



Grenzüberschreitende Telemedizin

Geltung des Werbeverbots nach § 9 HWG im Lichte des Europarechts

19. September 2025 – 25. Herbsttagung der AG Medizinrecht

Anna Wierzchowski, Rechtsanwältin, Wellster Healthtech Group

Dr. Christian Lebrecht, Rechtsanwalt, McDermott Will & Schulte

RECHTSANWÄLTE STEUERBERATER LLP

1

Agenda

Entwicklung des nationalen Rechts

Rechtsprechung zu § 9 HWG

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

EuGH, Urteil vom 11.09.2025, C-115/24 – „Dr. Smile“

Ausblick

2

Entwicklung des nationalen Rechts

Rechtslage alt: Verbot der Werbung für Fernbehandlung

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln *(in der bis zum 09.05.2018 geltenden Fassung)*

Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsmedien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.

§ 9 HWG [Werbeverbot für Fernbehandlung] *(in der bis zum 18.12.2019 geltenden Fassung)*

Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung).

3

Entwicklung des nationalen Rechts

Rechtslage neu: Öffnung der Werbung für Fernbehandlung?

121. Deutscher Ärztetag

§ 7 Abs. 4 MBO-Ä Behandlungsgrundsätze und Verhaltensregeln *(in der ab dem 10.05.2018 geltenden Fassung)*

Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. **Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.**

Digitale-Versorgung-Gesetz

§ 9 HWG [Werbeverbot für Fernbehandlung] *(in der ab dem 19.12.2019 geltenden Fassung)*

Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung). **Satz 1 ist nicht anzuwenden auf die Werbung für Fernbehandlungen, die unter Verwendung von Kommunikationsmedien erfolgen, wenn nach allgemein anerkannten fachlichen Standards ein persönlicher ärztlicher Kontakt mit dem zu behandelnden Menschen nicht erforderlich ist.**

4

Wann ist nach allgemein anerkannten fachlichen Standards ein persönlicher ärztlicher Kontakt nicht erforderlich?

McDermott Will & Schulte

5

5

Rechtsprechung zu § 9 HWG

BGH (Urt. v. 09.12.2021 – I ZR 146/20): § 9 Satz 2 HWG $\triangleq$ § 630a Abs. 2 BGB

§ 9 HWG - [Werbeverbot für Fernbehandlung]

Unzulässig ist eine Werbung für die Erkennung oder Behandlung von Krankheiten, Leiden, Körperschäden oder krankhaften Beschwerden, die nicht auf eigener Wahrnehmung an dem zu behandelnden Menschen oder Tier beruht (Fernbehandlung). Satz 1 ist nicht anzuwenden auf die Werbung für Fernbehandlungen, die unter Verwendung von Kommunikationsmedien erfolgen, wenn nach **allgemein anerkannten fachlichen Standards** ein persönlicher ärztlicher Kontakt mit dem zu behandelnden Menschen nicht erforderlich ist.

§ 630a BGB - Vertragstypische Pflichten beim Behandlungsvertrag

(1) Durch den Behandlungsvertrag wird derjenige, welcher die medizinische Behandlung eines Patienten zusagt (Behandelnder), zur Leistung der versprochenen Behandlung, der andere Teil (Patient) zur Gewährung der vereinbarten Vergütung verpflichtet, soweit nicht ein Dritter zur Zahlung verpflichtet ist.

(2) Die Behandlung hat nach den zum Zeitpunkt der Behandlung bestehenden, **allgemein anerkannten fachlichen Standards** zu erfolgen, soweit nicht etwas anderes vereinbart ist.

