



Stellungnahme der Bundesärztekammer

als sachkundige Dritte im Verfahren bezüglich der Verfassungsbeschwerde
gegen

1. das Urteil des Oberlandesgerichts Hamm vom 29. August 2024, Az. I-4 UKI 2/24,
2. den Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 25. 09.2025, Az. I ZR 170/24
3. das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 31.07.2025, Az. I ZR 170/24, sowie
4. mittelbar § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 Heilmittelwerbegesetz (HWG)

(1 BvR 2656/25)

Berlin, 26.06.2026

Korrespondenzadresse:

Bundesärztekammer
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

1. Anlass und Gegenstand der Stellungnahme

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat die Bundesärztekammer mit Schreiben vom 17.04.2026 als sachkundige Dritte gebeten, bezüglich der Verfassungsbeschwerde gegen das Urteil des Oberlandesgerichts Hamm vom 29. August 2024 (Az. 1-4 UKI 2/24), den Beschluss des Bundesgerichtshofs vom 25.09.2025 (I ZR 170/24) und das Urteil des Bundesgerichtshofs vom 31.07.2025 (Az.1 ZR 170/24) sowie mittelbar gegen § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 Heilmittelwerbegesetz (HWG) (1 BvR 2656/25) Stellung zu nehmen.

Die Beschwerdeführerin ist eine Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die im Bereich der ärztlichen Schönheitsmedizin tätig ist. Sie bietet vorwiegend ästhetische Behandlungen des Gesichts durch Unterspritzung mit Medizinprodukten an. Die Behandlungen sind dabei in der Regel nicht medizinisch indiziert. Von Ergebnissen dieser Behandlungen wurden von der Beschwerdeführerin Bilder von Patientinnen und Patienten jeweils vor und nach den durchgeführten Behandlungen auf ihrer Internetseite sowie sozialen Netzwerken geteilt. Hiergegen ging eine Verbraucherzentrale zum Schutz von Verbraucherinnen und Verbrauchern vor. Dem Ausgangsverfahren lag die Frage zugrunde, ob die von der Beschwerdeführerin durchgeführten Unterspritzungen mittels Hyaluron oder Hyaluronidase zur Veränderung der Form oder Gestalt von Nase oder Kinn „operativ plastisch-chirurgische Eingriffe“ i. S. d. § 1 Abs. 1 Nr. 2 lit. c) Heilmittelwerbegesetz (HWG) darstellen und somit die Veröffentlichung der Bilder auf Social-Media und anderen öffentlichen Kanälen unter das Verbot der Vorher-Nachher-Werbung für medizinisch nicht notwendige operative plastisch-chirurgische Eingriffe zur Veränderung des menschlichen Körpers nach § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 i.V.m. § 1 Nr. 2 lit. c) HWG fallen.

Der unter anderem für Ansprüche nach dem Unterlassungsklagengesetz zuständige I. Senat des Bundesgerichtshofs hat in letzter Instanz der ordentlichen Gerichtsbarkeit entschieden, dass für eine Behandlung, bei der durch Unterspritzung mit Hyaluron oder Hyaluronidase Form oder Gestalt von Nase oder Kinn verändert werden, nicht mit Vorher-Nachher-Darstellungen geworben werden darf, weil es sich bei den Verfahren um operativ plastisch-chirurgische Eingriffe im Sinne des HWG handelt und damit de facto das Werbeverhalten der Beschwerdeführerin mittels Vorher-Nachher-Bildern untersagt.

Die Bundesärztekammer unterstützt die Auffassung, dass die Einordnung der streitigen Unterspritzungen unter den Verbotstatbestand der Werbung mittels Vorher-Nachher-Bilder für operativ plastisch-chirurgische Eingriffe zutreffend ist. Diese Behandlungen sind keine risikofreien Verfahren, bei denen kein Schutzbedarf bestünde. Bei den streitigen Abbildungen handelt es sich nach Ansicht der Bundesärztekammer vielmehr um exakt jene Form der Vorher-Nachher-Werbung, vor der § 11 Abs. 1 S. 3 Nr. 1 HWG schützen soll, denn nach Ansicht der Bundesärztekammer sind derartige Unterspritzungen vom Begriff der operativ plastisch-chirurgischen Eingriffe im Sinne des HWG gedeckt und der Schutzzweck des § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 HWG knüpft gerade daran an, ob ein körperformverändernder invasiver Eingriff ohne medizinische Indikation vorliegt, für den ein Anreiz durch suggestive Bildwerbung geschaffen wird.

