Vermerk:
Auswirkungen der Umsetzung der Verbraucherkreditrichtlinie auf kieferorthopädische Zahlungsmodelle

1) Einführung

a) Am 20. November 2026 treten Änderungen des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) in Kraft, die der Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 über Verbraucherkreditverträge dienen. Das Umsetzungsgesetz wurde am 12. Mai 2026 ausgefertigt und am 18. Mai 2026 im Bundesgesetzblatt verkündet. Die Neuregelungen gelten grundsätzlich für ab dem 20. November 2026 begründete Schuldverhältnisse; für bereits zuvor bestehende Schuldverhältnisse ordnet Art. 229 § 71 EGBGB grundsätzlich die Fortgeltung des bisherigen Rechts an.

Ziel der Richtlinie ist insbesondere, Verbraucher besser vor Überschuldung durch neue Kreditformen, darunter sogenannte „Buy-now-pay-later"-Modelle, zu schützen. Wie häufig bei unionsrechtlichen Verbraucherschutzregelungen erfassen die hierfür geschaffenen Vorschriften jedoch nicht nur klassische Kreditinstitute und große Zahlungsdienstleister. Sie können auch auf Zahlungsmodelle kleiner und mittlerer Dienstleistungsunternehmen Anwendung finden.

Damit stellt sich die Frage, welche Auswirkungen sich auf die in der Praxis verbreitete Möglichkeit hat, privat zu tragende Kosten, insbesondere für Mehr- und Zusatzleistungen, in gleichbleibenden monatlichen Beträgen über die Dauer der Behandlung zu zahlen.

Der naheliegende Einwand, ein Kieferorthopäde vergebe keine Darlehen, greift für sich genommen nicht durch. Die verbraucherkreditrechtlichen Vorschriften gelten nach § 506 BGB auch für sogenannte Finanzierungshilfen. Unter den Begriff der sonstigen Finanzierungshilfe ist jede andere – d.h. weder als Darlehen noch als Zahlungsaufschub zu qualifizierende – zeitweilige Überlassung von Kaufkraft für konsumtive oder investive Zwecke zu fassen.

Ab dem 20. November 2026 ist hierfür – anders als nach bisherigem Recht – grundsätzlich nicht mehr erforderlich, dass der Zahlungsaufschub oder die sonstige Finanzierungshilfe entgeltlich gewährt wird. Damit werden insbesondere auch zins- und gebührenfreie Finanzierungsmodelle grundsätzlich in den Anwendungsbereich einbezogen. § 506 Abs. 1 BGB n.F. verweist hierfür auf einen erheblichen Teil des Verbraucherdarlehensrechts, unter anderem auf die Informations-, Form-, Widerrufs- und Kreditwürdigkeitsvorschriften.

Das Gesetz sieht allerdings zwei für die kieferorthopädische Praxis besonders relevante Ausnahmen vor. Keine Finanzierungshilfe liegt nach § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 BGB n.F. vor, wenn eine bereits bestehende Forderung unentgeltlich gestundet wird. Wird also eine

zahnärztliche Leistung ordnungsgemäß abgerechnet und erst anschließend mit dem Patienten eine zins- und grundsätzlich kostenfreie Ratenzahlung vereinbart, fällt diese Vereinbarung grundsätzlich nicht unter § 506 Abs. 1 Satz 1 BGB. Die Ausnahme ist allerdings nicht als Gestaltungsmittel für eine von vornherein geplante Ratenfinanzierung gedacht. Nach der Gesetzesbegründung fallen Konstellationen, in denen die Forderung lediglich unmittelbar vor Einräumung eines Zahlungsaufschubs entsteht, als Umgehungsversuch nicht unter die Ausnahme (BT-Drs. 21/1851, S. 121). Wird eine Rechnung daher nur gestellt, um unmittelbar anschließend eine bereits zuvor zugesagte Ratenzahlung zu vereinbaren, kann die Ausnahme nicht verlässlich in Anspruch genommen werden.

Daneben nimmt § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 5 BGB n.F. den Fall aus, in dem der leistungserbringende Unternehmer selbst, ohne Einschaltung eines Dritten, eine unentgeltliche Zahlungsfrist von höchstens 50 Tagen nach Erbringung der Leistung einräumt und dem Verbraucher bei Zahlungsverzug lediglich begrenzte Kosten entstehen können.

