

## Antwort

### der Bundesregierung

**auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Linda Heitmann, Dr. Janosch Dahmen, Simone Fischer, weiterer Abgeordneter und der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN  
– Drucksache 21/4870 –**

### **Fehl- und Desinformationen zu Themen der Gesundheit durch „MedFluencer“ – Stärkung der Rechte von Verbraucherinnen und Verbrauchern bei gesundheitlichen Themen**

#### Vorbemerkung der Fragesteller

Soziale Medien haben sich für viele Menschen zu einer zentralen Informationsquelle entwickelt – teilweise auch in Gesundheitsfragen. Gleichzeitig nehmen dort irreführende, wissenschaftlich nicht belegte oder kommerziell motivierte gesundheitsbezogene Inhalte spürbar zu. Insbesondere sogenannte Influencerinnen und Influencer bewerben wiederholt Nahrungsergänzungsmittel und andere Konsumprodukte mit vermeintlich positiven gesundheitlichen Effekten. Dies geschieht häufig aus ökonomischen Motiven und ohne fachliche Qualifikation der Werbenden. Herstellerinnen und Hersteller werben dabei oft nicht direkt für ihre Produkte, sondern indirekt über Influencerinnen und Influencer, die für diese Werbung bezahlt werden. Das Zielpublikum von Influencerinnen und Influencern und Werbenden besteht häufig aus Kindern und bzw. oder Jugendlichen.

Auch sogenannte Medfluencerinnen und Medfluencer – etwa Medizinstudierende oder Personen mit medizinischem Hintergrund und großer Reichweite in sozialen Medien – verbreiten gesundheitsbezogene Inhalte. Da sie noch nicht den berufsrechtlichen Werbevorgaben und der Aufsicht der Ärztekammern unterliegen, bestehen für diese Gruppe teilweise andere oder geringere regulatorische Anforderungen. Hinzu kommen selbstständig tätige Vertriebspersonen im Rahmen von Network-Marketing-Strukturen. Ihnen fehlt mitunter nicht nur ein vertieftes Verständnis der komplexen rechtlichen Rahmenbedingungen, sondern auch eine hinreichende Einordnung medizinischer Zusammenhänge, etwa hinsichtlich Wirkmechanismen, Wechselwirkungen oder evidenzbasierter Bewertung gesundheitsbezogener Aussagen. In mehrstufig organisierten Vertriebsmodellen werden Produkte häufig nicht ausschließlich durch Herstellerinnen und Hersteller beworben, sondern durch selbstständige Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartner, die auf Provisionsbasis tätig sind und an Verkäufen prozentual mitverdienen. Marketingaussagen werden dabei teilweise unkritisch übernommen und weiterverbreitet, wodurch sich wissenschaftlich nicht belegte oder irreführende Informationen verstärken können. Influencerinnen und Influencern mit hoher Reichweite wird häufig ein beson-

deres Vertrauen entgegengebracht, insbesondere wenn sie gesundheitsbezogene Inhalte verbreiten. Dies hängt u. a. mit der unmittelbaren, dauerhaften Verfügbarkeit der sozialen Medien, der persönlichen Ansprache sowie der Identifikationsmöglichkeit mit den vermittelnden Personen zusammen.

Gleichzeitig sind Nutzerinnen und Nutzer im digitalen Raum einer Vielzahl von Informationen ausgesetzt, deren Qualität, wissenschaftliche Fundierung und rechtliche Zulässigkeit erheblich variieren.

Hinzu kommt, dass viele Menschen den Umgang mit gesundheitsrelevanten Informationen als herausfordernd empfinden. Die aktuelle Erhebung „Health Literacy Survey Germany“ (HLS-GER 3, 2025) zeigt, dass 71,1 Prozent der Befragten eine geringe digitale Gesundheitskompetenz aufweisen. Das bedeutet, dass ein erheblicher Teil der Bevölkerung Schwierigkeiten hat, gesundheitsbezogene Informationen im digitalen Raum zu finden, zu verstehen, kritisch einzuordnen und angemessen anzuwenden (vgl. HLS-GER 3, 2025, Factsheet).

Dieses bei vielen Nutzerinnen und Nutzern anzutreffende Wissensdefizit trifft auf die zunehmende Verbreitung von esoterischen Verschwörungserzählungen sowie gesundheitsbezogenen Fehl- und Desinformationen im Internet und in sozialen Medien:

Untersuchungen weisen darauf hin, dass ein erheblicher Teil gesundheitsbezogener Aussagen zu Nahrungsergänzungsmitteln in sozialen Medien wissenschaftlich nicht belegt, rechtlich unzulässig oder inhaltlich fehlerhaft ist. Dies wirft nicht nur Fragen nach der individuellen Gesundheitskompetenz der Nutzerinnen und Nutzer auf, sondern auch nach der Verantwortung staatlicher Stellen für wirksame regulatorische Rahmenbedingungen und deren konsequente Durchsetzung im digitalen Raum.

Zudem besteht bei Nahrungsergänzungsmitteln und ähnlichen Konsumprodukten die Gefahr einer Überdosierung sowie von Neben- und Wechselwirkungen, welche erhebliche gesundheitliche Risiken und Nebenwirkungen mit sich bringen können. Insbesondere Kinder und Jugendliche sind hierbei gefährdet, weil für sie andere Grenzwerte gelten.

Neben Nahrungsergänzungsmitteln und vergleichbaren Produkten bewerben Influencerinnen und Influencer zunehmend auch ästhetisch-plastische Eingriffe über soziale Medien. Bei diesen erfolgt beispielsweise eine Unterspritzung der Lippen mit Hyaluronsäure, eine Unterspritzung der Nase oder das Spritzen von Botox ohne medizinischen Grund. Geworben wurde in der Vergangenheit beispielsweise mit Vorher-nachher-Fotos dieser Behandlungen. Im Juli entschied der Bundesgerichtshof, dass diese Werbung unzulässig ist, weil sie gegen das Heilmittelwerbegesetz verstößt (Urteil vom 31. Juli 2025, Az. I ZR 170/24). Seitdem zeigen die Influencerinnen und Influencer, wie z. B. DR. RICK und DR. NICK, jedoch weiterhin einen Vorher-nachher-Vergleich – statt mit Bildern werden nun Videos der Behandlungen gezeigt. Das wurde von dem Oberlandesgericht (OLG) Frankfurt zwar mittlerweile auch als unzulässig erklärt (Urteil vom 6. November 2025, Az. 6 U 40/25), eine Verfolgung derartiger Verstöße findet aktuell allerdings nur über die Wettbewerbszentralen im Rahmen zivilrechtlicher Verfahren statt.

Hinzu kommt, dass KI-basierte (KI = Künstliche Intelligenz) Deepfakes die täuschend echte Erzeugung oder Manipulation von Bild-, Ton- und Videoinhalten ermöglichen und zunehmend zur Verbreitung irreführender Gesundheitsinformationen auf digitalen Plattformen eingesetzt werden. Ihre hohe technische Qualität erschwert die Erkennung für Laien und Fachpersonal gleichermaßen und begünstigt eine schnelle und weite Verbreitung problematischer Inhalte. Die Imitierung von ärztlichem Personal im Zusammenhang mit vermeintlichen Gesundheitsratschlägen stellen ein zunehmendes und ernstzunehmendes Risiko dar. Sie untergraben das Vertrauen in den ärztlichen Beruf und können den Patientenschutz unmittelbar gefährden, insbesondere wenn manipulierte Darstellungen genutzt werden, um Nahrungsergänzungsmittel oder andere Produkte mit falschen Gesundheitsversprechen zu bewerben.

Bereits 2006 verabschiedete die EU die sogenannte Health-Claims-Verordnung (Verordnung (EG) Nr. 1924/2006) mit dem Ziel, Verbraucherinnen und Verbraucher vor irreführenden oder wissenschaftlich nicht belegbaren Gesundheitsversprechen zu schützen und europaweit faire Wettbewerbsbedingungen für die Lebensmittelindustrie zu schaffen. Zudem gilt in der EU der Digital Service Act (DSA), der Betreiberinnen und Betreiber von sehr großen sozialen Plattformen verpflichtet, systemische Risiken durch die Verbreitung von Desinformation, u. a. mit gesundheitsschädigender Wirkung, einzudämmen. Die aktuellen Entwicklungen lassen nach Ansicht der fragestellenden Fraktion vermuten, dass diese Richtlinie und andere regulatorische Vorgaben wie das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb (UWG), die Medizinprodukte-richtlinie und die Medizinproduktedurchführungsverordnung etc. derzeit leider nur sehr unzureichend greifen und bestehende rechtliche Lücken gezielt genutzt werden.

Hinzu kommen eine unzureichende Zusammenarbeit der bei Rechtsverstößen zuständigen Stellen und Behörden – insbesondere über Länder- und Staatsgrenzen hinweg –, eine fragmentierte Zuständigkeitslage (je nach Fall können in Deutschland etwa Landesmedienanstalten, Gesundheitsämter, Lebensmittelüberwachungsbehörden, Apothekerkammern und bzw. oder Ärztekammern verantwortlich sein) sowie fehlende personelle Ressourcen, Zugänge und fachliche Expertise, insbesondere im Umgang mit sozialen Medien. Entsprechend nutzen die zuständigen Stellen ihre rechtlichen Möglichkeiten zur Ahndung irreführender Gesundheitswerbung bislang nur eingeschränkt.

Zudem stoßen klassische Schutzinstrumente wie Berufsordnungen, das Heilmittelwerbegesetz oder die Lebensmittelüberwachung zunehmend an ihre Grenzen. Grund dafür ist, dass Gesundheitswerbung immer häufiger über globale Plattformen, im Ausland gemeldete Influencerinnen und Influencer sowie dezentral organisierte Network-Marketing-Strukturen verbreitet wird, die sich der nationalen Regulierung und Aufsicht weitgehend entziehen.

Nach Angaben der Deutschen Gesellschaft der Plastischen, Rekonstruktiven und Ästhetischen Chirurgen (DGPRÄC) sowie der International Society of Aesthetic Plastic Surgery (ISAPS) zählen Brustvergrößerungen, Fettabsaugungen, Lidstraffungen sowie Falten- und Botulinum-Behandlungen zu den häufigsten ästhetisch-plastischen Eingriffen in Deutschland und international (vgl. DGPRÄC Jahresstatistik 2023; ISAPS Global Survey 2023).

Die verfügbaren Erhebungen zeigen zudem, dass ästhetische Eingriffe zunehmend auch von jüngeren Erwachsenen nachgefragt werden. Insbesondere Brustoperationen und intimchirurgische Eingriffe werden in den Fachstatistiken regelmäßig ausgewiesen. Bei Männern liegt der Schwerpunkt ästhetischer Behandlungen vermehrt auf körperformenden Maßnahmen, Lifting-Verfahren sowie Haarbehandlungen (vgl. ISAPS Global Survey 2023).