McDermott Will & Schulte

6

6

Rechtsprechung zu § 9 HWG

BGH (Urt. v. 09.12.2021 – I ZR 146/20): § 9 Satz 2 HWG $\triangleq$ § 630a Abs. 2 BGB

Maßstab fachlicher Standards

- Das Berufsrecht ist für die Auslegung von § 9 Satz 2 HWG nicht zielführend
- Der fachliche Standard nach § 9 Satz 2 HWG ist unter Rückgriff auf die abundante Rechtsprechung zu § 630a Abs. 2 BGB auszulegen
- Für die Zulässigkeit der Werbung für eine Fernbehandlung ist ein abstrakt-generalisierender Maßstab zugrunde zu legen
- Gesetzgeber hat eine gewisse Übergangszeit in Rechnung gestellt



Rechtsprechung zu § 9 HWG

BGH (Urt. v. 09.12.2021 – I ZR 146/20): § 9 Satz 2 HWG $\triangleq$ § 630a Abs. 2 BGB

Bestimmung fachlicher Standards

- Leitlinien medizinischer Fachgesellschaften
- Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses (§§ 92, 136 SGB V)
- Sachverständige



Rechtsprechung zu § 9 HWG

S2k Leitlinie Teledermatologie vom 22.10.2020 der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Empfehlung Teledermatologie für Psoriasis	Zustimmung
Eine Erstdiagnostik der Psoriasis allein auf der Basis eines teledermatologischen Befundes soll nicht erfolgen.	Starker Konsens (100 %)*

Rechtsprechung zu § 9 HWG

S2k Leitlinie Teledermatologie vom 22.10.2020 der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Empfehlung Teledermatologie für Hautkrebs	Zustimmung
Die Primärdiagnostik melanozytärer Läsionen auf der Basis teledermatologischer Befunde kann erwogen werden , wenn die morphologischen Befunde klinisch eindeutig sind und die notwendigen zusätzlichen anamnestischen und klinischen Angaben erhoben werden können. Bei klinisch unklarem Befund soll eine dermatoskopische Untersuchung erfolgen. Diese kann teledermatologisch oder als Präsenzuntersuchung durchgeführt werden.	Starker Konsens (100 %)*

Rechtsprechung zu § 9 HWG

S2k Leitlinie Teledermatologie vom 22.10.2020 der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft

Empfehlung Teledermatologie für chronische Wunden	Zustimmung
Die Primärdiagnostik akuter und chronischer Wunden durch teledermatologische Verfahren kann empfohlen werden , wenn die notwendigen klinischen, apparativ-diagnostischen und anamnestischen Angaben für eine Diagnosestellung vorliegen.	Konsens (>75%)*

11

Rechtsprechung zu § 9 HWG

Rechtsprechung 2025 zu § 9 HWG

Fernbehandlung von Adipositas mittels Ausfüllens eines Fragebogens
(LG München I, Urt. v. 03.03.2025 – 4 HK O 15458/24)

„Ärztliche Erstgespräch vor Ort oder digital (– auch am Wochenende)“ zu medizinischem Cannabis
(OLG Frankfurt a. M., Urt. v. 06.03.2025 – 6 U 74/24)

„Cannabis Rezept online“
(LG Hamburg, Urt. v. 11.03.2025 – 406 HKO 68/24)

„Tschüss Wartezimmer. Hallo Online-Arzt. Arztgespräch, Privat Rezept und Krankschreibung in Minuten.“
(SG München, Urt. v. 29.04.2025 – S 56 KA 325/22)

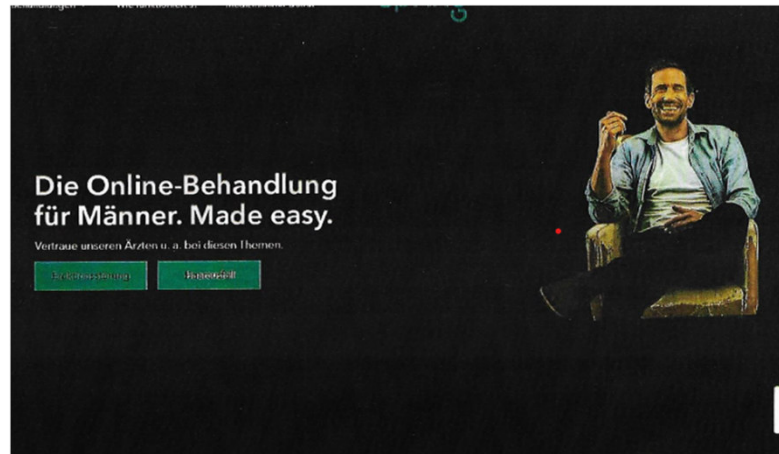
„Medizinisches Cannabis? easy und direkt zu Dir!“
(LG München I, Urt. v. 02.06.2025 – 4 HK O 11377/24)