Problematischer sind die in der Kieferorthopädie seit langem anzutreffenden Modelle, bei denen die für eine mehrjährige Behandlung voraussichtlich anfallenden privaten Kosten rechnerisch auf die voraussichtliche Behandlungsdauer verteilt werden und der Patient von Beginn an monatlich einen gleichbleibenden Betrag zahlt. Die Zahlungen erfolgen dabei unabhängig davon, ob in dem betreffenden Monat privatzahnärztliche Leistungen in genau dieser Höhe erbracht oder bereits nach GOZ abgerechnet worden sind. Die abschließende GOZ-Abrechnung erfolgt erst später; die geleisteten Beträge werden hierauf angerechnet.

Zu klären ist, ob eine solche Gestaltung ab dem 20. November 2026 eine unentgeltliche Finanzierungshilfe beziehungsweise ein Teilzahlungsgeschäft im Sinne des § 506 BGB darstellt.

2) Folgen einer Qualifizierung als Finanzierungshilfe

Sollte ein solches Modell als Finanzierungshilfe oder ein Teilzahlungsgeschäft im Sinne des § 506 BGB zu qualifizieren sein, wären die praktischen Folgen erheblich.

a) Informationspflichten

Vor Vertragsschluss müsste dem Patienten rechtzeitig die „Europäische Standardinformation für Verbraucherkredite“ auf einem dauerhaften Datenträger zur Verfügung gestellt werden. Bei einer vollständig unentgeltlichen Finanzierungshilfe mit lediglich begrenzten Verzugsfolgen beschränkt sich die vorvertragliche Unterrichtung grundsätzlich auf die elf besonders hervorgehobenen „Wesentlichen Angaben“. Hierzu zählen Name und Kontaktdaten des Kreditgebers, der finanzierte Betrag, Laufzeit, Sollzins, effektiver Jahreszins, Gesamtbetrag, Verzugszins und Verzugskosten, Betrag, Zahl und Fälligkeit der Teilzahlungen, Warnhinweis bei Zahlungsverzug, Bestehen und Dauer des Widerrufsrechts sowie das Recht auf vorzeitige Rückzahlung. Bei einer Finanzierung konkreter Leistungen sind zusätzlich Gegenstand und Barzahlungspreis anzugeben. Erfolgt die vorvertragliche Information weniger als einen Tag vor

VERMERK

der bindenden Erklärung des Patienten, muss dieser innerhalb von einem bis sieben Tagen nochmals an das Widerrufsrecht und das Widerrufsverfahren erinnert werden.

Unabhängig von der konkreten Vertragsanbahnung wären nach Art. 247a § 2 EGBGB allgemeine Informationen über angebotene Finanzierungshilfen jederzeit unentgeltlich auf Papier oder auf einem anderen vom Verbraucher gewählten dauerhaften Datenträger zur Verfügung zu stellen; in den Geschäftsräumen jedenfalls auch auf Papier. Die allgemeinen Informationen müssen insbesondere Identität und Kontaktdaten des Anbieters, eine Beschreibung des Widerrufsrechts sowie Angaben unter anderem zu Zweck, möglichen Laufzeiten, Zinssatz und Kosten, Rückzahlungsmodalitäten, vorzeitiger Rückzahlung, gegebenenfalls erforderlichen Nebenleistungen und den Folgen von Zahlungsschwierigkeiten enthalten.

b) Textform

Der Vertrag selbst müsste zumindest in Textform geschlossen werden und die umfangreichen Pflichtangaben des Art. 247 §§ 6 und 12 EGBGB enthalten, darunter insbesondere Gegenstand und Barzahlungspreis, Laufzeit, Teilzahlungen, Verzugsfolgen, Widerrufsrecht, Kündigungsverfahren, Beschwerdemöglichkeiten, zuständige Aufsichtsbehörde sowie Kontaktdaten einer Schuldnerberatung. Daneben wären die wesentlichen Merkmale und Auswirkungen des Modells dem Patienten angemessen zu erläutern.

c) Kreditwürdigkeitsprüfung

Vor allem müsste vor Vertragsschluss eine eingehende Kreditwürdigkeitsprüfung vorgenommen werden. Diese ist anhand einschlägiger und genauer Angaben zu Einkommen, Ausgaben und sonstigen finanziellen und wirtschaftlichen Umständen vorzunehmen, wobei Umfang und Tiefe im angemessenen Verhältnis zu Art, Laufzeit, Höhe und Risiko stehen müssen. Besondere Kategorien personenbezogener Daten nach Art. 9 DSGVO dürfen bei Allgemein-Verbraucherdarlehen nicht verwendet werden.