In der Altersgruppe der 18- bis 30-Jährigen dienen Internet und soziale Medien als wichtige Informationsquellen zu Schönheits- und ästhetischen Eingriffen. Studien zur Mediennutzung belegen, dass vor allem Plattformen wie Instagram, YouTube, Snapchat und TikTok zu den am häufigsten genutzten digitalen Angeboten bei jungen Menschen gehören, auch wenn konkrete Daten zur Nutzung speziell für Gesundheits- oder Eingriffsinformationen nicht in gleicher Detailtiefe verfügbar sind. Studien aus der sozial- und gesundheitswissenschaftlichen Forschung legen nahe, dass soziale Medien insbesondere bei jüngeren Erwachsenen die Wahrnehmung von Schönheitsidealen und gesundheitlichen Risiken beeinflussen können. Zusätzlich zeigen Untersuchungen, dass Nutzerinnen und Nutzer medizinisch oder therapeutisch wirkende Profile – auch wenn diese nicht evidenzbasiert sind – häufig als glaubwürdig einschätzen, selbst wenn sie nicht über entsprechende Qualifikationen verfügen. Vor diesem Hintergrund besteht die Gefahr, dass vermeintlich reale Darstellungen von ästhetisch-plastischen Eingriffen verzerrte Erwartungen über Risiken und Ergebnisse erzeugen.

Vor diesem Hintergrund stellt sich für die fragestellende Fraktion die Frage, ob die bestehenden verbraucherschutzrechtlichen und heilmittelwerberechtl-

chen Normen im digitalen Raum wirksam durchgesetzt werden. Die Bundesregierung trägt Verantwortung für eine effektive Rechtsdurchsetzung und den Schutz von Verbraucherinnen und Verbrauchern vor irreführenden gesundheitsbezogenen Aussagen in sozialen Medien.

All diese Entwicklungen zeigen, wie wichtig neben gezielten Informationen zur Aufklärung von Verbraucherinnen und Verbrauchern auch die Stärkung der verbraucherschutzrechtlichen und heilmittelwerberechtlichen Normen sowie das Schließen bestehender rechtlicher Lücken ist, um irreführende Werbung und die Verbreitung von Fehlinformationen durch Influencerinnen und Influencer zu unterbinden.

Darüber hinaus stellt sich die Frage, ob bestehende Regelungen im digitalen Raum konsequent und wirksam durchgesetzt werden. Das oben dargestellte Beispiel der fortgesetzten Bewerbung ästhetischer Eingriffe trotz gerichtlicher Entscheidungen verdeutlicht mögliche Vollzugsdefizite.

1. Wie definiert die Bundesregierung „Influencer Marketing“ im rechtlichen Sinne, und welche Abgrenzung nimmt sie dabei insbesondere zu journalistischen Angeboten und redaktionellen Inhalten vor?

Es gibt keine rechtliche Definition von „Influencer-Marketing“.

2. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über das Ausmaß gesundheitsbezogener Desinformation durch Influencerinnen und Influencer vor, und wenn ja, welche?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine über öffentlich zugängliche Quellen hinausgehenden Erkenntnisse vor.

3. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über behandlungsbedürftige Komplikationen infolge über soziale Medien beworbener ästhetischer Eingriffe oder Nahrungsergänzungsmittel vor, und wenn ja, bitte nach Art der Komplikation und Altersgruppe aufschlüsseln?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Erkenntnisse vor.

4. Wie bewertet die Bundesregierung die Praxis, dass werbliche Inhalte in sozialen Medien nicht oder nicht eindeutig als Werbung gekennzeichnet, sondern als persönliche Erfahrungsberichte dargestellt werden?

Nach geltendem Recht ist es grundsätzlich unzulässig, den kommerziellen Zweck einer geschäftlichen Handlung nicht kenntlich zu machen (§ 5a Absatz 4 des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG)). Diese Vorschrift gilt allgemein und damit auch für werbliche Inhalte in sozialen Medien, die als persönliche Erfahrungsberichte gekennzeichnet sind.

5. Hält die Bundesregierung die bestehenden Kennzeichnungs- und Transparenzpflichten für ausreichend und wirksam durchsetzbar?

XXX

6. Wie positioniert sich die Bundesregierung zu einer Aufnahme einer Legaldefinition von „Influencer Marketing“ in die EU-Richtlinie über unlautere Geschäftspraktiken (Unfair Commercial Practices Directive – UCPD)?

Eine einheitliche europäische Legaldefinition von „Influencer Marketing“ erscheint zur Schaffung von gleichen Wettbewerbsbedingungen im europäischen Binnenmarkt sinnvoll. Im Rahmen des für das 4. Quartal 2026 angekündigten Digital Fairness Act wird solch eine europaweite Definition diskutiert (siehe auch Antwort zu Fragen 13 und 49 c). Eine Abstimmung innerhalb der Bundesregierung zu den Einzelheiten ist noch nicht erfolgt.

7. Wie steht die Bundesregierung zu einer Einführung eines harmonisierten EU-Standards für Offenlegungs- und Transparenzpflichten von Influencerinnen und Influencern, insbesondere im Hinblick auf kommerzielle Kooperationen, finanzielle Beteiligungen, Interessenkonflikte sowie fehlende fachliche Qualifikationen bei gesundheitsbezogenen Inhalten?

Mit Blick auf die grenzüberschreitende Wahrnehmbarkeit von Influencer-Werbung ist eine europarechtliche Regelung zu begrüßen. Hinsichtlich der Prüfung im Rahmen des Digital Fairness Act wird auf die Antworten auf die Fragen 5, 13 und 49 c) verwiesen.

8. Hat die Bundesregierung eine Auffassung über eine mögliche Festlegung einer gesamtschuldnerischen Haftung zwischen Influencerinnen und Influencern, ihren Agenturen, beteiligten Marken sowie Herstellerinnen und Herstellern im Falle von Verstößen gegen verbraucher- oder wettbewerbsrechtliche Vorschriften, und wenn ja, wie lautet diese?
9. Bezieht sich die Bundesregierung dabei ausschließlich auf lauterkeitsrechtliche Ansprüche nach dem Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb – etwa im Sinne von § 8 Absatz 2 UWG – oder sieht sie darüber hinaus Regelungsbedarf im Hinblick auf individualrechtliche Ansprüche geschädigter Verbraucherinnen und Verbraucher, insbesondere auf Rückabwicklung, Schadenersatz oder Schmerzensgeld?

Wegen des Sachzusammenhangs werden die Fragen 8 und 9 gemeinsam beantwortet.

Die Haftung der verschiedenen Akteure setzt zunächst voraus, dass ein Haftungstatbestand erfüllt ist. Zu bestehenden Haftungsregimen wird auf die Antwort zu Frage 10 verwiesen.

Voraussetzung einer gesamtschuldnerischen Haftung ist, dass zwischen den Haftenden aufgrund der Gleichstufigkeit der Verpflichtungen eine Tilgungsgemeinschaft besteht.

10. a) Wie beurteilt die Bundesregierung die Haftungsverteilung in mehrstufigen Vertriebsmodellen (z. B. Network-Marketing), in denen selbstständige Vertriebspartnerinnen und Vertriebspartner Produkte bewerben?
- b) Hält die Bundesregierung die bestehenden Regelungen zur Verantwortlichkeit der Herstellerinnen und Hersteller für ausreichend oder sieht sie Anpassungsbedarf?
- c) Welche rechtlichen Hindernisse stehen einer erweiterten Haftungsregelung ggf. entgegen?

Die Fragen 10 a) bis c) werden wegen des Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Für den angesprochenen Bereich können verschiedene außervertragliche Haftungsregime von Bedeutung sein. Neben der deliktsrechtlichen Haftung nach § 823 des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) sind die Gefährdungshaftung des pharmazeutischen Unternehmers für Arzneimittel gemäß § 84 des Arzneimittelgesetzes (AMG) sowie die Haftung für fehlerhafte Produkte nach dem Produkthaftungsgesetz (ProdHaftG) zu nennen.

Das ProdHaftG erfasst auch Produkte aus dem Gesundheitsbereich, sofern es sich nicht um Arzneimittel handelt, für die die Gefährdungshaftung des pharmazeutischen Unternehmers nach § 84 AMG gilt. Das Bundeskabinett hat am 17. Dezember 2025 den Gesetzentwurf zur Modernisierung des Produkthaftungsrechts beschlossen, der derzeit im Deutschen Bundestag beraten wird. Dieser Entwurf sieht unter anderem Bestimmungen vor, die Geschädigten die Beweisführung erleichtern sollen. Dazu gehört auch eine Regelung zur Offenlegung von Beweismitteln und bestimmte gesetzliche Vermutungen. Außerdem sollen nach dem Entwurf neben dem Hersteller weitere Wirtschaftsakteure in die Haftung einbezogen werden, darunter Importeure, Lieferanten, Fullfilment-Dienstleister und bestimmte Betreiber von Online-Plattformen.

11. Wie bewertet die Bundesregierung die Rolle der Plattformbetreiberinnen und Plattformbetreiber im Hinblick auf gesundheitsbezogene Desinformation durch „Influencer Marketing“, und wie beurteilt sie insbesondere die bestehenden Sorgfalts- und Haftungspflichten nach dem Digital Services Act in Bezug auf irreführende gesundheitsbezogene Inhalte?

Die Plattformbetreiber ermöglichen Nutzern, Nachrichten global zu verbreiten. „Influencer-Marketing“ kann dieses Angebot missbrauchen, um gesundheitsbezogene Desinformation zu streuen. Die bestehenden Sorgfaltspflichten und Haftungsregeln nach dem Digital Services Act (DSA) setzen hier an und nehmen Plattformen angemessen in die Pflicht – selbst wenn die Plattform nicht die eigentliche Quelle der Desinformation ist. Die Bundesregierung begrüßt diesen Ansatz des DSA und befürwortet seine konsequente Durchsetzung, insbesondere der Regeln, die der Bekämpfung von Desinformation dienen.

12. Welche Maßnahmen ergreift die nationale Koordinierungsstelle für digitale Dienste (Digital Services Coordinator) in Deutschland zur Überwachung und Durchsetzung der Vorgaben des DSA im Bereich gesundheitsbezogener Desinformation?

Der DSA zählt in Artikel 34 Absatz 1 lit. d DSA „alle tatsächlichen oder absehbaren nachteiligen Auswirkungen in Bezug auf [...] den Schutz der öffentlichen Gesundheit [...] sowie schwerwiegende nachteilige Folgen für das körperliche und geistige Wohlbefinden einer Person“ zu den systemischen Risiken,

die von den Anbietern sehr großer Online-Plattformen und sehr großer Online-Suchmaschinen (sog. VLOPs / VLOSEs) zu bewerten sind und zu deren Minderung sie nach Artikel 35 Maßnahmen ergreifen müssen. Aus Erwägungsgrund 83 DSA ergibt sich, dass sich solche Risiken „auch aus koordinierten Desinformationskampagnen im Zusammenhang mit der öffentlichen Gesundheit oder aus der Gestaltung von Online-Schnittstellen, die verhaltensbezogene Abhängigkeiten der Nutzer stimulieren können, ergeben“ können. Zuständig für die Aufsicht und Durchsetzung dieser Verpflichtungen des DSA zu systemischen Risiken gegenüber diesen sehr großen Online-Plattformen und Online-Suchmaschinen ist die Europäische Kommission. Der Digital Services Coordinator hat insoweit keine Durchsetzungsbefugnisse.