2. Zur Einordnung von Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform als operativ plastisch-chirurgischer Eingriff

Der Begriff des „operativ plastisch-chirurgischen Eingriffs“ ist nicht legaldefiniert und daher auslegungsbedürftig. Aus Sicht der Bundesärztekammer ist ein am Schutzzweck der Regelung orientierter Begriffsinhalt zugrunde zu legen, der Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform als operativ plastisch-chirurgische Eingriffe mit umfasst. Dass es sich um (minimal-)invasive Eingriffe mittels einer Kanüle handelt, steht dem Begriffsverständnis aus Sicht der Bundesärztekammer nicht entgegen.

Nach unserem Verständnis ist ein operativer Eingriff, in Abgrenzung zu konservativen medizinischen Therapieformen, der mittels eines Instruments durchgeführte Eingriff in den lebenden menschlichen Organismus, der die körperliche Integrität der Patientin oder des Patienten aufhebt, ohne dass hierfür die Eröffnung der Körperoberfläche mittels eines Schnittes zwingend erforderlich ist. Als operativ plastisch-chirurgischer Eingriff kann daher auch ein Vorgang gesehen angesehen werden, bei dem mittels eines Instruments, hier einer Spritze oder Kanüle, in den menschlichen Körper eingegriffen wird und seine Form oder Gestalt, durch Einbringung einer Substanz, hier Hyaluron oder Hyaluronidase, verändert wird. Entscheidend ist nicht nur, wie in den Körper eingegriffen wird, sondern auch welche Risiken bestehen. Für die Patientin oder den Patienten ist nicht entscheidend, ob die Körperoberfläche durch Schnitt, Punktion oder Kanüle eröffnet wird, sondern dass ein instrumenteller Eingriff in den Körper vorgenommen wird, der auf eine Veränderung des äußeren Erscheinungsbildes gerichtet und mit nicht unerheblichen Gesundheitsrisiken verbunden ist.

Unterspritzungen mit Hyaluron oder Hyaluronidase erfüllen diese Merkmale, denn sie bergen nicht lediglich geringe, vorübergehende Risiken wie leichte Schwellungen, Rötungen oder Blutergüsse. Es bestehen vielmehr erhebliche gesundheitliche Risiken, von arteriellen Embolien mit der Gefahr irreversibler Schäden bis hin zur Erblindung.¹ Bei medizinisch nicht notwendigen Eingriffen ist bereits ein geringes Schadenspotential zudem besonders bedeutsam. Denn anders als bei medizinisch indizierten Behandlungen besteht kein krankheitsbezogener Nutzen, der gegen das Risiko abgewogen werden müsste. Aufgrund der bestehenden und beschriebenen erheblichen Risiken erfordern Eingriffe mittels Hyaluron oder Hyaluronidase neben allgemeinem Wissen über Injektionen deshalb zusätzliche medizinisch-anatomische Fachkenntnisse und sollten nur von Ärztinnen und Ärzten mit der notwendigen Expertise durchgeführt werden dürfen.

Der 116. Deutsche Ärztetag (Beschluss VI-33) hatte deshalb bereits 2013 den Gesetzgeber aufgefordert, gesetzlich zu regeln, dass invasive ästhetische Behandlungen (Botulinumtoxin einspritzen, Füllmaterial einspritzen) nur durch Ärztinnen und Ärzte durchgeführt werden

¹ Vgl. DGPÄC 2019 in: <https://www.aerzteblatt.de/news/faltenbehandlungen-risiken-werden-haeufig-unterschaetzt-9d87df21-8924-4bf2-8d93-1cc59e1253e1> ; Pressemitteilung VDÄPC 2019: <https://www.vdaepc.de/pressemitteilung-fillerkorrekturen/> ; Pressemitteilung DGPRAC 2025: [Patientenschutz in der ästhetischen Chirurgie – minimalinvasive Eingriffe: Risiken und Bedeutung der Arztwahl - Deutsche Gesellschaft für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie](#) ; Hinweise BfArM 2025: [BfArM - Risikoinformationen Medizinprodukte - Falten- und Volumenbehandlung durch Filler: Allgemeine Hinweise und Risiken](#).

dürfen, da die Kenntnisse um und die Beherrschung möglicher Nebenwirkungen unabdingbar sind. Zudem fordern auch die Deutsche Gesellschaft für Ästhetisch-Plastische Chirurgie (DGÄPC) und die Vereinigung der Deutschen Ästhetisch-Plastischen Chirurgen (VDÄPC) zum Schutz der Patientinnen und Patienten ausdrücklich einen Arztvorbehalt für Faltenunterspritzungen sowie eine Rezeptpflicht für Hyaluronsäurepräparate zur Injektion.²