d) Widerrufsrecht

Dem Patienten stünde grundsätzlich ein Widerrufsrecht von 14 Tagen zu. Die Widerrufsinformation muss insbesondere darüber informieren, dass die Vertragserklärung innerhalb von 14 Tagen ohne Angabe von Gründen widerrufen werden kann, wann die Frist beginnt, an wen der Widerruf zu richten ist, welcher dauerhafte Datenträger nach § 356b Abs. 1a BGB im Vertrag für die Erklärung gewählt wurde, dass die rechtzeitige Absendung zur Fristwahrung genügt und welche Rückabwicklungsfolgen eintreten. Die Frist beginnt nach Vertragsschluss, jedoch nicht vor Bereitstellung der erforderlichen Vertragsunterlage und der gesetzlich vorgeschriebenen Pflichtangaben. Werden notwendige Pflichtangaben erst nachträglich erteilt, beträgt die Widerrufsfrist einen Monat; mit den nachgeholten Angaben ist nochmals auf den Beginn dieser Monatsfrist hinzuweisen. Das Widerrufsrecht erlischt spätestens zwölf Monate und 14 Tage nach Vertragsschluss nur dann, wenn der Verbraucher über das Widerrufsrecht in dem gesetzlich vorausgesetzten Umfang informiert worden ist.

VERMERK

e) Folgen von Verstößen

Verstöße gegen Vorgaben zu Form und Informationspflichten können unmittelbar auf die Wirksamkeit und den Inhalt des Vertrages durchschlagen. Über § 506 Abs. 1 BGB ist § 494 BGB entsprechend anwendbar. Danach ist der Vertrag grundsätzlich nichtig, wenn die vorgeschriebene Form insgesamt nicht eingehalten wird oder bestimmte vertragliche Pflichtangaben fehlen. Wird die Finanzierungshilfe bereits in Anspruch genommen, kann der Mangel geheilt werden; nicht ordnungsgemäß angegebene Kosten werden jedoch nicht geschuldet, und fehlende Angaben zu Anpassungsvoraussetzungen können nachteilige Änderungen ausschließen. Fehler bei der Widerrufsinformation wirken sich vor allem auf Beginn und Dauer der Widerrufsfrist aus.

Da in aller Regel in der kieferorthopädischen Praxis keine Kosten oder Zinsen mit einer Ratenzahlung verbunden sind, führt die Nichtigkeit der Ratenzahlungsvereinbarung selbst in der Regel zu keinen Problemen. Allerdings kann die Unwirksamkeit der Ratenzahlungsvereinbarung auch auf den Behandlungsvertrag durchschlagen. Auch wenn im Rahmen der dann erforderlichen Rückabwicklung dem Anspruch auf Rückzahlung des Behandlungshonorars Wertersatzansprüche entgegengehalten werden können, liegt hier ein nicht unerhebliches Risiko für rechtliche Auseinandersetzungen.

Ein Verstoß gegen die Pflicht zur Kreditwürdigkeitsprüfung löst die Rechtsfolgen des § 505d BGB. Bei einer vollständig zinsfreien Finanzierungshilfe läuft die dort vorgesehene Zinssanktion wirtschaftlich weitgehend leer. Bedeutsam bleiben jedoch insbesondere das Recht des Verbrauchers zur jederzeitigen fristlosen Kündigung, wenn der Vertrag bei ordnungsgemäßer Prüfung nicht hätte geschlossen werden dürfen, sowie der mögliche Ausschluss von Ansprüchen des Unternehmers wegen späterer Pflichtverletzungen, wenn gerade der zur Leistungsstörung führende Umstand bei ordnungsgemäßer Kreditwürdigkeitsprüfung zum Nichtabschluss hätte führen müssen.

Hinzu kommen Unterlassungsrisiken nach dem UKlaG und dem UWG. Verstöße gegen die besonderen Werbeverbote für Kreditprodukte sind nach der sogenannten Schwarzen Liste des UWG ohne weitere Interessenabwägung unlauter.

Schon dieser Pflichten- und Sanktionskatalog zeigt, dass die Qualifikation eines üblichen kieferorthopädischen Vorschussmodells als Verbraucherkredit zu erheblichen und für eine Zahnarztpraxis bislang völlig atypischen Compliance-Anforderungen führen würde.

f) Bafin-Genehmigung

Zusätzlich tritt zum 20. November 2026 das Absatzfinanzierungsaufsichtsgesetz (AbsFinAG) in Kraft. Wer gewerbsmäßig Verbraucherkredite beziehungsweise entsprechende Finanzierungshilfen gewährt, kann grundsätzlich einer Registrierungspflicht bei der BaFin unterliegen.