12

Rechtsprechung zu § 9 HWG

Integritas - Verein für lautere Heilmittelwerbung e.V. ./ Wellster Healthtech Group GmbH

- Betreiber einer telemedizinischen Plattform mit Sitz in München
- Klage vom 17.01.2020
 - u.a. § 9 HWG
- BGH, Beschl. v. 16.05.2024 I ZR 138/23
 - **NZB abgewiesen**



McDermott Will & Schulte

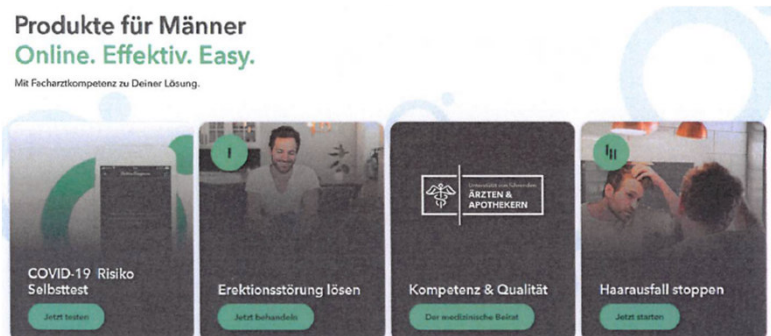
13

13

Rechtsprechung zu § 9 HWG

Verband Sozialer Wettbewerb e.V. ./ Wellster Healthtech Group GmbH

- Änderung der Dienstleistung: Telemedizinische Behandlung aus Irland
- Abmahnung März 2020 / LG München I 30.03.2023
- OLG München 18.04.24
- BGH, Beschl. v. 06.02.2025, I ZR 118/24
 - **NZB zugelassen**



McDermott Will & Schulte

14

14

Rechtsprechung zu § 9 HWG

5 ½ Jahre nach Inkrafttreten des DVG: Rechtsprechung stagniert – kommt die Lösung über das EU-Recht?

- Rechtsprechung setzt hohe Hürden für „allgemein anerkannte fachliche Standards“ und überträgt die Darlegungs- und Beweislast auf Werbende
- Unklare Dauer der „gewissen Übergangszeit“
- BGH konnte die Frage der Vereinbarkeit von § 9 HWG mit Unionsrecht im konkreten Fall offenlassen (Werbung eines deutschen Unternehmens für Fernbehandlung durch in der Schweiz ansässige Ärzte)