Gegen die Einordnung von Unterspritzungen als operativ plastisch-chirurgische Eingriffe spricht auch nicht, dass die Unterspritzung mit Hyaluronsäure in der Weiterbildungsordnung für den Facharzt für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie nicht explizit benannt ist. Die (Muster-)Weiterbildungsordnung dient der Qualitätssicherung der fachärztlichen Ausbildung und definiert das Kompetenzprofil eines Facharztes. Bei den vorgeschriebenen Weiterbildungsinhalten handelt es sich um Mindestanforderungen für die Erlangung des Facharztstitels. Die Verwendung des Begriffs des operativ plastisch-chirurgischen Eingriffs in § 1 Abs. 1 Nr. 2 lit c) HWG dient nach Ansicht der Bundesärztekammer hingegen allein zur Abgrenzung von den Mitteln, Verfahren und Behandlungen nach § 1 Abs. 1 Nr. 2 lit. a) HWG bei denen eine medizinische Indikation besteht. Zur ärztlichen Berufsausübung berechtigt darüber hinaus bereits die Approbation. Einer Facharztweiterbildung bedarf es hierfür nicht. In haftungsrechtlicher Hinsicht ist allein von Bedeutung, dass der Facharztstandard eingehalten wurde. Auf den Titel als Facharzt kommt es dabei nicht an. Bei den im hiesigen Verfahren streitgegenständigen Unterspritzungen – ohne medizinische Notwendigkeit – handelt es sich bereits grundsätzlich nicht um erstattungsfähige Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung. Insofern kann ebenso wenig auf nicht allgemeingültige Definitionen aus dem EBM verwiesen werden. Der vom Bewertungsausschuss der KBV und dem GKV-Spitzenverband erstellte EBM regelt die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung. Er dient ausschließlich der vergütungsrechtlichen Einordnung medizinischer Leistungen, die im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung erbracht werden.

Bereits begrifflich bestehen deshalb aus Sicht der Bundesärztekammer keine durchgreifenden Widersprüche gegen die Einordnung von Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform als operativ plastisch-chirurgische Eingriffe.

3. Zur Notwendigkeit eines Verbots der Werbung für Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform mit Vorher-Nachher-Abbildungen

Zweck der Regelung des § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 HWG ist der Schutz der Bevölkerung vor erheblichen Gesundheitsschäden und Risiken, indem suggestive Werbung für medizinisch nicht notwendige schönheitschirurgische Eingriffe verboten wird.³ Es soll kein Anreiz durch vergleichende Darstellung des Körperzustandes vor und nach dem Eingriff geschaffen werden. Aus Sicht der Bundesärztekammer muss dieser Schutz vor unsachlicher Beeinflussung

² Pressemitteilung der DGÄPC 2019: <https://www.aerzteblatt.de/news/faltenbehandlungen-risiken-werden-haeufig-unterschaetzt-9d87df21-8924-4bf2-8d93-1cc59e1253e1> ; Pressemitteilung VDÄPC 2019: <https://www.vdaepc.de/pressemitteilung-fillerkorrekturen/>.

³ Vgl. BT-Drs. 15/5316, S. 46.

insbesondere auch bei der Werbung mit Vorher-Nachher-Bildern bei Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform gelten.