13. Wie und wo könnte eine Regulierung von „Influencer Marketing“ für den Binnenmarkt geschaffen werden, die EU-weit einheitliche Standards festlegt, und wie sollte aus Sicht der Bundesregierung eine solche Regulierung ausgestaltet werden?

Der von der Europäischen Kommission durchgeführte Digital Fairness Fitness Check, dessen Ergebnisse im Oktober 2024 veröffentlicht wurden, hat mit Blick auf den Verbraucherschutz bei den Regelungen zum „Influencer Marketing“ Schutzlücken und Defizite festgestellt. Eine Regulierung von „Influencer Marketing“, die EU-weit einheitliche Standards für den Binnenmarkt festlegt, könnte im Rahmen des von der EU-Kommission für das 4. Quartal 2026 angekündigten „Digital Fairness Act“ (DFA) erfolgen. Die Bundesregierung wird prüfen, wie solch eine Regulierung ausgestaltet werden könnte und ob solch ein Regulierungsvorschlag zum DFA auf EU-Ebene eingebracht wird.

14. Dient das Influencer-Gesetz in Frankreich aus Sicht der Bundesregierung als Vorbild für Deutschland oder die gesamte EU, und wenn nein, warum nicht?

Wegen der grenzüberschreitenden Wahrnehmbarkeit von Influencer-Werbung ist aus lauterkeitsrechtlicher Sicht eine europarechtliche Regelung zur Schaffung eines einheitlichen Standards in Binnenmarkt vor nationalen Alleingängen vorzugswürdig. Eine Abstimmung innerhalb der Bundesregierung zu Einzelheiten wird nach Vorliegen eines Regelungsvorschlags der Europäischen Kommission erfolgen.

Nationale Gesetze enthalten bereits Regelungen, die ein hohes Verbraucherschutzniveau sicherstellen. So enthält das Heilmittelwerbeengesetz (HWG) strenge Vorgaben für den Bereich der Werbung für sogenannte Schönheitsoperationen. Dabei gelten die Vorgaben des HWG auch für die Werbung durch Influencerinnen und Influencer. Neben dem für Schönheitsoperationen bestehenden Verbot der Werbung mit vergleichenden Darstellungen (Vorher-Nachher-Bildern) ist seit 1. März 2020 zudem ein gesetzliches Werbeverbot für operative plastisch-chirurgische Eingriffe gegenüber Kindern und Jugendlichen in Kraft. Zudem gelten das Verbot der irreführenden Werbung nach § 3 HWG genauso wie die Vorgaben für die Publikumswerbung auch für die Werbung durch Influencerinnen und Influencer. Damit stellt das HWG für den Bereich der sogenannten Schönheitsoperationen ein hohes Verbraucherschutzniveau sicher. Die Bundesregierung beobachtet die weitere Entwicklung auch unter Einbeziehung der Rechtsprechung und ergreift, soweit erforderlich, weitere Maßnahmen.

15. Plant die Bundesregierung gezielte Maßnahmen, um evidenzbasierte Gesundheitsinformationen im Internet und in den sozialen Netzwerken sichtbar zu machen, beispielsweise durch Verpflichtungen von Plattformbetreiberinnen und Plattformbetreibern, entsprechende Hinweise einzublenden?

Die Verbreitung von Desinformation – insbesondere in den sozialen Medien – kann mit erheblichen Gesundheitsrisiken für Bürgerinnen und Bürger einhergehen. Deshalb sind Identifikation, Analyse und anschließende Bewertung solcher Desinformationen wichtiger Bestandteil der kommunikativen Maßnahmen des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG).

Die Kommunikationsstrategie folgt dem Ansatz, den Bürgerinnen und Bürgern seriöse und verlässliche Informationen zur Verfügung zu stellen. In angezeigten Fällen behält sich das BMG vor, in Form einer Richtigstellung oder durch das Entkräften entsprechender Mythen und Falschinformationen zu reagieren (sogenanntes De- beziehungsweise Prebunking).

Das BMG misst verlässlichen Gesundheitsinformationen im Rahmen einer guten Gesundheitsversorgung eine zentrale Bedeutung zu. Mit dem Nationalen Gesundheitsportal bietet das BMG (seit dem Jahre 2020) eine Plattform an, die seriöse und verlässliche, evidenzbasierte Informationen zu den unterschiedlichen Gesundheitsfragen in fünf Sprachen (Deutsch, Englisch, Türkisch, Russisch und Arabisch) bereitstellt. Allen Beiträgen liegen festgelegte Qualitätskriterien und Erkenntnisse der aktuellen Forschung zugrunde. Zur Steigerung der Sichtbarkeit evidenzbasierter Gesundheitsinformationen wird das Nationale Gesundheitsportal kontinuierlich sichtbar weiterentwickelt. Zu dieser Sichtbarkeit gehört u. a. die Einbindung des Portals in die ePA-Apps der Krankenkassen und die Abrufbarkeit der Gesundheitsinformationen über Videos auf dem YouTube-Kanal. Zertifizierungen durch afgis e. V. und durch das Deutsche Netzwerk Gesundheitskompetenz (DNGK) belegen die hohen Qualitätsstandards des Portals. Zahlreiche Kooperationen mit anderen Anbietern seriöser Gesundheitsinformationen (unter anderem die Stiftung Gesundheitswissen, die Unabhängige Patientenberatung, das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen – IQWiG und verschiedene Fachgesellschaften) garantieren ebenfalls verlässliche Gesundheitsinformationen auf dem Portal.

Bereits umgesetzt werden zudem gezielte Maßnahmen zur besseren Sichtbarkeit evidenzbasierter Gesundheitsinformationen im Internet und in sozialen Netzwerken durch Angebote des Bundesinstitutes für Öffentliche Gesundheit. Dieses stellt verlässliche digitale Informationsangebote bereit und verbreitet diese über Aufklärungs- und Präventionskampagnen auch in sozialen Medien. Ergänzend sorgen digitale Beratungs- und Lernangebote dafür, dass qualitativ hochwertige Gesundheitsinformationen besser zugänglich und auffindbar sind.

Siehe auch Antwort zu Frage 17.

16. Verfolgt die Bundesregierung Pläne oder Konzepte, um Nutzerinnen und Nutzer, gerade im Kinder- und Jugendalter, vor gesundheitsbezogenen Falschinformationen in sozialen Netzwerken zu schützen, und wenn solche Pläne bestehen, welche sind dies konkret?
  - a) Wenn nein, wie sollen Nutzerinnen und Nutzer, insbesondere Kinder und Jugendliche, vor gesundheitsbezogenen Falschinformationen in sozialen Netzwerken geschützt werden?
  - b) Wenn nein, sind der Bundesregierung vertrauenswürdige Organisationen, wie etwa Verbraucherzentralen oder andere öffentlich geförderte Stellen, bekannt, die gezielt über gesundheitsbezogene Desinformation durch Influencerinnen und Influencer aufklären (bitte

diese Organisationen auflisten und die jeweiligen Förderprogramme benennen)?

- c) Wie bewertet die Bundesregierung die Reichweite und Wirksamkeit dieser Angebote, insbesondere auf Plattformen wie Instagram und TikTok, auf denen junge Zielgruppen besonders aktiv sind?

Die Fragen 16, 16 a) und 16 b) werden aufgrund des Sachzusammenhangs insgesamt beantwortet.

Auf der Grundlage des Koalitionsvertrages hat das Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMBFSFJ) die Expertenkommission „Kinder- und Jugendmedienschutz“ eingesetzt, in der sich die interdisziplinäre Expertise bündelt, die es braucht, um den Kinder- und Jugendmedienschutz in unserer sich weiterentwickelnden digitalen Welt zukunftssicher aufzustellen. Sie soll auf Grundlage von wissenschaftlichen Erkenntnissen konkrete Handlungsempfehlungen und Bedarfe für eine Strategie für die verschiedenen Ebenen wie Bund, Länder, Kommunen und die europäische Ebene für einen wirksamen Kinder- und Jugendmedienschutz erarbeiten.

Die Bundesregierung fördert zudem die Initiative „Gutes Aufwachsen mit Medien“ (BMBFSFJ). Dies ist ein bundesweiter Zusammenschluss verschiedener Akteure. Die Initiative stellt in verschiedenen Formaten Informationen und Aufklärung über Desinformationen und deren Verbreitungsformen sowie Informationen zur Stärkung der Demokratiefähigkeit junger Menschen zur Verfügung.

Die Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz (BzKJ) hat unter anderem den gesetzlichen Auftrag, die Weiterentwicklung des Kinder- und Jugendmedienschutzes zu fördern. Daran knüpft die BzKJ mit dem kinder- und jugendpolitischen Strategieprozess „Digitales Aufwachsen. Vom Kind aus denken. Zukunftssicher handeln.“ an, der in Form der ZUKUNFTS-WERKSTATT umgesetzt wird.

Die bei der BzKJ eingerichtete Stelle zur Durchsetzung von Kinderrechten in digitalen Diensten (KidD) überwacht die Pflicht für Anbieter von Online-Plattformen, die für Minderjährige zugänglich sind, ihre Angebote sicher für Minderjährige auszugestalten (Artikel 28 Absatz 1 DSA). Im Rahmen ihrer Aufsichtstätigkeit fordert die KidD von den Anbietern der betroffenen Online-Plattformen die Einrichtung bestimmter struktureller Vorsorgemaßnahmen ein, um den auf den Plattformen bestehenden Risiken entgegenzuwirken und Minderjährigen eine möglichst sichere Teilhabe an ihrer digitalen Umgebung zu ermöglichen.

Das HWG enthält bereits umfangreiche Vorgaben und Verbote, die sich teilweise auch explizit auf die Werbung gegenüber Kindern und Jugendlichen beziehen. Nach § 11 Absatz 1 Satz 1 Nummer 12 HWG darf für Arzneimittel, Verfahren, Behandlungen, Gegenstände oder kosmetische Mittel nicht geworben werden mit Werbemaßnahmen, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder unter 14 Jahren richten. Nach § 11 Absatz 1 Satz 3 Nummer 2 HWG darf für operative plastisch-chirurgische Eingriffe nicht mit Werbemaßnahmen geworben werden, die sich ausschließlich oder überwiegend an Kinder und Jugendliche richten.

Mögliche vertrauenswürdige Organisationen für Aufklärung zu gesundheitsbezogener Desinformation sind die Verbraucherzentralen, beispielsweise mit dem „Faktencheck Gesundheitswerbung“ ([www.verbraucherzentrale.de/digitaler-health-style-markt](http://www.verbraucherzentrale.de/digitaler-health-style-markt)), gefördert im Rahmen eines Projektes aus Mitteln für Verbraucherinformation des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz (BMJV) oder das Bundesinstitut für öffentliche Gesundheit (<https://info>

[dienst.bioeg.de/gesundheitsfoerderung/fachinformationen/fehl-und-desinformation-zu-nahrungsergaenzungsmitteln-in-den-sozialen-medien/](http://dienst.bioeg.de/gesundheitsfoerderung/fachinformationen/fehl-und-desinformation-zu-nahrungsergaenzungsmitteln-in-den-sozialen-medien/)).

