

Kindling, Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

auch bei authentischen Erfahrungsberichten einer faktischen Werbeschränkung unterliegen.³⁷⁾ Hier wäre eine gesetzliche Klarstellung wünschenswert, um die zwingend erforderliche Balance zwischen Verbraucherschutz und Meinungsfreiheit zu sichern.

VI. Fazit

- 28 Das OLG Köln hat mit dem Urteil vom 11.09.2025 ein Grundsatzurteil zur Übertragbarkeit heilmittelwerblicher Pflichten auf Social-Media-Formate gefällt. Es bejahte die Einblendungspflicht des Pflichttextes nach § 4 Abs. 5 HWG bei Instagram-Reels, ordnete Influencer als Beauftragte i. S. v. § 8 Abs. 2 UWG

ein und definierte die „bekannte Person“ funktional nach der sozialen Reichweite. Die Entscheidung stärkt zwar die Effektivität des Heilmittelwerblichen, verlangt aber nach klareren Kriterien und praktischen Umsetzungshilfen.

Die Entscheidung zeigt, dass die Rechtsprechung bereit ist, die Normen des HWG in den digitalen Raum zu übertragen, ohne den Schutzzweck zu relativieren. Damit trägt sie zur Fortentwicklung eines kohärenten Werberechts im Zeitalter der sozialen Medien bei. 29

37) Vgl. Schultz, MMR 2024, 216, 219.

RA Dr. Richard Kindling, Köln*

Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

INHALT

- I. Gesundheitskommunikation in sozialen Medien
- II. Kommunikationsakteure
 1. Fachärzte und approbierte Ärzte
 2. Medizinstudierende
 3. Medizinische Laien
- III. Rechtliche Bewertung
 1. (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärzte (MBO-Ä)
 2. HWG
 3. UWG
- IV. Rechtspolitische Bewertung
- V. Fazit

Der Beitrag untersucht die Rolle von Medfluencern in der digitalen Gesundheitskommunikation und beleuchtet das regulatorische Ungleichgewicht zwischen ärztlichen und laienhaften Akteuren. Dabei werden die Anwendung von Berufsrecht, HWG und UWG, bestehende Vollzugsdefizite analysiert sowie Reformansätze entwickelt.

I. Gesundheitskommunikation in sozialen Medien

- 1 Die medizinische Kommunikation in den sozialen Medien hat in den vergangenen Jahren eine Dynamik entfaltet, die das klassische Gesundheitsmarketing grundlegend verändert. Plattformen wie Facebook, Instagram, TikTok oder YouTube haben sich zu zentralen Informationskanälen der Gesundheitskommunikation entwickelt. Laut einer Studie des Management Center Innsbruck (MCI) und der Universität Wien aus dem Jahr 2024¹⁾ folgen mehr als 37,2% der österreichischen Jugendlichen und jungen Erwach-

senen Influencern aufgrund gesundheitsbezogener Inhalte. 82,9% der Befragten sehen zumindest gelegentlich gesundheitsbezogene Beiträge von Influencern. 77,6% der Befragten vertrauen Influencern als Quelle für Gesundheitsinformationen.

Über die sozialen Medien werden allgemeine gesundheitsbezogene Informationen und Hinweise bis hin zu (fachlichen) medizinischen Inhalten, Krankheitsbilder und Behandlungsformen an ein breites Publikum kommuniziert. Die Inhalteanbieter werden als „Medfluencer“, teilweise als „Healthcare-Influencer“,²⁾ „Medizin-Influencer“³⁾ oder „Gesundheitsinfluencer“⁴⁾ bezeichnet. Eine terminologische Differenzierung der Anbieter nach den vermittelten Inhalten etwa zwischen fachlich fundierten Medfluencern und allgemein orientierten Gesundheitsinfluencern ist aufgrund fließender inhaltlicher Grenzen kaum möglich und nicht zielführend. So folgen auf persönliche Erfahrungen und allgemein gesundheitsbezogene Hinweise fachlich fundierte Informationen und kommerziell motivierte Kooperationen. Medfluencer informieren, beraten und empfehlen und prägen dabei Meinungsbilder, häufig ohne klare Trennlinie zwischen fachlicher Aufklärung, persönlicher Darstellung und wirtschaftlichen Interessen.