Gerade die vergleichende Bilddarstellung besitzt eine besondere Suggestivkraft. Sie vermittelt den Eindruck eines schnellen, planbaren und ästhetisch eindeutig positiven Erfolgs, ohne zugleich die medizinische Unsicherheit, die individuellen anatomischen Voraussetzungen, mögliche Komplikationen oder die Grenzen des Verfahrens in gleicher Intensität sichtbar zu machen. Dieser Schutz ist auch und gerade bei Unterspritzungen zur Veränderung der Körperform nach Ansicht der Bundesärztekammer von immenser Bedeutung. Wie bereits dargelegt bestehen bei Unterspritzungen mittels Hyaluron und Hyaluronidase erhebliche Gesundheitsgefahren. Zudem ist die Anzahl dieser Eingriffe in den letzten Jahren stark angestiegen, was auch an der weit verbreiteten Werbung auf Social-Media und anderen öffentlichen Kanälen liegen dürfte. Die Unterspritzung von Gesichtspartien wird hier als Lifestyleprodukt beworben, während die Risiken etwaiger Eingriffe meist keine ausreichende Beachtung finden. Dies gilt in besonderer Weise für soziale Netzwerke. Dort werden Vorher-Nachher-Bilder nicht in einem neutralen medizinischen Informationskontext wahrgenommen, sondern eingebettet in eine aufmerksamkeitsökonomische Umgebung, die auf schnelle visuelle Reize, Idealisierung, Nachahmung und kommerzielle Reichweite angelegt ist. Die Werbung erreicht damit auch Personen, die zuvor keinen konkreten Änderungswunsch hatten, und kann erst den Wunsch nach einer körperlichen Veränderung erzeugen oder verstärken. Arztwerbung darf grundsätzlich nicht die Schwächen, die Ängste, die Uninformiertheit und Unerfahrenheit von Patienten oder Patientengruppen ausnutzen und sich nicht – erst recht nicht suggestiv – an Kinder und Jugendliche und nicht geschäftsfähige Personen wenden. Besonders problematisch ist dabei die Werbung für kosmetische Eingriffe bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen, wenn diese nicht der Gesundheit oder der Beseitigung offenkundiger Beeinträchtigungen des Erscheinungsbildes, sondern nur der Anpassung an Modeströmungen und Schönheitsideale dienen.⁴ Auch wenn sich die Werbung mit Vorher-Nachher-Bildern nicht überwiegend an diese Gruppen wendet, so wird sie doch vielfach – insbesondere auf Social-Media-Kanälen besonders von diesen wahrgenommen.

Der Versuch einer Rechtfertigung der Vorher-Nachher-Darstellungen als berechnete – international anerkannte – Instrumente der Patientenaufklärung zum Erreichen einer informierten Einwilligung kann aus ärztlicher Sicht zudem nicht tragen. Das Verbot der Vorher-Nachher-Werbung untergräbt nicht das legitime Ziel, im Rahmen des Aufklärungsgesprächs zwischen der Ärztin oder dem Arzt mit der Patientin oder dem Patienten über realistische Behandlungsergebnisse sowie mögliche Veränderungen des Erscheinungsbildes anhand von Vorher-Nachher-Bildern zu informieren. Untersagt ist lediglich die beschönigende Vorher-Nachher-Darstellung zum Zwecke der Absatzsteigerung. Gerade diese Differenzierung zeigt die Verhältnismäßigkeit des Verbots. § 11 Abs. 1 Satz 3 Nr. 1 HWG untersagt nicht die sachgerechte ärztliche Information, nicht die individuelle Beratung und nicht die Aufklärung über realistische Behandlungsmöglichkeiten. Untersagt wird lediglich die öffentliche, absatzfördernde Verwendung vergleichender Erfolgsbilder. Die Regelung greift daher nicht weiter ein, als es zur Erreichung des Gesundheitsschutzes erforderlich ist. Von einer echten Aufklärung kann zudem nicht gesprochen werden, wenn ausschließlich positive Behandlungsergebnisse

⁴ ZEKO „Werbung und Informationstechnologie: Auswirkungen auf das Berufsbild des Arztes“; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 107, Heft 42, 22. Oktober 2010.

gezeigt werden, wie es derzeit auf öffentlichen Kanälen der Fall ist. Hier werden andere in Betracht kommenden – medizinischen und nichtmedizinischen – Maßnahmen, auch mit ihren Neben- und Spätfolgen, nicht ausreichend berücksichtigt. Die erforderliche Aufklärung muss u. a. Angaben darüber umfassen, mit welchen finanziellen, zeitlichen und anderweitigen Aufwendungen die gewünschten Maßnahmen sowie die Behandlung möglicher Folgeerkrankungen verbunden sind und wie weit die ärztliche Einschätzung von Nutzen und Risiken wissenschaftlich abgesichert ist.⁵

Eine rein technische Abgrenzung nach dem verwendeten Instrument würde aus unserer Sicht zudem zu Wertungswidersprüchen führen, denn je weniger invasiv ein Verfahren nach außen erscheint, desto größer kann gerade die Gefahr einer Verharmlosung sein. Der Schutzzweck des HWG würde unterlaufen, wenn risikobehaftete körperformverändernde Eingriffe allein deshalb aus dem Anwendungsbereich herausfielen, weil sie mit einer Nadel oder Kanüle und nicht mit einem Skalpell vorgenommen werden.

⁵ ZEKO „Ärztliche Behandlungen ohne Krankheitsbezug unter besonderer Berücksichtigung der ästhetischen Chirurgie; Deutsches Ärzteblatt, Jg. 109, Heft 40, 5. Oktober 2012.