Darüber hinaus gibt es eine Handreichung der Bundesärztekammer zur Nutzung von Social Media durch Medizinerinnen und Mediziner (Ärztekammer Nordrhein: [www.aekno.de/presse/nachrichten/nachricht/tiktok-ersetzt-keine-aerztliche-behandlung](http://www.aekno.de/presse/nachrichten/nachricht/tiktok-ersetzt-keine-aerztliche-behandlung)).

Was die Reichweite angeht, so bleibt diese sicherlich hinter der Reichweite der Influencerinnen und Influencer auf Social-Media Plattformen zurück. Es ist jedoch der richtige Ansatz, verlässliche Aufklärung dort zu betreiben, wo Verbraucherinnen und Verbraucher verlässliche Informationen suchen.

Im Rahmen beziehungsweise im Nachgang der Expertenkommission für Jugendmedienschutz wird die Bundesregierung Vorschläge für einen Schutz von Kindern und Jugendlichen bezüglich der Nutzung von Social Media Plattformen vorlegen.

17. Verfolgt die Bundesregierung Pläne und Konzepte allgemein, um die digitale Gesundheits- und Medikamentenkompetenz der Nutzerinnen und Nutzer im Internet im Allgemeinen und in den sozialen Netzwerken im Speziellen zu stärken, und wenn ja, welche?

Die Gesundheitsbildung der Bevölkerung, vor allem auch im digitalen Bereich, ist ein wichtiges Anliegen der Bundesregierung. Sie hat deshalb bereits im Jahr 2017 zusammen mit den Spitzen der Selbstverwaltung des Gesundheitswesens die Allianz für Gesundheitskompetenz [www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitskompetenz/allianz-fuer-gesundheitskompetenz-ins-leben-gerufen](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitskompetenz/allianz-fuer-gesundheitskompetenz-ins-leben-gerufen). Die Ziele der Allianz, Informationen rund um die Gesundheit und das Gesundheitswesen auf dem aktuellen Wissensstand digital zu bündeln und verständlich aufzubereiten, sind nach wie vor handlungsleitend.

Siehe auch Antwort zu Frage 15.

18. a) Wie beabsichtigt die Bundesregierung, im Rahmen ihrer Zuständigkeiten die Länder bei der Vermittlung von Kompetenzen zum Umgang mit Desinformation, digitaler Medienkompetenz sowie Gesundheits- und Verbraucherbildung in Schulen und schulnahen Einrichtungen zu unterstützen?
- b) Prüft die Bundesregierung die Förderung oder konzeptionelle Unterstützung eines eigenständigen Unterrichtsschwerpunkts im Bereich Medien- und Verbraucherbildung, der neben Medienkompetenz auch gesundheitliche und finanzielle Bildung umfasst?
- c) Welche bestehenden Programme oder Initiativen des Bundes adressieren diese Themen bereits, insbesondere für die Mittelstufe (Klassen 8 bis 10)?

Die Fragen 18 a), b) und c) werden aufgrund des Sachzusammenhangs insgesamt beantwortet.

Entsprechend der verfassungsrechtlichen Kompetenzverteilung zwischen Bund und Ländern liegt die Zuständigkeit für die Schulbildung bei den Ländern. Diese sind daher auch für die Vermittlung von Kompetenzen zum Umgang mit Desinformation, digitaler Medienkompetenz sowie Gesundheits- und Verbraucherbildung in Schulen zuständig.

Die Bundesregierung unterstützt den Bereich der Verbraucherbildung durch die Förderung von Informationsangeboten für Lehrende und Bildungseinrichtun-

gen. Im Rahmen des Materialkompasses ([www.materialkompass.de](http://www.materialkompass.de)) stellt der vom BMJV geförderte Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. qualitätsgeprüftes Unterrichtsmaterial bereit, das auch den Umgang mit Desinformation und die Stärkung von Medienkompetenz umfasst.

Im Rahmen der Verbraucherbildung adressiert das vom BMJV geförderte und vom Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. durchgeführte Projekt „Peer Education mit jungen Verbraucher:innen“ Themen wie den Umgang mit Influencern und Desinformationen. Im Rahmen eines Peer-to-Peer-Ansatzes werden Jugendliche zu sogenannten „Verbrauchercheckern“ angeleitet, um das erlernte Wissen mit Gleichaltrigen zu teilen.

Im Rahmen der Richtlinie zur Förderung von Projekten zum Thema Forschung zu finanzieller Bildung des BMBFSFJ werden Projekte gefördert, die finanzielle Bildung im Unterricht adressieren; hierbei spielt auch eine kritische Mediennutzung, beispielsweise in Bezug auf so genannte Finfluencer, eine wichtige Rolle.

Über das Bundesprogramm „Demokratie leben“ werden auch Maßnahmen zu digitaler Medienkompetenz und zur Sensibilisierung in Bezug zu Desinformation einschließlich Unterrichtsmaterialien entwickelt. Beispielhaft sei folgendes Angebot der Gesellschaft für Medienpädagogik und Kommunikationskultur (aktuell gefördert als Teil des Kooperationsverbund „toneshift – Netzwerk gegen Hass im Netz und Desinformation“ erwähnt: [www.demokratie-leben.de/dl/service/veranstaltungen/hybrider-methodensprint-2026-zu-desinformation-und-deepfakes-280364](http://www.demokratie-leben.de/dl/service/veranstaltungen/hybrider-methodensprint-2026-zu-desinformation-und-deepfakes-280364)

Aktuell wird das Bundesprogramm „Demokratie leben!“ weiterentwickelt. Auch zukünftig wird die Arbeit gegen Desinformation einen wichtigen Baustein bilden.

Ferner fördert die Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz (BzKJ) auch Projektive und Initiativen, welche die Medienbildung junger Menschen unterstützen, fördern und Orientierung – auch für Erwachsene – bieten gemäß § 10a Absatz 4 JuschG). Dies umfasst unter anderem auch die im Januar 2026 geschlossene Kooperationsvereinbarung der BzKJ und klicksafe ([www.klicksafe.de](http://www.klicksafe.de)). Ein Schwerpunktthema der Kooperation ist die Förderung von Demokratiefähigkeit und das Vermitteln erforderlicher Kompetenzen für das Erkennen und Ahnden demokratiegefährdender und weiterer problematischer Inhalte und Phänomene wie Fake News unter Einbezug von KI. Die geplanten Inhalte beziehen sich nicht ausdrücklich auf den Bereich „gesundheitsbezogene Desinformation über MedFluencer“, sondern sind anteilig auf diesen übertragbar.

Als Auftrag aus dem Koalitionsvertrag wird die Bundesregierung Vorschläge zur Verbesserung der Medien- und Nachrichtenkompetenz vorlegen.

Siehe auch Antwort zu den Fragen 15, 16 und 17.

19. Sieht die Bundesregierung einen regulatorischen Handlungsbedarf, gesundheitsbezogene Werbung in sozialen Netzwerken gegenüber Minderjährigen ähnlich zu regulieren wie Tabak- oder Alkoholwerbung?

Für gesundheitsbezogene Angaben bei Lebensmitteln bestehen bereits jetzt strenge EU-rechtliche Vorgaben, die auch in den sozialen Netzwerken von sog. Influencerinnen und Influencern eingehalten werden müssen. Nach der Verordnung (EG) Nr. 1924/2006 über nährwert- und gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel (Health Claims Verordnung, HCVO), dürfen gesundheitsbezogene Angaben bei Lebensmitteln nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens von der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) wissenschaftlich geprüft und von der EU-Kom-

mission zugelassen worden sind. Die Einhaltung dieser Vorschriften wird von den zuständigen Behörden der Länder kontrolliert. Auch das HWG enthält bereits umfangreiche Vorgaben und Verbote, siehe Antwort zu Frage 16.

Die Bundesregierung beobachtet die Entwicklungen im Bereich gesundheitsbezogener Werbung in sozialen Netzwerken kontinuierlich und prüft fortlaufend, ob sich daraus gerade zum Schutz Minderjähriger weiterer regulatorischer Handlungsbedarf ergibt.

20. Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, in welchem Umfang gesundheitsbezogene Werbung in sozialen Netzwerken gezielt oder faktisch Minderjährige erreicht (wenn ja, bitte darlegen)?

Aktuelle Studien zeigen, dass Jugendliche im Alter von 14 bis 17 Jahren soziale Medien als ihre primäre Informationsquelle für Gesundheit nutzen, was sie automatisch zur Zielgruppe für entsprechende Werbung macht. Laut der Sinus-Jugendstudie 2024/2025 informieren sich 27 Prozent der Jugendlichen auf YouTube und 26 Prozent auf TikTok über Gesundheitsthemen. Da Jugendliche durchschnittlich 2,5 bis 3 Stunden täglich auf Social Media verbringen, begegnen ihnen gesundheitsbezogene Werbeinhalte (Posts, Storys, Reels) zwangsläufig mehrfach täglich, oft ohne, dass sie diese bewusst als Werbung wahrnehmen (DAK-Studie 2025). Oft ist die Grenze zwischen privatem Gebrauch und bezahlter Kooperation fließend. Diese häufig auch unbezahlte Werbung, hat denselben werblichen Effekt, wie bewusst eingesetzte Kampagnen. Tauchen entsprechende Themen und Produkte in den Profilen von Influencerinnen Influencern auf, rücken sie direkt in die Lebenswelt der Jugendlichen.

21. Sieht die Bundesregierung einen Zusammenhang zwischen der in sozialen Medien verbreiteten Bewerbung ästhetischer Eingriffe und Körperbildstörungen, Essstörungen oder psychischen Belastungen bei Jugendlichen, und welche Erkenntnisse liegen ihr hierzu vor?

Hinsichtlich „normschöner“, oft mit Hilfe von Beauty-Filtern generierter Darstellungen in Kombination mit der Bewerbung/Verharmlosung ästhetischer Eingriffe können Belastungs- und Drucksituationen entstehen, bestimmten Schönheitsidealen zu entsprechen, was wiederum zu Stress, Unzufriedenheiten mit dem eigenen Körper und Selbstzweifeln mit dem Wunsch nach äußerlichen Veränderungen führen kann.

Die Relevanz des Themas wurde bereits durch die Bundeszentrale für Kinder- und Jugendmedienschutz (BzKJ) erkannt: In ihrer hauseigenen Fachzeitschrift BzKJAKTUELL hat die Behörde das Thema aufgegriffen und unter dem Titel „Digitaler Optimierungsdruck: Kinder und Jugendliche zwischen SkinnyTok, Fitspiration und Body Positivity“ einen Überblick über körperbezogene Social-Media-Trends gegeben. Unter anderem geht es in den Beiträgen auch um ästhetische Eingriffe und dem Streben nach bestimmten Körperidealen.

Der Bundesregierung liegen die Ergebnisse der Studie „Zukunft Gesundheit 2025“ vor, die von der Krankenkasse vivida bkk in Auftrag gegeben wurde. Den Ergebnissen zufolge spürt in der Altersgruppe der 14- bis 34-Jährigen jeder Zweite häufig den Druck, einem bestimmten Schönheitsideal entsprechen zu müssen. Welche Maßstäbe dabei gelten, werde maßgeblich durch soziale Medien geprägt, an denen sich 52 Prozent der Jugendlichen und jungen Erwachsenen orientieren.