Zu den Akteuren zählen neben Fachärzten sowie approbierten Ärzten⁵⁾ gleichermaßen Medizinstudierende und medizinische Laien. Die Zahl der Medfluencer wurde im Jahr 2023 bereits auf 400 bis 1000 geschätzt.⁶⁾ Die tatsächliche Anzahl dürfte jedoch deutlich höher liegen.

Ungeachtet ihrer unterschiedlichen Qualifikation erreichen Medfluencer im Wesentlichen dieselben gesundheitsinteressierten Nutzergruppen. Die algorithmische Struktur sozialer Medien führt dazu, dass Rezipienten medizinische Inhalte unterschiedlicher fachlicher Qualität und Tiefe unmittelbar im selben Nutzungskontext angezeigt werden.

2) Halbe, Deutsches Ärzteblatt v. 04.02.2022, S. 198.

3) Heine/Trinks, in: Heine/Trinks (Hrsg.), Influencer-Besteuerung, 2. Aufl. 2025, B., X., Rn. 21.

4) Severin, Gesundheit + Gesellschaft v. 16.04.2025, <https://www.aok.de/pp/gg/magazine/gesundheits-gesellschaft-04-2025/healthfluencer-social-media/>.

5) Severin, Gesundheit + Gesellschaft v. 09.04.2025, <https://www.aok.de/pp/gg/praevention/interview-doc-felix-medfluencer/>.

6) Kurz, Deutsches Ärzteblatt v. 13.10.2023, S. 1668.

* Mehr über den Autor erfahren Sie auf S. 271.

1) Engel/Gell/Karsay/Heiss, Engagement with influencers as sources of health information and product promotions: A cross-sectional survey of Austrian youth aged 15-25 years, Journal of Adolescent Health, Band 78, Ausgabe 1, S. 157-165; Severin, Gesundheit + Gesellschaft v. 16.04.2025, <https://www.aok.de/pp/gg/magazine/gesundheits-gesellschaft-04-2025/healthfluencer-social-media/>.

Kindling, Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

5 Rechtlich agieren Medfluencer je nach Ausrichtung, Inhalt und Auftreten im Anwendungsbereich unterschiedlicher Regulierungsregime. Im Mittelpunkt dieses Beitrags stehen das Berufsrecht, das Heilmittelwerberecht und das Lauterkeitsrecht, die für die überwiegende Zahl der Medfluencer maßgeblich sind. Der Beitrag untersucht die Akteure dieser Kommunikationsform, analysiert die einschlägigen rechtlichen Rahmenbedingungen und beleuchtet das daraus folgende regulative Ungleichgewicht.

II. Kommunikationsakteure

6 Das Spektrum der Akteure, die medizinische und gesundheitsbezogene Themen in sozialen Medien kommunizieren, ist breit und reicht von hochspezialisierten Fachärzten bis zu medizinischen Laien.

1. Fachärzte und approbierte Ärzte

7 Fachärzte verfügen über eine vertiefte Weiterbildung in einem medizinischen Fachgebiet und treten regelmäßig als qualifizierte Informationsvermittler auf. Sie nutzen die sozialen Medien regelmäßig, um Krankheitsbilder, diagnostische Verfahren, Therapieoptionen oder aktuelle Forschungsergebnisse zu kommunizieren.

8 Daneben werden Einblicke in den Klinik- und Praxisalltag, Behandlungsabläufe und das jeweilige Leistungsspektrum thematisiert. Die Beiträge sind in der Regel professionell aufbereitet, nutzen visuelle Darstellungen, um komplexe Sachverhalte und medizinische Fachsprache verständlich zu vermitteln.