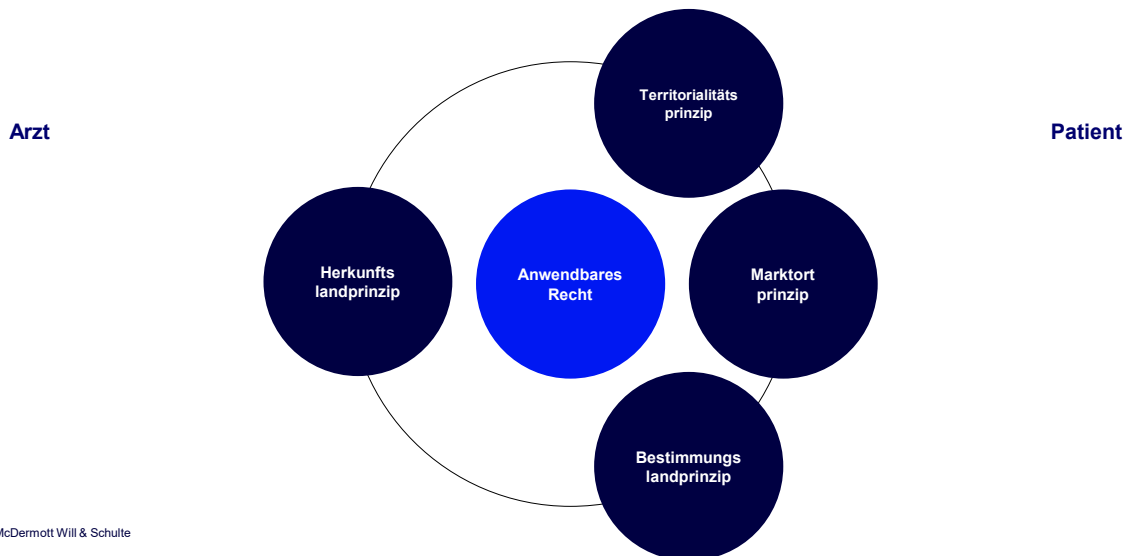
15

Wirkt das Werbeverbot des § 9 HWG auch im grenzüberschreitenden Kontext?

16

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

Anknüpfungsprinzipien im Internationalen Recht



17

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

Internationale Anknüpfung des Werbeverbots nach § 9 HWG: Bisherige Rechtsprechung

§§ 8 Abs. 1, Abs. 3; 3 Abs. 1; 3a UWG

i. V. m. § 9 HWG

Markortprinzip (Artikel 6 Abs. 1 Rom II-VO)

- Abrufbarkeit des Angebots in Deutschland
- Verwendung der deutschen Sprache
- Vorhandensein einer deutschen Service-Hotline
- Nutzung eines deutschen Domain-Namens
- Deutsche Top-Level-Domain „.de“

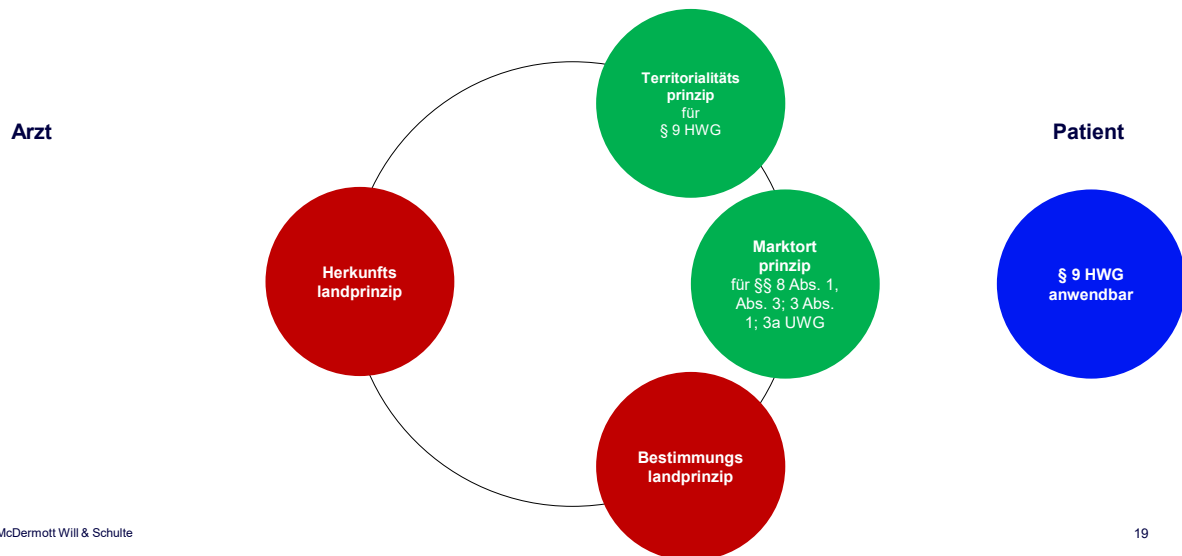
Territorialitätsprinzip (öffentlich-rechtliche Eingriffsnorm)