Zudem hat jugendschutz.net 2023 eine Recherche zur „Fitfluencer:innen-Szene“ durchgeführt und dargelegt, dass die Grenzen von Realität und Inszenie-

rung in solchen Darstellungen verschwimmen und unrealistische Vorstellungen bei den Rezipientinnen und Rezipienten wecken.

22. Plant die Bundesregierung, den Schutz von Kindern und Jugendlichen vor gesundheitsbezogener Werbung in sozialen Medien – insbesondere für Nahrungsergänzungsmittel wie sogenannte Immun-Booster – im Rahmen bestehender Jugendschutzgesetze (z. B. Jugendschutzgesetz [JuSchG], Jugendmedienschutz-Staatsvertrag [JMStV]) zu stärken, und wenn ja, welche konkreten Maßnahmen sind vorgesehen?

Derzeit sieht die Bundesregierung keinen gesetzgeberischen Handlungsbedarf bei der Regulierung von gesundheitsbezogener Werbung in sozialen Medien im Rahmen des Jugendschutzgesetzes.

Die Zuständigkeit für den Jugendmedienschutz-Staatsvertrag (JMStV) liegt bei den Ländern.

Auf europäischer Ebene prüft die Bunderegierung derzeit den Handlungsbedarf bei der Anwendung medienrechtlicher Werbevorschriften bei Influencerinnen und Influencern im Rahmen der Evaluierung der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste (AVMD-Richtlinie) durch die EU-KOM.

23. a) Welche Konzepte verfolgt die Bundesregierung oder sind ihr bekannt, um die beratende Rolle von Apothekerinnen, Apothekern und anderen Gesundheitsfachkräften bei der sachgerechten Information über Nahrungsergänzungsmittel und ähnliche Konsumprodukte zu stärken?

Apothekerinnen und Apotheker und andere Gesundheitsfachberufe durchlaufen eine umfangreiche Ausbildung, zu der je nach Berufsbild beispielsweise auch Kenntnisse zu Nahrungsergänzungsmitteln gehören. Für Fort- und Weiterbildungen dieser Berufsgruppen sind die Länder zuständig.

- b) Wie bewertet die Bundesregierung mögliche Interessenkonflikte, die sich daraus ergeben können, dass Apotheken – einschließlich Versandapotheken – Nahrungsergänzungsmittel zugleich vertreiben und bewerben?
- c) Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse über irreführende oder nicht evidenzbasierte Werbeaussagen im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln durch Apotheken oder Versandapotheken vor, und welche Maßnahmen werden ggf. ergriffen?

Die Fragen 23 b) und c) werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Soweit Werbung für Nahrungsergänzungsmittel erlaubt ist, gelten diese allgemeinen Vorschriften auch für Apotheken. Sie gelten insbesondere auch als Lebensmittelunternehmer im Sinne der HCVO, auf die die Regeln zu gesundheitsbezogenen Angaben bei Lebensmitteln anwendbar sind. Für die Durchsetzung dieser Vorschriften sind die Lebensmittelüberwachungsbehörden der Länder zuständig. Es gelten zudem für Apothekerinnen und Apotheker in den Ländern berufsrechtliche Vorgaben, deren Einhaltung von den Landesapothekerkammern überprüft werden kann. Der Bundesregierung liegen keine Erkenntnisse über irreführende oder nicht evidenzbasierte Werbeaussagen im Zusammenhang mit Nahrungsergänzungsmitteln durch Apotheken oder Versandapotheken vor, die darüber hinausgehen.

24. Sieht die Bundesregierung Vollzugs- oder Abgrenzungsprobleme bei Produkten, die in sozialen Medien als „medizinisch wirksam“ dargestellt werden, rechtlich jedoch als Kosmetika oder Nahrungsergänzungsmittel eingeordnet sind, und wenn ja, welche?

Für Produkte, die unter die Definition des Begriffs „kosmetisches Mittel“ in Artikel 2 der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 fallen, gilt die Verordnung (EU) 655/2013 der Kommission zur Festlegung gemeinsamer Kriterien zur Begründung von Werbeaussagen im Zusammenhang mit kosmetischen Mitteln.

Danach sorgt die verantwortliche Person im Sinne des Artikels 4 der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 dafür, dass Formulierungen von Werbeaussagen zum kosmetischen Mittel u. a. wahrheitsstreu und belegbar sind und mit der Dokumentation zum Nachweis der für das kosmetische Mittel angepriesenen Wirkung in Einklang stehen, die Teil der Produktinformationsdatei gemäß Artikel 11 der Verordnung (EG) Nr. 1223/2009 ist. Für die Überwachung und Durchsetzung sind die zuständigen Überwachungsbehörden der Länder zuständig. Über Vollzugs- und Abgrenzungsprobleme bei kosmetischen Mitteln liegen der Bundesregierung keine Erkenntnisse vor.

Zu Nahrungsergänzungsmitteln liegen der Bundesregierung keine speziellen Erkenntnisse vor. Nach dem Grundgesetz obliegt in Deutschland den Ländern die Kontrolle der Einhaltung der lebensmittelrechtlichen Vorschriften.

25. a) Prüft die Bundesregierung Konzepte oder rechtliche Regelungsansätze, um sicherzustellen, dass gesundheitsbezogene Werbung für Nahrungsergänzungsmittel, vergleichbare Produkte sowie ästhetisch-plastische Eingriffe nur durch entsprechend qualifizierte und registrierte Personen erfolgt, und wenn ja, welche?
- b) Zieht die Bundesregierung dabei Modelle in Betracht, die – vergleichbar mit der Regulierung des Versicherungsvertriebs (z. B. Sachkundenachweis, Registrierungspflicht, öffentlich einsehbares Vermittlerregister) – Mindestqualifikationen, Transparenzpflichten oder Registrierungsanforderungen für gewerblich tätige Influencerinnen und Influencer im Gesundheitsbereich vorsehen?

Die Fragen 25 a) und b) werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Die Vorgaben des HWG gelten zur Gewährleistung eines umfassenden Verbraucherschutzes für jedermann. Für den Bereich des HWG gibt es derzeit keine Pläne, den Adressatenkreis einzugrenzen.

Die Bundesregierung prüft keine entsprechenden Konzepte für gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel. Die bestehenden Rechtsvorschriften sind, wie dargelegt, umfassend und streng. Aufgrund der Harmonisierung des EU-Rechts im Bereich gesundheitsbezogener Angaben über Lebensmittel wäre eine nationale Einschränkung darüber hinaus rechtlich unzulässig.

- c) Welche Rolle misst die Bundesregierung den Plattformbetreiberinnen und Plattformbetreibern in diesem Zusammenhang bei?

Es wird auf die Antwort zu Frage 11 verwiesen.

- d) Prüft die Bundesregierung insbesondere weitergehende Pflichten, etwa zur verpflichtenden Angabe eines vollständigen Impressums bei gewerblichen Accounts, zur Überprüfung gewerblicher Tätigkeit ab einer bestimmten Reichweite oder zur revisions sichereren Speicherung werb-

licher Inhalte, um Beweisprobleme geschädigter Verbraucherinnen und Verbraucher zu vermeiden?

Nach § 5 des Digitale-Dienste-Gesetzes (DDG) besteht für kommerzielle Online-Angebote eine umfassende Impressumspflicht, die durch die Landesmedienanstalten durchgesetzt wird. Sehr große Online-Plattformen müssen darüber hinaus nach dem DSA Werbeanzeigen in einem Archiv öffentlich zugänglich und durchsuchbar machen.

26. a) Prüft die Bundesregierung Konzepte oder rechtliche Regelungsansätze, um sicherzustellen, dass gesundheitsbezogene Werbeeinhalte – insbesondere für Nahrungsergänzungsmittel, alternative Heilverfahren oder ästhetische Eingriffe – evidenzbasiert sind und durch entsprechend qualifizierte Fachkräfte verantwortet werden, und wenn ja, welche?

Für gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel bestehen bereits jetzt strenge EU-rechtliche Vorgaben, die auch in den sozialen Netzwerken von sogenannten Influencerinnen und Influencern eingehalten werden müssen. Nach der HCVO dürfen gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens von der Europäischen Behörde für Lebensmittelsicherheit (EFSA) wissenschaftlich geprüft und von der EU-Kommission zugelassen worden sind. Somit wird bereits jetzt sichergestellt, dass gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur verwendet werden dürfen, wenn ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang wissenschaftlich nachgewiesen worden ist.

Das HWG enthält bereits umfangreiche Vorgaben und Verbote. So ist insbesondere eine irreführende Werbung verboten (§ 3 HWG). Eine Irreführung liegt unter anderem insbesondere dann vor, wenn Arzneimitteln, Verfahren, Behandlungen, Gegenständen oder anderen Mitteln eine therapeutische Wirksamkeit oder Wirkung beigelegt wird, die sie nicht haben.

Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 25 a) verwiesen.

- b) Wie bewertet die Bundesregierung die derzeitige aufsichtsrechtliche Zuständigkeitsverteilung, insbesondere in Fällen, in denen Personen gesundheitsbezogene Inhalte oder Leistungen bewerben, ohne einer berufsrechtlichen Kammeraufsicht oder einer heilkundrechtlichen Regulierung zu unterliegen?

Die Vorgaben des HWG gelten für jedermann; d. h. auch für Personen, die keiner berufsrechtlichen Kammeraufsicht oder heilkundlichen Regelungen unterliegen. Für den Vollzug des HWG sind die Behörden der Länder zuständig. Siehe auch Antwort zu Frage 26 e).

- c) Sieht die Bundesregierung hier eine Regelungslücke, etwa bei selbsternannten „Gesundheitsexpertinnen“ und „Gesundheitsexperten“, deren Tätigkeit nicht als Heilkunde im Sinne des Heilpraktikergesetzes eingeordnet wird?

Das Heilpraktikergesetz (HeilprG) definiert die Ausübung der Heilkunde als jede berufs- oder gewerbsmäßig vorgenommene Tätigkeit zur Feststellung, Heilung oder Linderung von Krankheiten, Leiden oder Körperschäden bei Menschen, auch wenn sie im Dienste von anderen ausgeübt wird (§ 1 Absatz 2 HeilprG). Die Rechtsprechung legt den Begriff der Heilkunde da-hingehend aus, dass eine Ausübung der Heilkunde in der Regel dann vorliegt, wenn die Tätigkeit ärztliche beziehungsweise medizinische Fachkenntnisse erfordert und

die Behandlung gesundheitliche Schädigungen verursachen kann. Aus der Gefahrgeneigntheit der Tätigkeit ergibt sich, dass zur umfassenden Heilkundeausübung nur Personen berechtigt sind, die über eine Approbation als Ärztin oder als Arzt oder eine Erlaubnis als Heilpraktikerin oder als Heilpraktiker verfügen. Darüber hinaus haben Angehörige weiterer Berufsgruppen im Bereich der Psychotherapie oder der Pflege die Befugnis zur Ausübung von Heilkunde in dem Umfang der jeweiligen gesetzlichen Vorgaben. Die Ausübung der Heilkunde ohne Erlaubnis ist eine Straftat nach § 5 HeilprG. Tätigkeiten, die keine Heilkunde im Sinne des HeilprG sind, unterfallen der allgemeinen Handlungsfreiheit.