9 Auch zahlreiche approbierte Ärzte ohne abgeschlossene Facharztweiterbildung veröffentlichen vergleichbare Inhalte in den sozialen Medien. Da auch diese Ärzte regelmäßig bestimmte medizinische Themenbereiche fokussieren, lässt sich zunehmend beobachten, dass sie auf frei gewählte Bezeichnungen wie „Arzt für ästhetische Medizin“ oder „Experte für Longevity“ zurückgreifen, die jedoch keine formal anerkannten Facharzttitel darstellen.

2. Medizinstudierende

10 Eine wachsende Gruppe der Medfluencer bilden Medizinstudierende. Ihre Formate wirken nahbar, authentisch und niedrigschwellig und adressieren primär ein junges,⁷⁾ gesundheitsinteressiertes Publikum. Inhaltlich bewegen sich die Beiträge zwischen persönlichen Erfahrungsberichten über den Studienalltag, allgemeinen Empfehlungen bis hin zu medizinischer Aufklärung. Zugleich kommerzialisieren Medizinstudierende ihre Reichweite durch Kooperationen oder Vermarktung fremder und eigener Produkte.

3. Medizinische Laien

11 Die zahlenmäßig größte⁸⁾ und zugleich kommunikativ vielfältigste Gruppe bilden medizinische Laien. Die Bandbreite reicht von reichweitenstarken Influencern, die punktuell gesundheitsbezogene Themen aufgreifen,⁹⁾ bis zu Personen, die gezielt persönliche Krankheitsverläufe etwa bei Endometriose oder Lip-

ödem¹⁰⁾ dokumentieren.¹¹⁾ Ihre Inhalte zielen häufig auf Aufklärung und gegenseitige Unterstützung ab, greifen dabei jedoch regelmäßig medizinische Begriffe, Behandlungsansätze oder wissenschaftliche Informationen auf, die in vereinfachter Form weitergegeben werden. Die dadurch entstehende Authentizität und persönliche Nahbarkeit erzeugen ein hohes Maß an Vertrauen.

Das OLG Köln hat hierzu erst kürzlich festgestellt, dass Influencer dem Nutzer das Gefühl vermitteln, sie in ihrer (tatsächlichen oder vermeintlichen) täglichen Lebenswirklichkeit zu begleiten. Dadurch entstehe (irrational) eine besondere Glaubwürdigkeit¹²⁾ und ein Gefühl der Vertrautheit, das einer Bekanntschaft oder sogar einer sozialen Beziehung ähnelt.¹³⁾ Problematisch wird dies, wenn komplexe medizinische Zusammenhänge ohne fachliche Expertise verkürzt oder unzutreffend dargestellt werden.¹⁴⁾ In solchen Fällen können Rezipienten – so das OLG Köln – trotz erkennbarer Werbeabsicht und fehlender fachlicher Qualifikation zu unreflektierter Selbstmedikation und Selbstdiagnose angeregt werden.¹⁵⁾

Zudem werden ursprünglich authentische Inhalte medizinischer Laien mit steigender Reichweite oft von wirtschaftlichen Interessen überlagert. Kooperationen mit Kliniken, Praxen, Produktanbietern oder Marken führen dazu, dass persönliche Erfahrungsberichte mit werblichen Botschaften verschmelzen. Die Kommunikation verlagert sich sodann von individueller Betroffenheit hin zu zielgerichteter Einflussnahme. Eine Trennung zwischen redaktionellen Inhalten und kommerziellen Interessen ist vielfach nicht hinreichend erkennbar.

III. Rechtliche Bewertung

Medizinische Kommunikation durch Medfluencer in sozialen Medien wird auf verschiedenen Regelungsebenen erfasst, insbesondere durch Berufsrecht, Heilmittelwerberecht und Lauterkeitsrecht. Die Regelungen bilden ein gestuftes Schutzsystem, dessen übergeordnetes Ziel die Gewährleistung der Integrität medizinischer Information ist.