VERMERK

Für Kleinstunternehmen sowie kleine und mittlere Unternehmen besteht jedoch eine Ausnahme, wenn sie als Warenlieferanten oder Dienstleistungserbringer ausschließlich zinsfreie Zahlungsaufschübe für ihre eigenen Waren oder Dienstleistungen in lediglich untergeordneter Funktion gewähren und nur begrenzte Verzugsfolgen vorgesehen sind. Für die typische kieferorthopädische Praxis dürfte diese KMU-Ausnahme grundsätzlich von erheblicher Bedeutung sein. Soweit im Einzelfall dennoch eine Registrierungspflicht besteht, ist die Tätigkeit ohne Registrierung nach § 8 AbsFinAG bußgeldbewehrt; der Bußgeldrahmen reicht hierfür bis 500.000 Euro.

3) Einordnung von Vorschuss-/Raten-/Teilzahlungsmodellen - Rechtlicher Ausgangspunkt

§ 506 Abs. 1 Satz 1 BGB n.F. erfasst Verträge, durch die ein Unternehmer einem Verbraucher einen Zahlungsaufschub oder eine sonstige Finanzierungshilfe gewährt. Für Teilzahlungsgeschäfte bestimmt § 506 Abs. 3 BGB ergänzend, dass es sich hierbei um Verträge handelt, die die Lieferung einer bestimmten Sache oder die Erbringung einer bestimmten anderen Leistung gegen Teilzahlungen zum Gegenstand haben.

Die Neuregelung beseitigt vor allem die bisherige Beschränkung auf **entgeltliche** Finanzierungshilfen. Der Gesetzgeber setzt damit die unionsrechtliche Ausweitung auf zins- und gebührenfreie Kreditmodelle um.

Für die Auslegung des Begriffs der Finanzierungshilfe sind jedoch nicht allein Schutzzweck und wirtschaftliche Betrachtung maßgeblich. Nach allgemeiner juristischer Methodenlehre sind Wortlaut, Systematik, Entstehungsgeschichte und Zweck der Vorschrift sowie wegen des unionsrechtlichen Ursprungs insbesondere die richtlinienkonforme Auslegung miteinander in Einklang zu bringen.

Zu beachten ist dabei auch die besondere, sozialrechtlich determinierte Vertragsstruktur von Mehr- und Zusatzleistungen. Nach § 29 Abs. 7 SGB V muss der Versicherte vor Behandlungsbeginn mündlich über Behandlungsalternativen aufgeklärt werden; außerdem ist eine schriftliche oder elektronische Vereinbarung zu schließen, in der die von Krankenkasse und Versichertem zu tragenden Kostenanteile leistungsbezogen gegenübergestellt werden. Hierfür ist der Vordruck 4d nach Anlage 14a BMV-Z verbindlich vorgesehen. Dieser stellt gerade keinen festen Pauschalpreis für die Gesamtbehandlung fest. Vielmehr werden voraussichtliche Kosten einzelner privatzahnärztlicher Leistungen sowie Material- und Laborkosten ausgewiesen. Das Formular weist ausdrücklich darauf hin, dass sich Vergütungen, Preise und Behandlungsleistungen im Verlauf der Behandlung ändern können. Die tatsächliche Abrechnung erfolgt nach GOZ beziehungsweise GOÄ. Die Vereinbarung nach § 29 Abs. 7 SGB V ist daher von der Fälligkeit des daraus später resultierenden privatzahnärztlichen Vergütungsanspruchs zu unterscheiden. Gemäß § 10 Abs. 1 GOZ wird die zahnärztliche Vergütung erst fällig, wenn dem Zahlungspflichtigen eine den Anforderungen der GOZ entsprechende Rechnung erteilt worden ist.

Damit lassen sich drei Ebenen unterscheiden: Zunächst werden in der Vereinbarung nach § 29 Abs. 7 SGB V die gewählten privat zu tragenden Mehr- beziehungsweise Zusatzleistungen und die

VERMERK

hieraus voraussichtlich resultierende Eigenbelastung konkretisiert. Sodann werden die Leistungen während einer häufig mehrjährigen Behandlung sukzessive erbracht. Erst durch die GOZ-konforme Abrechnung tritt die gebührenrechtliche Fälligkeit der Vergütung ein. Die Vereinbarung nach § 29 Abs. 7 SGB V bewirkt für sich genommen insbesondere nicht, dass der dort ausgewiesene voraussichtliche Gesamtbetrag bereits im Zeitpunkt der Vereinbarung als fester Gesamtpreis fällig wird.