- d) Hält die Bundesregierung eine klarstellende oder erweiterte Auffangzuständigkeit der Gesundheitsämter für erforderlich, um im Falle gesundheitsbezogener Werbung eine effektive Aufsicht sicherzustellen?
- e) Wenn nein, wie kann aus Sicht der Bundesregierung sichergestellt werden, dass entsprechende Inhalte dennoch kontrolliert und ggf. sanktioniert werden können?

Die Fragen 26 d) und e) werden wegen des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Für den Vollzug der heilmittelwerberechtlichen Vorschriften sind die Behörden der Länder zuständig. Verstöße gegen die Vorgaben des HWG können mit einer Geldbuße bis zu fünfzigtausend Euro geahndet werden; im Fall einer irreführenden Werbung mit einer Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr. Darüber hinaus können die Vorgaben des HWG im Rahmen wettbewerbsrechtlicher Verfahren durch Konkurrenten und nach UWG klagebefugte Verbände geltend gemacht werden. Dieser Weg hat sich in Praxis als sehr effektiv erwiesen.

- 27. Hat die Bundesregierung grundsätzlich ein Interesse daran bzw. bereits konkrete Pläne, durch rechtliche Regelungen sicherzustellen, dass Werbung für Nahrungsergänzungsmittel, ähnliche Produkte und sogenannte Schönheits-OPs künftig nur noch durch Fachkräfte erfolgt und eindeutig als Werbung gekennzeichnet wird, und wenn nein, warum nicht?

Das Verbot der irreführenden Werbung in § 3 HWG regelt bereits jetzt, dass eine verbotene irreführende Werbung vorliegt, wenn fälschlich der Eindruck erweckt wird, dass die Werbung nicht zu Zwecken des Wettbewerbs veranstaltet wird. Ein Verstoß gegen das Verbot stellt eine Straftat dar, die nach § 14 HWG mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr geahndet werden kann.

Im Übrigen wird auf die Antworten zu den Fragen 14, 16 und 26 a) verwiesen.

Kommerzielle werbliche Aussagen zu gesundheitsbezogenen Angaben über Lebensmittel unterliegen den Vorschriften der HCVO. Nach der HCVO dürfen gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens zugelassen worden sind. Somit wird bereits jetzt sichergestellt, dass gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur verwendet werden dürfen, wenn ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nachgewiesen worden ist. Daher wird die jetzige Rechtslage als ausreichend angesehen.

28. Wie bewertet die Bundesregierung die Bewerbung verschreibungspflichtiger Arzneimittel (z. B. Botulinumtoxin) in sozialen Medien durch Ärztinnen und Ärzte oder Einrichtungen, und hält sie die bestehende Aufsichtspraxis für ausreichend?

Die Öffentlichkeitswerbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel ist gemäß § 10 Absatz 1 HWG in Übereinstimmung mit den Vorgaben aus dem europäischen Recht verboten (Artikel 88 Absatz 1 der Richtlinie 2001/83/EG). Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 26 e) verwiesen.

29. Hält die Bundesregierung es für ausreichend geregelt, dass bei der Bewerbung medizinischer oder medizinisch anmutender Eingriffe keine verpflichtende Darstellung von Indikation, Kontraindikationen, Risiken und Komplikationsraten vorgesehen ist?

Es wird auf die Antworten zu Fragen 14, 16, 26 a) und 27 verwiesen.

30. Welche Konzepte oder Pläne hält die Bundesregierung für denkbar, um die Social-Media-Präsenz öffentlicher Gesundheitseinrichtungen und ausgebildeter Gesundheitsfachkräfte zu erhöhen und diese als seriöse Quellen für Informationen beispielsweise zu Nahrungsergänzungsmitteln stärker zu etablieren?

Die Bundesregierung hat keinen Einfluss auf die Social-Media-Präsenz von Gesundheitseinrichtungen oder Gesundheitsfachkräften. Diese obliegt der jeweiligen Entscheidung der Einrichtung beziehungsweise der Gesundheitsfachkraft.

31. a) Liegen der Bundesregierung eigene oder fremde Einschätzungen zu der möglichen Einführung eines zentralen Meldeportals für gesundheitsbezogene irreführende Werbung in sozialen Netzwerken vor, und wenn ja, welche?  
b) Welche bestehenden Meldewege und Zuständigkeiten bestehen derzeit auf Bundes- und Landesebene für entsprechende Hinweise und Beschwerden, und wie sind diese koordiniert?

Die Fragen 31 a) und 31 b) werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Für den Vollzug der heilmittelwerblichen Vorgaben sind die Behörden der Länder zuständig. Die Entscheidung, ob ein zentrales Meldeportal angezeigt ist, müsste daher primär seitens der Länder erfolgen.

- c) Sieht die Bundesregierung angesichts der fragmentierten Zuständigkeitsstruktur Handlungsbedarf für eine zentral gebündelte Meldestelle oder Koordinierungsfunktion, um Hinweise effizienter zu erfassen, zu prüfen und an zuständige Stellen weiterzuleiten?

Weder im Bereich des HWG noch im Anwendungsbereich des UWG gibt es eine fragmentierte Struktur. Für Heilmittelwerbung sind die Behörden der Länder zuständig. Auslegungsfragen mit Bezug auf das Gesetz gegen unlauteren Wettbewerb werden von den unabhängigen Gerichten entschieden. Eventuell divergierende Rechtsansichten unterer Instanzen werden von den Obergerichten geklärt.

32. Sieht die Bundesregierung gesetzgeberische Maßnahmen zur Unterstützung einer transparenten und verlässlichen Zertifizierung seriöser Gesundheitskanäle auf digitalen Plattformen, wenn ja, welche, und wer sollte aus Sicht der Bundesregierung eine solche Zertifizierung vornehmen (z. B. staatliche Stellen, Ärztekammern, unabhängige Fachinstitutionen oder die Plattformbetreiber selbst)?

Mit dem „Nationalen Gesundheitsportal“ [gesund.bund.de](https://gesund.bund.de) steht den Bürgerinnen und Bürgern in fünf Sprachen eine verlässliche, qualitätsgeprüfte und leicht verständliche Informationsquelle für Gesundheitsinformationen zur Verfügung. Das Portal ist zugleich der Beitrag der Bundesregierung in der „Allianz für Gesundheitskompetenz“. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 18 verwiesen.

33. Wie kann dabei ggf. sichergestellt werden, dass es nicht zu einer bloßen Selbstzertifizierung durch Plattformen kommt, sondern transparente und überprüfbare Kriterien in Kooperation mit staatlichen Stellen angewendet werden?

Sehr große Online-Plattformen müssen nach dem DSA bewerten, welche systemischen Risiken für die öffentliche Gesundheit auf ihren Diensten bestehen und entsprechende risikominimierende Maßnahmen ergreifen. Diese Risikominimierungsmaßnahmen müssen angemessen, verhältnismäßig und wirksam sein.

34. Liegen der Bundesregierung eigene oder fremde Einschätzungen zu der möglichen Einführung verbindlicher evidenzbasierter Nachweispflichten für gesundheitsbezogene Behauptungen und Werbeversprechen von Influencerinnen und Influencern, insbesondere im Bereich von Nahrungsergänzungsmitteln und kosmetischen Eingriffen, vor, und wenn ja, welche?

Das HWG enthält bereits umfangreiche Vorgaben und Verbote, um eine sachliche Information von Verbraucherinnen und Verbrauchern sicherzustellen; insbesondere ist eine irreführende Werbung verboten. Im Übrigen wird auf die Antworten zu Fragen 14, 26 a) und 27 verwiesen.

Auch für sogenannte Influencerinnen und Influencer gelten die Regelungen des EU-Rechts. Nach der HCVO dürfen gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens zugelassen worden sind. Somit wird bereits jetzt sichergestellt, dass gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur verwendet werden dürfen, wenn ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nachgewiesen worden ist.

35. Wie kann aus Sicht der Bundesregierung sichergestellt werden, dass bei der Bewerbung ästhetisch-plastischer Eingriffe in sozialen Netzwerken der in Deutschland geltende Facharztstandard gewahrt bleibt?

Das HWG enthält strenge Vorgaben für den Bereich der Werbung für sogenannte Schönheitsoperationen. Dabei gelten die Vorgaben des HWG auch für die Werbung durch Influencerinnen und Influencer. Im Übrigen wird auf die Antwort zu Frage 14 verwiesen.

36. Ist der Bundesregierung bekannt, in welchem Umfang nichtfachärztliche Anbieter ästhetische Eingriffe bewerben oder durchführen (wenn ja, bitte Zahlen und Erkenntnisse angeben)?

Der Bundesregierung liegen hierzu keine Kenntnisse vor.

37. Hält die Bundesregierung eine stärkere behördliche Überwachung und Ahndung entsprechender Verstöße – etwa durch zuständige Aufsichts- oder Ordnungsbehörden – für erforderlich, und wenn nein, warum nicht?

Es wird auf die Antwort zu Frage 26 d) bis e) verwiesen.

38. Sieht die Bundesregierung die bereits 2006 verabschiedete Health-Claims-Verordnung (Verordnung (EG) Nr. 1924/2006) als effektiv an oder sieht die Bundesregierung Überarbeitungsbedarf, und wenn Letzteres, wo konkret und in welcher Form bringt sich die Bundesregierung in entsprechende Diskussionen auf EU-Ebene ein?

Die Bundesregierung hält die Regelungen der HCVO grundsätzlich für effektiv. Nach der HCVO dürfen gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens zugelassen worden sind. Somit wird bereits jetzt sichergestellt, dass gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur verwendet werden dürfen, wenn ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nachgewiesen worden ist. Gleichwohl setzt sich die Bundesregierung fortlaufend gegenüber der EU-Kommission für die Wiederaufnahme der von der EU-Kommission ausgesetzten Prüfung der Anträge für gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel zu pflanzlichen Stoffen durch die EFSA ein, um auch in diesem Bereich für mehr Rechtssicherheit auf dem Markt zu sorgen.

39. a) Sind der Bundesregierung Vollzugsdefizite bei der Durchsetzung der Health-Claims-Verordnung und anderer einschlägiger verbraucherrechtlicher Vorschriften im digitalen Raum bekannt, und wenn ja, welche?  
b) Hat die Bundesregierung Kenntnisse über die personelle und strukturelle Ausstattung der zuständigen Behörden im Hinblick auf die effektive Kontrolle gesundheitsbezogener Werbeaussagen in sozialen Medien, und wenn ja, welche Schlussfolgerungen zieht sie daraus?

Die Fragen 39 a) und b) werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Zuständig für die Umsetzung der HCVO sind die Länder. Diese stehen z. B. im Rahmen des Arbeitskreises Lebensmittelchemischer Sachverständiger der Länder (ALS) und des Bundesamtes für Verbraucherschutz und Lebensmittelsicherheit (BVL) im ständigen Austausch, um eine einheitliche und zügige Durchsetzung der rechtlichen Regelungen zu gewährleisten. Das BVL beherbergt zudem die gemeinsame Zentralstelle „Kontrolle der im Internet gehandelten Erzeugnisse des LFGB und Tabakerzeugnisse“, kurz G@ZIELT. Die im Auftrag der Bundesländer geführte Zentralstelle bietet den Vorteil, dem Internethandel, der an keiner Grenze Halt macht, besser gegenüberzutreten zu können. Die Bundesregierung sieht daher kein strukturelles Vollzugsdefizit bei der Durchsetzung der HCVO.