Die regulatorische Wirkung ist jedoch unterschiedlich ausgeprägt. Während Ärzte einer berufsrechtlichen und institutionellen Kontrolle unterliegen, agieren medizinische Laien trotz wachsender Reichweite und ökonomischer Bedeutung weitgehend außerhalb formalisierter Aufsichtsstrukturen.

1. (Muster-)Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärzte (MBO-Ä)

Für Ärzte bilden die §§ 27 ff. MBO-Ä den zentralen berufsrechtlichen Rahmen öffentlicher und digitaler Kommunikation. Das Berufsrecht dient dabei nicht nur der Selbstverwaltung, sondern auch dem Schutz der Patienten vor einer gesundheitspolitisch unerwünschten¹⁶⁾ Kommerzialisierung des Arztberufs.¹⁷⁾ Die berufsrechtlichen Vorgaben finden grundsätzlich auch dann Anwendung, wenn Ärzte nicht (mehr) in einer Niederlassung, Praxis oder Klinik praktizieren.¹⁸⁾

7) Brixius, in: Bülow/Ring/Artz/Brixius (Hrsg.), Heilmittelwerbegesetz, 6. Aufl. 2022, § 1 Rn. 91.

8) Severin, Gesundheit + Gesellschaft v. 16.04.2025, <https://www.aok.de/pp/gg/magazine/gesundheit-gesellschaft-04-2025/healthfluencer-social-media/>.

9) Bzgl. einer Brustoperation, vgl. KSTA v. 28.10.2024, <https://www.ksta.de/panorama/promis/twenty4tim-nach-brust-op-influencer-meldet-sich-mit-gestaendnis-886179>.

10) Zu dieser Entwicklung kritisch Gräfe, GEO v. 25.08.2025, <https://www.geo.de/wissen/gesundheits/trenddiagnose-lipoedem-das-sagen-fachleute-35984162.html>.

11) Vgl. bspw. https://www.limotus.de/wissenswelt/Lip%C3%B6dem_Influencer_Warum_sie_so_wichtig_sind.

12) OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24, WRP 2025, 1614, 1619 Rn. 40. Vgl. hierzu auch Hoeren/Pinelli, WRP 2026, 140 ff. (in diesem Heft).

13) OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24, WRP 2025, 1614, 1619 Rn. 44.

14) Bzgl. einer „ADHS-Diagnose per TikTok“, Bartens, SZ v. 22.03.2025, <https://www.sueddeutsche.de/gesundheits/adhs-fehlinformationen-tiktok-selbstdiagnosen-social-media-influencer-li.3221861>.

15) OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24, WRP 2025, 1614, 1619 Rn. 40.

16) Scholz, in: Spickhoff (Hrsg.), Medizinrecht, 4. Aufl. 2022, § 27 MBO-Ä Rn. 1.

17) Sobotta, in: Bermann/Paue/Steinmeyer (Hrsg.), Gesamtes Medizinrecht, 4. Aufl. 2024, § 27 MBO-Ä Rn. 1.

18) LG Köln, 05.12.2024 – 88 O 45/24, GRUR-RS 2024, 45997 Rn. 27.