- Absatz in Deutschland

18

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

Internationale Anknüpfung des Werbeverbots nach § 9 HWG: Bisherige Rechtsprechung



19

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

e-commerce-Richtlinie 2000/31/EG: Herkunftslandprinzip

Artikel 3 e-commerce-Richtlinie Binnenmarkt

- (1) Jeder Mitgliedstaat trägt dafür Sorge, dass die Dienste der Informationsgesellschaft, die von einem in seinem Hoheitsgebiet niedergelassenen Diensteanbieter erbracht werden, den in diesem Mitgliedstaat geltenden innerstaatlichen Vorschriften entsprechen, die in den koordinierten Bereich fallen.
- (2) Die Mitgliedstaaten dürfen den freien Verkehr von Diensten der Informationsgesellschaft aus einem anderen Mitgliedstaat nicht aus Gründen einschränken, die in den koordinierten Bereich fallen.

[...]



20

Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

Patientenmobilitätsrichtlinie 2011/24/EU: Herkunftslandprinzip

Artikel 4 Patientenmobilitätsrichtlinie Zuständigkeiten des Behandlungsmitgliedstaats

- (1) Leistungen der grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung werden – unter Beachtung der Grundsätze Universalität, Zugang zu qualitativ hochwertiger Versorgung und Solidarität – im Einklang mit folgenden Regelungen erbracht:
- a) Rechtsvorschriften des Behandlungsmitgliedstaats;
 - b) vom Behandlungsmitgliedstaat festgelegte Standards und Leitlinien für Qualität und Sicherheit und
 - c) Rechtsvorschriften der Union über Sicherheitsstandards.
- [...]



Anwendbares Recht bei grenzüberschreitender Telemedizin

Berufsanerkennungsrichtlinie 2005/36/EG: Bestimmungslandprinzip

Artikel 5 Berufsanerkennungsrichtlinie Grundsatz der Dienstleistungsfreiheit [...]

- (3) Begibt sich der Dienstleister in einen anderen Mitgliedstaat, so unterliegt er im Aufnahmemitgliedstaat den berufsständischen, gesetzlichen oder verwaltungsrechtlichen Berufsregeln, die dort in unmittelbarem Zusammenhang mit den Berufsqualifikationen für Personen gelten, die denselben Beruf wie er ausüben, und den dort geltenden Disziplinarbestimmungen; zu diesen Bestimmungen gehören etwa Regelungen für die Definition des Berufs, das Führen von Titeln und schwerwiegende berufliche Fehler in unmittelbarem und speziellem Zusammenhang mit dem Schutz und der Sicherheit der Verbraucher.



Fallen telemedizinische Dienstleistungen unter das Herkunftslandprinzip?

McDermott Will & Schulte

23

23

EuGH, Urteil vom 11.09.2025, C-115/24 – „Dr. Smile“

Herkunftslandprinzip bei grenzüberschreitenden Sachverhalten innerhalb der EU

- Bei der Telemedizin gilt die Gesundheitsversorgung als in dem Mitgliedstaat als erbracht, in dem der Gesundheitsdienstleister ansässig ist
- Telemedizinische Dienstleistungen sind Dienste der Informationsgesellschaft
- Folglich sind sowohl nach der e-commerce-Richtlinie als auch nach der Patientenmobilitätsrichtlinie telemedizinische Leistungen nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaats zu erbringen, in dem der Dienstleister ansässig ist
- Telemedizinische Dienstleistungen unterliegen nicht der Berufsanerkennungsrichtlinie, da sich der Dienstleister in der Telemedizin nicht in den Staat des Patienten „begibt“