Der Bundesregierung liegen darüber hinaus keine Erkenntnisse bzgl. der strukturellen und personellen Ausstattung der Lebensmittelüberwachungsbehörden der Länder vor. Diese liegen in der Zuständigkeit der Länder.

40. Wie sind die Zuständigkeiten zwischen Bund und Ländern bei der Durchsetzung heilmittelwerblicher und lebensmittelrechtlicher Vorschriften im digitalen Raum konkret verteilt?

Die Durchsetzung heilmittelwerblicher und lebensmittelrechtlicher Vorschriften liegt aufgrund der grundgesetzlichen Kompetenzordnung in der Zuständigkeit der Länder; siehe hierzu Antwort auf Frage 45).

41. Hält die Bundesregierung die föderale Zuständigkeitsverteilung für geeignet, um schnell und effektiv gegen digitale gesundheitsbezogene Desinformation vorzugehen?

Die Bundesregierung hält die föderale Zuständigkeitsverteilung grundsätzlich für geeignet, um digitale gesundheitsbezogene Desinformation schnell und effektiv zu bekämpfen. Hierfür steht der Bund bei Lebensmitteln mit den Bundesländern in Gremien wie dem ALS in regelmäßigem Kontakt. Zudem unterstützt die Zentralstelle G@ZIELT beim BVL die Länder bei der Recherche nach digitalen Angeboten von Lebensmitteln, die die Verbraucherinnen und Verbraucher evtl. gesundheitlich schädigen oder täuschen können.

Auf die Antwort zu Frage 26 e) wird verwiesen.

42. Gibt es nach Kenntnis der Bundesregierung Bestrebungen, die Koordinierung zwischen den Ländern im Bereich digitaler Gesundheitswerbung zu verbessern?

Nach Kenntnis der Bundesregierung gibt es derzeit keine Bestrebungen, die Koordinierung zwischen den Ländern im Bereich der gesundheitsbezogenen Angaben über Lebensmittel zu verbessern. Die Bundesländer stehen in Gremien wie dem ALS in regelmäßigem Kontakt. Zudem unterstützt die Zentralstelle G@ZIELT beim BVL die Länder bei der Recherche nach digitalen Angeboten von Lebensmitteln, die die Verbraucherinnen und Verbraucher eventuell gesundheitlich schädigen oder täuschen können.

43. Wie viele Bußgeldverfahren nach § 15 des Heilmittelwerbegesetzes (HWG) wurden nach Kenntnis der Bundesregierung in den letzten fünf Jahren im Zusammenhang mit digitaler Werbung eingeleitet?
- a) Wie viele davon betrafen soziale Medien?
- b) Wie hoch war die durchschnittliche Bußgeldhöhe?

Die Fragen 43, 43 a) und 43 b) werden Sachzusammenhangs gemeinsam beantwortet.

Der Vollzug der heilmittelwerblichen Vorgaben obliegt den Behörden der Länder. Der Bundesregierung liegen dementsprechend keine Zahlen zur Anzahl der Bußgeldverfahren vor.

44. Wie viele Vollzeitäquivalente stehen nach Kenntnis der Bundesregierung den zuständigen Aufsichtsbehörden zur Kontrolle gesundheitsbezogener Werbung im digitalen Raum zur Verfügung?

Der Vollzug der heilmittelwerblichen Vorgaben obliegt den Behörden der Länder. Der Bundesregierung liegen dementsprechend keine Zahlen zur Anzahl der Vollzeitäquivalente vor.

45. Was unternimmt die Bundesregierung, um die Lebensmittelüberwachung strukturell und personell zu stärken, Verstöße gegen die europaweit geltende Health-Claims-Verordnung konsequent zu verfolgen und den Verbraucherschutz in diesem Bereich zu erhöhen?

Zuständig für die Lebensmittelüberwachung, den Vollzug lebensmittelrechtlicher Vorschriften und somit auch für die Umsetzung der HCVO sind die Länder. Diese stehen z. B. im Rahmen des ALS im ständigen Austausch, um eine einheitliche Durchsetzung der rechtlichen Regelungen zügig anzugehen. Um die Länder dabei zu unterstützen, wurde beim BVL im Jahr 2013 die gemeinsame Zentralstelle G@ZIELT eingerichtet. Die Zentralstelle identifiziert insbesondere Angebote von Lebensmitteln, die die Verbraucherinnen und Verbraucher eventuell gesundheitlich schädigen oder täuschen können. Die Ergebnisse der Recherchen werden an die zuständigen Überwachungsbehörden der Bundesländer bzw. der anderen EU-Mitgliedstaaten oder an Drittländer weitergegeben, damit diese im Rahmen ihrer Zuständigkeit weitere Maßnahmen ergreifen können.

46. Hält die Bundesregierung die derzeitige Rechtslage insgesamt für ausreichend, um Verbraucherinnen und Verbraucher wirksam vor gesundheitsbezogener Desinformation in sozialen Netzwerken zu schützen?
- a) Wenn ja, worin konkret sieht sie die Belege für eine wirksame Durchsetzung?
- b) Wenn nein, welche konkreten Gesetzesinitiativen plant sie?

Auf die Antworten zu Fragen 15, 16, 26 a), 27 und 28 verwiesen.

Die Bundesregierung hält die derzeitige Rechtslage bezüglich gesundheitsbezogener Angaben über Lebensmittel für ausreichend. Nach der HCVO dürfen gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur getätigt werden, wenn diese zuvor im Rahmen eines Zulassungsverfahrens zugelassen worden sind. Somit wird bereits jetzt sichergestellt, dass gesundheitsbezogene Angaben über Lebensmittel nur zulässig sind, wenn ein Ursache-Wirkungs-Zusammenhang nachgewiesen worden ist. Diese Vorgaben sind insbesondere auch für sogenannte Influencerinnen und Influencer anwendbar. Die Vorgaben für die Bewerbung von Lebensmitteln mit gesundheitsbezogenen Angaben sind daher bereits sehr streng. Für die Umsetzung der lebensmittelrechtlichen Vorschriften sind die Länder zuständig, die, wie oben bereits dargelegt, vom BVL durch die Zentralstelle G@ZIELT unterstützt werden.

47. Welchen Stellenwert räumt die Bundesregierung der Eindämmung von Desinformation und dem Schutz der digitalen Öffentlichkeit ein, und hält die Bundesregierung die bisher geschaffenen Strukturen zur Erkennung und Begrenzung von Falschinformationen für ausreichend?

Die Bundesregierung räumt der Eindämmung ausländischer Desinformation und dem Schutz der digitalen Öffentlichkeit einen sehr hohen Stellenwert ein.

Sie betrachtet gezielte ausländische Desinformation als eine zunehmende Bedrohung für die innere Sicherheit, den gesellschaftlichen Zusammenhalt und die freiheitlich-demokratische Grundordnung.

Angesichts der hybriden Bedrohungslage – insbesondere durch russische Einflussnahme im Kontext des Angriffskriegs Russlands gegen die Ukraine – wurden und werden die Maßnahmen und Strukturen zur Bekämpfung ausländischer Desinformation weiter intensiviert und ausgebaut. Unter anderem wurde am 1. Juni 2024 eine Projektgruppe zum Aufbau einer ressortübergreifenden „Zentralen Stelle zur Erkennung ausländischer Informationsmanipulation“ (ZEAM) eingerichtet. Sie soll ausländische Einflussnahme im Informationsraum frühzeitig erkennen und so die Reaktionsfähigkeit der Bundesregierung verbessern.

Um noch effizienter handeln und schneller reagieren zu können, wurden mit Wirkung vom 10. März 2026 im BMI Lagebearbeitung, Krisenreaktion und Umgang mit hybriden Bedrohungen einschließlich ausländischer Informationsmanipulation in einem Stab zusammengeführt.

Um die Reaktionsmöglichkeit weiter zu verbessern, hat die Bundesregierung im Jahr 2025 auch ein Attribuierungsverfahren für ausländische Informationsmanipulation/Desinformation eingeführt. Dieses Verfahren kommt zur Anwendung, um zum Beispiel eine Desinformationskampagne einem staatlichen Akteur beziehungsweise staatlichen Urheber zuzuordnen. Mit diesem Verfahren wurden im Jahr 2025 sowohl das Medienportal RED als auch die Kampagne „Storm-1516“ der Russischen Föderation öffentlich attribuiert.

Ausländische Desinformation betrifft alle Aspekte der Außen- und Sicherheitspolitik. Die Bundesregierung arbeitet deshalb bei der Bekämpfung von ausländischer Desinformation intensiv mit internationalen Partnern (bilateral sowie multilateral v. a. in EU, NATO und G7) zusammen.

Zudem ist ausländische Desinformation eine gesamtgesellschaftliche Herausforderung. Vor diesem Hintergrund tauscht sich die Bundesregierung mit Wissenschaft und zivilgesellschaftlichen Organisationen in ihrer Arbeit gegen ausländische Desinformation aus.

48. Ist – auch vor dem Hintergrund, dass es bereits umfangreiche Vorarbeiten aus der letzten Wahlperiode gibt – eine ressortabgestimmte Anti-Desinformations-Strategie der Bundesregierung in Vorbereitung?
- Wenn ja, handelt es sich hierbei um ein informelles Konzept oder ist eine formelle Befassung und Beschlussfassung im Bundeskabinett vorgesehen?
  - Wann ist ggf. mit einer Veröffentlichung sowie mit einem verbindlichen Maßnahmen- und Umsetzungsplan zu rechnen?

Die Fragen 48, 48 a) und 48 b) werden zusammen beantwortet.

In der Nationalen Sicherheitsstrategie (Stand Juni 2023) hat sich die Bundesregierung das Ziel gesetzt, eine „Strategie zum Umgang mit Desinformation“ vorzulegen.

Die Nationale Sicherheitsstrategie wird derzeit überarbeitet. Die Entwicklung einer möglichen „Strategie zum Umgang mit Desinformation“ wird in diesem Zusammenhang behandelt. Dabei kann auf die konzeptionellen Arbeiten zum Aufbau einer ressortübergreifenden „Zentralen Stelle zur Erkennung ausländischer Informationsmanipulation“ zurückgegriffen werden.

49. a) Plant die Bundesregierung, weitergehende Werbebeschränkungen oder ein Werbeverbot für ästhetisch-plastische Eingriffe in sozialen Medien einzuführen oder sich auf europäischer Ebene für entsprechende Regelungen einzusetzen?

Das HWG stellt für den Bereich der sogenannten Schönheitsoperationen ein hohes Verbraucherschutzniveau sicher. Weitere gesetzliche Änderungen sind daher derzeit nicht geplant. Die Bundesregierung beobachtet die weitere Entwicklung auch unter Einbeziehung der Rechtsprechung und ergreift, soweit erforderlich, weitere Maßnahmen. Im Übrigen wird auf die Antworten zu Fragen 14, 16, 26 a), 27 und 28 verwiesen.

- b) Prüft die Bundesregierung darüber hinaus vergleichbare Beschränkungen für die Bewerbung von Nahrungsergänzungsmitteln, insbesondere im digitalen Raum?