Die Frage, ob und in welcher Höhe der Zahlungsverpflichtete also zum Zeitpunkt der Zahlung ohne eine Vereinbarung mit der Praxis zur Zahlung einer Vergütung verpflichtet wäre – und damit, ob dem Zahlungsverpflichteten durch die mögliche Finanzierungshilfe Kaufkraft zur Verfügung gestellt wird, hängt also sowohl von der medizinischen Indikation für eine ggf. zu erbringende Leistung als auch vom Zeitpunkt der Rechnungsstellung und damit der Fälligkeit ab.

4) Einordnung laufender monatlicher Zahlungen

Für die Annahme eines „Zahlungsaufschubs“ spricht zunächst wenig. Ein Zahlungsaufschub setzt seinem natürlichen Wortsinn nach voraus, dass eine Zahlung später erfolgen darf, als sie ohne die besondere Vereinbarung zu leisten wäre. Bei dem hier untersuchten Modell verhält es sich umgekehrt: Ohne die Zahlungsvereinbarung müsste der Patient die privatzahnärztliche Vergütung nach § 10 Abs. 1 GOZ erst nach Rechnungsstellung bezahlen. Leistet er bereits während der Behandlung monatlich Beträge, zahlt er zumindest insoweit vor dem gesetzlichen Fälligkeitszeitpunkt. Eine Vorverlagerung der Zahlung ist ihrem Wortsinn nach kein Zahlungsaufschub.

Die Übertragung dieser Überlegung auf § 10 GOZ ist allerdings nicht völlig spannungsfrei. Anders als etwa die werkvertragliche Fälligkeit nach § 641 BGB knüpft § 10 GOZ die Fälligkeit an eine vom Zahnarzt zu erteilende Rechnung; auf deren Zeitpunkt kann die Praxis Einfluss nehmen. Eine Gegenauffassung könnte deshalb darauf abstellen, wann bereits erbrachte Leistungen bei zeitnaher Rechnungsstellung hätten, fällig gestellt werden können. Dagegen spricht jedoch der eindeutige Regelungsgehalt des § 10 Abs. 1 GOZ: Eine fiktive Fälligkeit ohne Rechnung kennt die Vorschrift nicht. Für die Frage, ob die streitige Zahlungsabrede eine Fälligkeit hinausschiebt, ist grundsätzlich die ohne diese Abrede geltende Rechtslage maßgeblich und nicht ein hypothetisch früherer Rechnungszeitpunkt.

Dass § 506 Abs. 1 zusätzlich die „sonstige Finanzierungshilfe“ erfasst, führt nicht ohne Weiteres zu einem anderen Ergebnis. Der Begriff steht systematisch neben Darlehen und Zahlungsaufschub und verlangt deshalb einen kreditähnlichen Finanzierungseffekt zugunsten des Verbrauchers. Bei echten Vorauszahlungen ist die ökonomische Richtung gerade umgekehrt: Nicht der Zahnarzt stellt dem Patienten Kaufkraft oder Liquidität zur Verfügung; vielmehr erhält die Praxis Zahlungen, bevor sie diese nach dem gesetzlichen Fälligkeitsmodell verlangen könnte.

Das stärkste Wortlautargument der Gegenauffassung ergibt sich allerdings aus § 506 Abs. 3 BGB. Danach sind Teilzahlungsgeschäfte Verträge über die „Erbringung einer bestimmten anderen Leistung gegen Teilzahlungen“. Bei isolierter Betrachtung lässt sich eine mehrjährige

VERMERK

kieferorthopädische Behandlung mit einem voraussichtlichen privaten Kostenanteil von beispielsweise 1.200 Euro und 24 Monatszahlungen von jeweils 50 Euro durchaus unter diese Beschreibung fassen. Aus verbraucherschützender Perspektive ließe sich deshalb argumentieren, wirtschaftlich werde eine bestimmte Gesamtbehandlung erworben, deren Gegenleistung nicht in einem Betrag, sondern in Teilbeträgen erbracht werde. Gerade weil die Monatsbeträge unabhängig vom Wert der jeweils aktuell erbrachten Leistungen festgelegt werden, könne das Modell eher wie eine Teilzahlung des Gesamtpreises als wie eine Abrechnung laufender Einzelleistungen erscheinen.