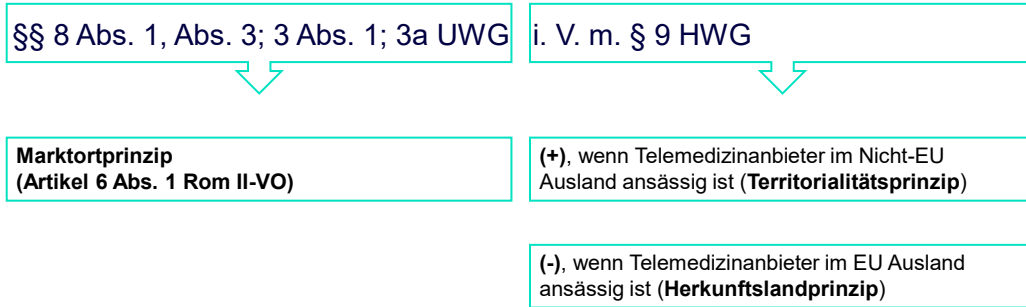
McDermott Will & Schulte

24

24

EuGH, Urteil vom 11.09.2025, C-115/24 – „Dr. Smile“

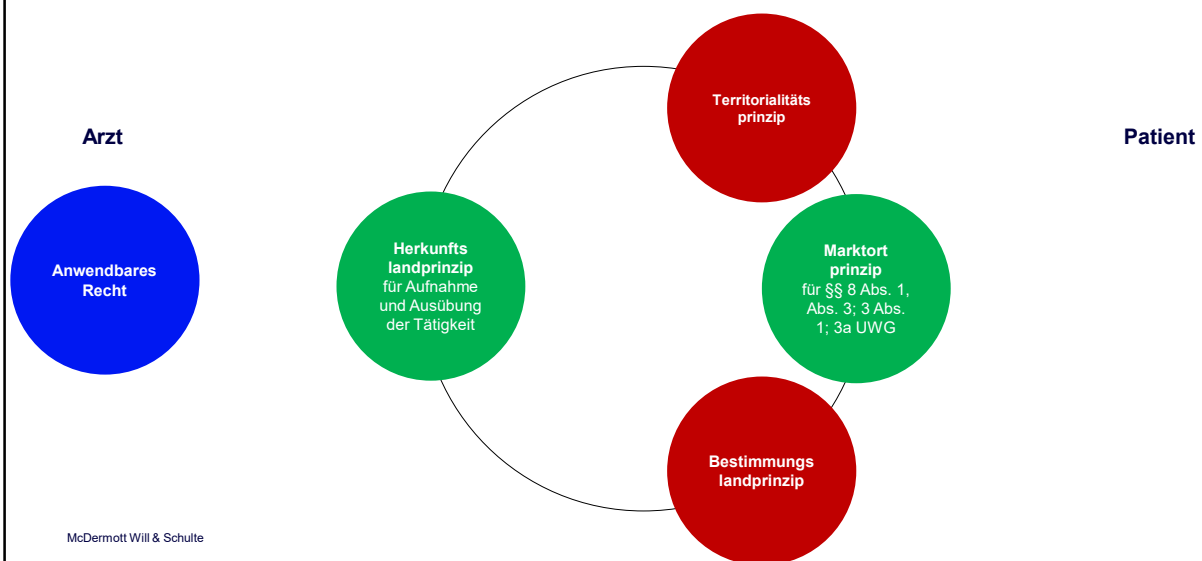
Internationale Anknüpfung des Werbeverbots nach § 9 HWG: Bisherige Rechtsprechung