Angaben über Nahrungsergänzungsmittel müssen den lebensmittelrechtlichen Vorgaben entsprechen. Die Bundesregierung prüft derzeit keine weitergehenden Beschränkungen.

- c) Welche Rolle misst die Bundesregierung in diesem Zusammenhang den auf europäischer Ebene diskutierten verbraucherschutzrechtlichen Vorhaben – etwa im Rahmen des angekündigten „Digital Fairness Acts“ – bei?

In diesem Gesamtzusammenhang misst die Bundesregierung dem Digital Fairness Act (DFA) eine erhebliche Bedeutung bei. Im Vorfeld des DFA hat die EU-KOM einen Digital Fairness Fitness Check durchgeführt, mit dem diese überprüft hat, ob das europäische Verbraucherrecht noch den Herausforderungen durch die digitale Welt gerecht wird. Dabei wurde das Influencer-Marketing als eine von fünf besonders problematischen Praktiken ermittelt. Auch im Rahmen der im letzten Jahr durchgeführten öffentlichen Konsultation haben sich 68 Prozent der Teilnehmenden für eine stärkere Regulierung des Influencer-Marketings ausgesprochen. 86 Prozent davon würden auch Einschränkungen von Werbung für bestimmte Produkte (unter anderem auch Nahrungsergänzungsmittel, Schönheits-OPs und kosmetische Eingriffe) zum Schutz von Kindern und Jugendlichen unterstützen. Auf Grundlage der Ergebnisse der Konsultation sowie weiterer Befragungen und Studien führt die EU-KOM derzeit eine Folgenabschätzung durch, auf deren Grundlage dann im vierten Quartal 2026 der Vorschlag für den DFA veröffentlicht werden soll. Insofern ist es gegenwärtig nicht sicher, dass der DFA-Vorschlag am Ende tatsächlich Regelungen zum Influencer-Marketing enthält.

Die Bundesregierung prüft auch im Rahmen der Evaluierung der Richtlinie über audiovisuelle Mediendienste (AVMD-Richtlinie) die Notwendigkeit weiterer medienrechtlicher Regelungen zum Influencer-Marketing.

50. Wie bewertet die Bundesregierung die derzeitige Durchsetzung heilmitelwerblicher Vorschriften im Bereich der Werbung für ästhetisch-plastische Eingriffe, insbesondere vor dem Hintergrund, dass entsprechende Verstöße überwiegend durch Wettbewerbsverbände im Rahmen zivilrechtlicher Verfahren verfolgt werden?

Es wird auf die Antwort zu Frage 26 e) verwiesen.

51. Plant die Bundesregierung, Influencerinnen und Influencer, die gesundheitsbezogene Inhalte verbreiten, in bestehende oder neue regulatorische Kategorien, ähnlich zu journalistischen Anbieterinnen und Anbietern, einzuordnen, um strengere Transparenz- und Sorgfaltspflichten zu ermöglichen?

Das HWG stellt bereits jetzt ein hohes Verbraucherschutzniveau sicher. Die Bundesregierung beobachtet die weitere Entwicklung aufmerksam und ergreift, soweit erforderlich, weitere Maßnahmen.

52. a) Verfolgt die Bundesregierung kurzfristig umsetzbare Konzepte oder Pläne bzw. prüft sie derzeit entsprechende Ansätze, um Fehl- und Desinformationen über Nahrungsergänzungsmittel und ähnliche Produkte zeitnah zu widerlegen oder deren Verbreitung einzudämmen?

Angaben über Nahrungsergänzungsmittel müssen den lebensmittelrechtlichen Vorgaben entsprechen. Nach dem Grundgesetz obliegt in Deutschland den Ländern die Kontrolle der Einhaltung der lebensmittelrechtlichen Vorschriften. Das BMLEH fördert jedoch in 2026 eine Gemeinschaftsaktion der Verbraucherzentralen, mit der die Verbraucherkompetenz von Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Blick auf Influencer-Marketing und Werbung in Sozialen Medien, insbesondere zu Nahrungsergänzungsmitteln, gestärkt werden soll.

- b) Zieht die Bundesregierung dabei Modelle der freiwilligen Zertifizierung oder Kennzeichnung vertrauenswürdiger Anbieter digitaler Gesundheitsinformationen – etwa in Form eines Qualitätssiegels – in Betracht?

Mit Blick auf das Nationale Gesundheitsportal ist geplant, an weiteren Zertifizierungsprozessen mitzuwirken

- c) Wie bewertet die Bundesregierung die Wirksamkeit solcher Siegellösungen, insbesondere im Hinblick auf die kontinuierliche inhaltliche Überprüfung zertifizierter Angebote, die Vermeidung von Scheinsicherheit bei Verbraucherinnen und Verbrauchern sowie die langfristige Bekanntmachung und Sichtbarkeit entsprechender Kennzeichnungen?

Insbesondere für Menschen mit einer niedrigen Gesundheitskompetenz sind Siegellösungen ein Angebot und somit auch eine Hilfestellung, die Qualität des Anbieters von Gesundheitsinformationen zu bewerten.

- d) Welche Erkenntnisse liegen der Bundesregierung zu bestehenden Qualitätssiegeln im Bereich digitaler Gesundheitsinformationen vor?

Mit den Anbietern etablierter Qualitätssiegel findet ein stetiger Austausch statt. Die Weiterentwicklungen in diesem Bereich werden aufmerksam beobachtet.

53. Plant die Bundesregierung in Deutschland eine Kennzeichnungspflicht für digital bearbeitetes oder KI-generiertes Bild- und Videomaterial, um Verbraucherinnen und Verbraucher vor verzerrenden Darstellungen – insbesondere im Zusammenhang mit Beautybehandlungen – zu schützen?
54. Wie bewertet die Bundesregierung in diesem Zusammenhang die im Rahmen der europäischen KI-Verordnung (AI Act) vorgesehenen Transparenzpflichten für KI-generierte Inhalte, und hält sie darüber hinaus ergänzende nationale Maßnahmen für erforderlich, und wenn ja, welche?

55. Wie bewertet die Bundesregierung die im Rahmen der europäischen KI-Verordnung vorgesehenen Transparenz- und Kennzeichnungspflichten für KI-generierte Inhalte im Hinblick auf die Verbreitung gesundheitsbezogener Deepfakes?

Die Fragen 53, 54 und 55 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Die Europäische KI-Verordnung erhält bereits Kennzeichnungsregelungen für Deepfakes, die sich an Anbieter, aber auch an Betreiber richten. Bei Verstößen gegen die nach der KI-Verordnung vorgesehenen Offenlegungspflichten in Bezug auf Deepfakes enthält die KI-Verordnung Vorgaben für die durch die Mitgliedstaaten durchzuführenden und zu erlassenden Sanktionsregelungen. Das Durchführungsgesetz befindet sich aktuell im Gesetzgebungsverfahren. Die Europäische Kommission bewertet nach Artikel 112 der KI-Verordnung bis August 2028 (und danach alle vier Jahre) Änderungen der Liste der KI-Systeme, die zusätzliche Transparenzpflichten erfordern (in Artikel 50 KI-Verordnung), und erstattet dem Europäischen Parlament und dem Rat Bericht.

Da gegenwärtig noch keine Erfahrungen mit dem Vollzug der Vorschriften vorliegen, kann die Bundesregierung dazu aktuell noch keine weitergehenden Erfahrungen und Bewertungen mitteilen.

56. Wie bewertet die Bundesregierung die missbräuchliche Verwendung ärztlicher Berufsbezeichnungen oder die Imitation medizinischen Fachpersonals durch KI-generierte Inhalte in sozialen Netzwerken, und sieht sie hierin einen eigenständigen straf- oder ordnungsrechtlichen Handlungsbedarf?
57. Hält sie diese Regelungen für ausreichend, um insbesondere die Imitation medizinischen Fachpersonals und irreführende gesundheitsbezogene Darstellungen wirksam zu verhindern, und welche zusätzlichen nationalen Maßnahmen oder Vollzugsinstrumente hält die Bundesregierung für erforderlich, um Verbraucherinnen und Verbraucher im Gesundheitsbereich vor KI-basierten Manipulationen zu schützen?

Die Fragen 56 und 57 werden aufgrund des Sachzusammenhangs zusammen beantwortet.

Zur missbräuchlichen Verwendung ärztlicher Berufsbezeichnungen: § 132a des Strafgesetzbuches (StGB) droht für den Missbrauch von Titeln, Berufsbezeichnungen und Abzeichen eine Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder Geldstrafe an. Danach macht sich strafbar, wer unbefugt akademische Grade – beispielsweise den Doktorgrad – oder die Berufsbezeichnung Arzt, Zahnarzt, Psychologischer Psychotherapeut, Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut, Psychotherapeut, Tierarzt oder Apotheker führt. Die Bundesregierung sieht daher keinen strafgesetzgeberischen Handlungsbedarf mit Blick auf die missbräuchliche Verwendung ärztlicher Berufsbezeichnungen.

Zur Imitation medizinischen Fachpersonals durch KI-generierte Inhalte: Werden (durch künstliche Intelligenz generierte oder durch Manipulation echter Aufnahmen erstellte) Imitationen real existierender Personen, beispielsweise in Form von Bild-, Ton-, oder Bild-Ton-Inhalten, weitergegeben, ist dies, insbesondere im Falle der Eignung zur Ansehensschädigung, bereits nach geltendem Recht regelmäßig strafbar. In solchen Fällen können – abhängig von den Umständen des konkreten Einzelfalls – die Tatbestände der Beleidigungsdelikte (§§ 185 ff. StGB), der Verletzung des höchstpersönlichen Lebensbereichs und von Persönlichkeitsrechten durch Bildaufnahmen (§ 201a StGB) und des § 33 des Gesetzes betreffend das Urheberrecht an Werken der bildenden Künste und

der Photographie (KunstUrhG) verwirklicht sein. Das Verbreiten entsprechender Inhalte kann zudem zivilrechtliche Ansprüche auf Unterlassung und gegebenenfalls Geldentschädigung analog § 1004 BGB in Verbindung mit § 823 Absatz 1 und 2 BGB, den §§ 22 folgende KunstUrhG begründen (vergleiche zu Unterlassungsansprüchen gegen einen Hostprovider wegen eines auf einer Internetseite veröffentlichten Deepfake-Videos OLG Frankfurt a. M., Beschluss vom 4. März 2025 – 16 W 10/25 –, GRUR-RS 2025, 3551).

Um das spezifische Tatunrecht solcher Handlungen zukünftig noch präziser abzubilden, sieht ein vom Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz erarbeiteter Gesetzentwurf hierfür einen eigenständigen Straftatbestand vor. Derzeit wird die Abstimmung des Gesetzentwurfs innerhalb der Bundesregierung eingeleitet und er soll zeitnah veröffentlicht werden.

Die Verwendung einer unzutreffenden Berufsbezeichnung kann im Einzelfall auch eine unzulässige geschäftliche Handlung nach § 3 Absatz 1 UWG oder eine unzulässige irreführende geschäftliche Handlung durch unwahre Angaben nach § 5 Absatz 1 S. 2 UWG darstellen.

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*

*Vorabfassung - wird durch die lektorierte Version ersetzt.*