Art. 3 Nr. 3 der Richtlinie (EU) 2023/2225 definiert den Kreditvertrag allerdings als Vertrag, bei dem einem Verbraucher Kredit in Form eines Zahlungsaufschubs, Darlehens oder einer ähnlichen Finanzierungshilfe gewährt wird. Ausdrücklich ausgenommen sind jedoch Verträge über die wiederkehrende Erbringung von Dienstleistungen, bei denen der Verbraucher für die Dauer der Leistungserbringung Teilzahlungen für diese Dienstleistungen leistet. Erwägungsgrund 24 begründet dies wie folgt:

> *„Verträge über die wiederkehrende Erbringung von Dienstleistungen oder über die Lieferung von Waren gleicher Art, bei denen der Verbraucher für die Dauer der Erbringung bzw. Lieferung Teilzahlungen leistet, können sich hinsichtlich der Interessenlage der Vertragspartner und hinsichtlich der Art und Weise und der Durchführung der Geschäfte erheblich von den unter diese Richtlinie fallenden Kreditverträgen unterscheiden. Daher sollten derartige Verträge nicht als Kreditverträge im Sinne dieser Richtlinie gelten. Zu derartigen Verträgen gehören beispielsweise Versicherungsverträge, bei denen für die Versicherung monatliche Teilzahlungen erbracht werden.“*

Für die Anwendung der in Art. 3 Nr. 3 der Richtlinie definierten Ausnahme spricht, dass eine kieferorthopädische Behandlung typischerweise nicht durch eine einmalige Leistung charakterisiert ist. Über einen Zeitraum von häufig mehreren Jahren erfolgen wiederkehrende Untersuchungs- und Behandlungstermine, Kontrollen, Aktivierungen und Anpassungen von Apparaturen sowie weitere therapeutische Maßnahmen. Die Teilzahlungen werden gerade während dieses Leistungszeitraums erbracht. Hierfür sprechen auch die Besonderheiten der Behandlungsvertrages bzw. der Vereinbarung über Mehr- und Zusatzleistungen. Der Behandlungsvertrag selbst ist ohne Begründung jederzeit kündbar, sodass der Patient – anders als bei anderen Verträgen, für die typischerweise Finanzierungshilfen gewährt werden – sich jederzeit von diesem lösen kann. Auch die gesetzlich vorgeschriebene Vereinbarung über Mehr- und Zusatzleistungen bezieht sich nicht auf einen kreditfinanzierten festen Preis. Sie beschreibt vielmehr geplante Leistungen und weist voraussichtliche Kosten aus. Das verbindliche Formular berücksichtigt ausdrücklich, dass sich Leistungen und Kosten während der Behandlung ändern können. Die spätere GOZ-Abrechnung bleibt hiervon unberührt. Die Interessen der Parteien sind also auf andere Weise verbraucherschützend gewahrt.

Gegen die Anwendung dieser Ausnahme ließe sich allerdings einwenden, dass die kieferorthopädische Behandlung als einheitliche Gesamtbehandlung auf Grundlage eines

VERMERK

Behandlungsplans anzusehen sein könnte und nicht – wie etwa ein Versicherungs- oder Energieversorgungsvertrag – durch wiederkehrende periodische Leistungen geprägt ist. Anders als etwa bei Strom, Telekommunikation oder Versicherungen erhält der Patient nicht in jedem Monat eine wirtschaftlich gleichartige periodische Leistung. Der Wortlaut der Richtlinie verlangt bei Dienstleistungen allerdings gerade nicht, dass jeweils Dienstleistungen „gleicher Art“ erbracht werden. Diese zusätzliche Voraussetzung enthält Art. 3 Nr. 3 nur bei der Lieferung von Waren.