25

EuGH, Urteil vom 11.09.2025, C-115/24 – „Dr. Smile“

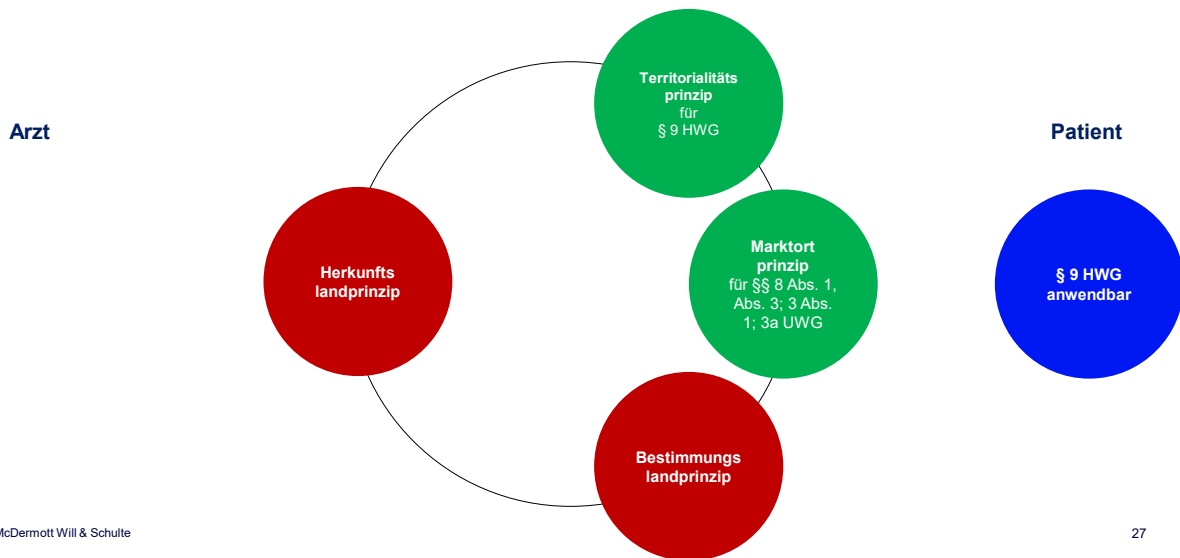
Keine Anwendbarkeit des § 9 HWG nach Herkunftslandprinzip bei Ansässigkeit des Telemedizinanbieters im EU-Ausland



26

EuGH, Urteil vom 11.09.2025, C-115/24 – „Dr. Smile“

Anwendbarkeit des § 9 HWG nach Territorialitätsprinzip bei Ansässigkeit des Telemedizinanbieters im Nicht-EU-Ausland



27

Sind mit dem Urteil des EuGH die
Rechtsfragen der grenzüberschreitenden
Telemedizin restlos geklärt?

28

Ausblick

Offene Rechtsfragen

Umsetzungslücke bei Art. 4 Patientenmobilitätsrichtlinie

- Deutschland hat Art. 4 bisher nicht national umgesetzt (Umsetzungsfrist seit Oktober 2013 abgelaufen)
- Offen, ob richtlinienkonforme Auslegung genügt oder ob zur Vermeidung eines Vertragsverletzungsverfahrens und/oder einer unionsrechtlichen Staatshaftung die gesetzliche Umsetzung nachzuholen ist

Maßgeblicher Sitz bei Telemedizin

- EuGH knüpft an den Mitgliedstaat an, in dem der Dienstleister ansässig ist, ohne zu klären, was „Ansässigkeit“ beim Telemedizinanbieter konkret umfasst
- Unklar bleibt, wie zu verfahren ist, wenn Dienstleister- und Arztsitz auseinanderfallen

Umfang des Herkunftslandprinzips

- Auslegung als Kollisionsnorm: Deutsche Gerichte haben ggf. zu prüfen, welches materielle Recht im Sitzmitgliedstaat gilt und dieses anzuwenden *oder*
- Auslegung als Zuständigkeitsnorm: Jeder Mitgliedstaat prüft eigenständig die Rechtskonformität der bei ihm ansässigen Anbieter

McDermott Will & Schulte

29

29



McDermott
Will & Schulte

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit

30