Gegen eine Qualifikation einer „Vorschussvereinbarung“ als Finanzierungshilfe bzw. Verbraucherkredit spricht weiter die Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs mit Urteil vom 22. Dezember 2005 – VII ZR 183/04. In dieser Entscheidung hatte der BGH einen Werkvertrag zu beurteilen, bei dem die Vergütung in mehreren Zahlungen vor der gesetzlichen Schlussfälligkeit geleistet werden sollte. Trotz des Wortlauts der damaligen Legaldefinition eines Teilzahlungsgeschäfts verneinte der BGH dessen Vorliegen. Entscheidend sei, dass die Fälligkeit der Verbraucherzahlung gegenüber dem gesetzlichen Fälligkeitszeitpunkt hinausgeschoben werde; Voraus- beziehungsweise Abschlagszahlungen erfüllten diese Voraussetzung gerade nicht. Diese Entscheidung erging allerdings unter der früheren Rechtslage, die zusätzlich eine Entgeltlichkeit des Zahlungsaufschubs verlangte. Daraus folgt ein methodischer Vorbehalt: Die Entscheidung kann nicht unbesehen auf die ab dem 20. November 2026 geltende Rechtslage übertragen werden. Anhaltspunkte dafür, dass der Gesetzgeber allerdings auch Zahlungen als Finanzierungshilfen erfassen wollte, die gegenüber dem gesetzlichen Fälligkeitsmodell gerade vorverlegt werden, ergeben sich aus der Neuregelung nicht. Auch hat der BGH mit vom 6. Mai 2026 – VIII ZR 242/24 sich zur Auslegung des § 515 BGB (in der bis zum 20.11.2026 geltenden Fassung) der Verbraucherkreditrichtlinie bedient und auf die Ausnahmeregelungen zu Abschlagsgeschäften verwiesen. Allerdings betonte der Senat dabei die rechtlichen Besonderheiten eines Energielieferungsvertrages, sodass auch insoweit bei der Übertragung auf andere Sachverhalte Zurückhaltung geboten ist.

Für eine weite Anwendung des § 506 BGB spricht allerdings der gesetzgeberische Zweck. Die Richtlinie (EU) 2023/2225 will gerade verhindern, dass moderne zinsfreie Zahlungsmodelle allein deshalb aus dem Verbraucherkreditrecht herausfallen, weil kein Zins verlangt wird. Kleine Monatsbeträge können die wirtschaftliche Tragweite einer Kauf- oder Leistungsentscheidung verschleiern und Verbraucher dazu veranlassen, Verpflichtungen einzugehen, die sie bei sofortiger Gesamtzahlung nicht übernommen hätten. Genau deshalb werden auch Null-Prozent- und BNPL-Modelle in den Schutzbereich einbezogen. Dieses Argument kann auch bei kieferorthopädischen Zusatzleistungen greifen. Ein privater Kostenanteil von mehreren tausend Euro wirkt bei Darstellung als monatlicher Betrag von beispielsweise 50 Euro wirtschaftlich anders als bei Ausweis des Gesamtbetrags.

.

Im Ergebnis ist also die rechtliche Einordnung gleichbleibender monatlicher Zahlungen als offen anzusehen. Es gibt sowohl tragfähige Argumente dafür, jede vor Behandlungsbeginn vereinbarte Begleichung der Behandlungskosten durch monatliche Zahlungen als Finanzierungshilfe zu qualifizieren. Jedenfalls bei echten Vorschussvereinbarungen mit Abrechnung der Gesamtbehandlungskosten gem. § 10 GOZ am Ende der Behandlung erscheint es vertretbar, nicht

VERMERK

von einer Finanzierungshilfe im Sinne des neuen § 505 BGB auszugehen. Bei monatlichen Zahlungen und periodischer Abrechnung spricht allerdings Einiges für die Annahme einer Finanzierungshilfe.

5) Einbindung von Dritten

Von diesen praxisinternen Modellen zu unterscheiden sind schließlich Gestaltungen unter Einschaltung eines externen Finanzierungsunternehmens. Zahlt etwa ein Abrechnungs- oder Finanzdienstleister die Forderung an die Praxis aus und gewährt anschließend dem Patienten die Möglichkeit einer längerfristigen Ratenzahlung, liegt typischerweise eine klassische Finanzierungssituation vor. In diesen Fällen ist regelmäßig davon auszugehen, dass das Verbraucherkreditrecht Anwendung findet; die konkrete rechtliche Verantwortung und die Informationspflichten hängen dann von der vertraglichen Konstruktion und der Rolle des externen Anbieters ab.

Bei solchen Modellen sollte sichergestellt werden, dass das eingebundene Unternehmen (Abrechnungsstelle, Factoringanbieter) Darlehen oder Finanzierungshilfen im eigenen Namen anbietet. Es muss allerdings im Rahmen der Zusammenarbeit vermieden werden, dass die Praxis bei einer aktiven Vermittlung des Finanzierungsvertrages selbst als Darlehensvermittler einzuordnen ist. Umfang und Gestaltung der Mitwirkung der Praxis an Angebot, Antragstellung und Abschluss des Finanzierungsvertrages sind daher gesondert zu prüfen.

6) Anwendung auf laufende Verträge

Für bereits bestehende Zahlungsvereinbarungen enthält Art. 229 § 71 EGBGB eine Übergangsregelung. Danach sind auf Schuldverhältnisse über Verbraucherdarlehen und Finanzierungshilfen sowie auf die damit verbundene Erbringung von Leistungen, die bereits vor dem 20. November 2026 bestanden, grundsätzlich weiterhin das BGB und das EGBGB in der bis zum 19. November 2026 geltenden Fassung anzuwenden.

Für Zahlungsmodelle in der kieferorthopädischen Praxis bedeutet dies, dass eine bereits vor dem Stichtag wirksam vereinbarte Vorschuss- oder Ratenzahlungsregelung grundsätzlich nach dem bisherigen Recht fortgeführt werden kann. Dies gilt auch dann, wenn die kieferorthopädische Behandlung und die vereinbarten monatlichen Zahlungen erst nach dem 20. November 2026 beendet werden. Allein die weitere Durchführung eines bereits bestehenden Zahlungsplans führt nicht zur Anwendung des neuen Verbraucherkreditrechts.

7) Ergebnis

Die Umsetzung der Richtlinie (EU) 2023/2225 erweitert das Verbraucherkreditrecht ab dem 20. November 2026 erheblich. Insbesondere werden zins- und gebührenfreie Finanzierungshilfen grundsätzlich in den Anwendungsbereich des § 506 BGB einbezogen.

VERMERK

a) Die ausdrückliche Ausnahme des § 506 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 BGB bietet für eine erst nach Entstehung der Forderung vereinbarte unentgeltliche Stundung eine klare gesetzliche Grundlage. Sie ist jedoch nicht als planmäßiger Ersatz für ein von Behandlungsbeginn an vorgesehenes Ratenmodell geeignet; die Gesetzesbegründung behandelt die lediglich unmittelbar vor Einräumung des Zahlungsaufschubs herbeigeführte Forderungsentstehung ausdrücklich als möglichen Umgehungsfall.

b) Auch für die in der Kieferorthopädie verbreitete Verteilung voraussichtlicher privater Behandlungskosten auf monatliche Zahlungen folgt aus der Neuregelung nicht zwingend, dass künftig Verbraucherkreditrecht anzuwenden ist. Für ein echtes Vorschussmodell sprechen vor allem drei Argumente: Erstens wird bei Zahlung vor der GOZ-Fälligkeit keine Fälligkeit zugunsten des Patienten hinausgeschoben. Zweitens ist § 506 Abs. 3 BGB systematisch kein selbstständiger Auffangtatbestand für jede in Teilbeträgen entrichtete Vergütung; hierfür ist BGH VII ZR 183/04 ein gewichtiges Argument. Drittens spricht die sozial- und gebührenrechtliche Struktur nach § 29 SGB V und § 10 GOZ gegen die Vorstellung eines bereits zu Behandlungsbeginn feststehenden und fälligen Gesamtpreises. Art. 3 Nr. 3 der Richtlinie (EU) 2023/2225 und BGH VIII ZR 242/24 können dieses Ergebnis ergänzend stützen, soweit die konkrete KFO-Behandlung als wiederkehrende Dienstleistung im unionsrechtlichen Sinne eingeordnet werden kann.

Die Gegenauffassung kann sich insbesondere auf den weiten Wortlaut des § 506 Abs. 3 BGB, den erweiterten verbraucherschützenden Zweck der Richtlinie und das Umgehungsverbot des § 512 BGB stützen. Hinzu kommt als methodischer Einwand, dass der Zahnarzt den Zeitpunkt der GOZ-Rechnungsstellung beeinflussen kann. Auch die Einordnung einer kieferorthopädischen Gesamtbehandlung als „wiederkehrende Dienstleistung“ im Sinne des Art. 3 Nr. 3 der Richtlinie ist nicht geklärt. Das Risiko steigt erheblich, wenn ein fester Gesamtbetrag unabhängig vom tatsächlichen Behandlungsverlauf in gleichbleibende „Raten“ aufgeteilt, ein wirtschaftlich bedeutsamer Teil der Leistung lange vor seiner vollständigen Bezahlung erbracht oder trotz Vorschussvereinbarung Zwischenrechnungen gestellt werden.

Eine abschließende höchstrichterliche oder unionsgerichtliche Klärung speziell für kieferorthopädische Zahlungsmodelle steht aus.

Berlin, den 14.09.2026
RA Gierthmühlen

VERMERK