Kindling, Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

- 17 Nach § 27 MBO-Ä haben Ärzte bei sachlich und berufsbezogenen aber dennoch regelmäßig werblichen¹⁹⁾ Informationen über ihre berufliche Tätigkeit²⁰⁾ (positiv) die Vorgaben des § 27 Abs. 2 MBO-Ä zu beachten und zugleich (negativ) die Verbote des § 27 Abs. 3 MBO-Ä einzuhalten.²¹⁾ Demgemäß muss Werbung die Kriterien der Sachlichkeit und Berufsbezogenheit erfüllen und darf insbesondere die Grenze zu anpreisender, irreführender oder vergleichender Werbung²²⁾ nicht überschreiten.
- 18 § 27 Abs. 3 S. 4 MBO-Ä untersagt zudem ausdrücklich Werbung für eigene und fremde gewerbliche Tätigkeiten oder Produkte²³⁾ (im Zusammenhang mit der ärztlichen Tätigkeit). Die Maßgabe basiert auf einer Entscheidung des BVerfG, wonach Fremdwerbung regelmäßig „Ausdruck eines rein geschäftsmäßigen, gewinnorientierten Verhaltens“ sei.²⁴⁾ Es darf nicht der Eindruck erweckt werden, eine Werbung sei mit der Empfehlung eines Arztes verbunden.²⁵⁾ Zulässig sind etwa allgemeine Informationen über die technische Ausstattung einer Praxis. Die Grenze zur Unzulässigkeit ist nach der restriktiven Rechtsprechung allerdings bereits dann überschritten, wenn Hersteller etwaiger Geräte ausdrücklich benannt werden.²⁶⁾
- 19 Folgerichtig dürfen Ärzte grundsätzlich auch keine eigenen (entwickelten) Produkte oder gewerbliche Dienstleistungen, etwa Kosmetika, Nahrungsergänzungsmittel,²⁷⁾ Apps oder Lifestyle-Programme, im Zusammenhang mit ihrer ärztlichen Funktion bewerben.²⁸⁾
- 20 Das Verbot berufswidriger Werbung liefe leer, wenn Ärzte durch andere Personen oder Unternehmen unter Umgehung der für sie geltenden Berufsordnung für sich werben lassen könnten.²⁹⁾ Aus diesem Grund wird gemäß § 27 Abs. 3 S. 2 MBO-Ä ebenso ausdrücklich untersagt, andere Personen zu berufswidriger Werbung zu veranlassen beziehungsweise derartige Werbung zu dulden. Diese Maßgabe gewinnt angesichts der zunehmenden Zusammenarbeit von Ärzten mit (Med-)Influencern und Werbeagenturen an Bedeutung.
- 21 Bei Verstößen gegen berufsrechtliche Maßgaben drohen Sanktionen wie Verwarnungen, Rügen und Bußgelder bis hin zum Entzug der Approbation mit der Folge der Feststellung der Berufsunwürdigkeit. Wettbewerbsrechtlich sind überdies kostenpflichtige Abmahnungen, gerichtliche Eilverfahren sowie die Geltendmachung von Unterlassungs-, Beseitigungs- und Schadensersatzansprüche von Mitbewerbern oder Verbraucherschutzbehörden denkbar.

2. HWG

- 22 Das Heilmittelwerbegezetzt findet gemäß § 1 Abs. 1 HWG Anwendung auf Werbung für Arzneimittel, Medizinprodukte und medizinische Behandlungsverfahren. Die Vorgaben gelten gleicher-

maßen für diesbezügliche Werbemaßnahmen in den sozialen Medien.³⁰⁾ Für Medfluencer sind insbesondere die zentralen Verbotsnormen gemäß §§ 3, 10 und 11 HWG relevant.

§ 3 HWG normiert ein umfangreiches Irreführungsverbot.³¹⁾ Unzulässig ist jede Werbung, die unzutreffende, unklare oder missverständliche Angaben über Wirkung, Anwendung oder Erfolgsaussichten enthält. Die Rechtsprechung stellt strenge Anforderungen an Richtigkeit, Eindeutigkeit und Klarheit gesundheitsbezogener Aussagen, da irreführende Informationen erhebliche Risiken für die individuelle und öffentliche Gesundheit bergen können.³²⁾

Gerade in sozialen Medien besteht aufgrund einer verkürzten, emotionalisierten und subjektiv gefärbten Darstellung³³⁾ ein erhöhtes Risiko, dass übersteigerte oder wissenschaftlich nicht belegte Heilerwartungen entstehen. Bereits pauschale Formulierungen, selektiv positive Erfahrungsberichte oder die unkritische Wiedergabe wissenschaftlicher Ergebnisse können eine irreführende Darstellung im Sinne des § 3 HWG begründen.

Überdies untersagt § 10 Abs. 1 HWG jede an ein allgemeines Publikum gerichtete Werbung für verschreibungspflichtige Arzneimittel.³⁴⁾ Beiträge in sozialen Medien richten sich typischerweise an eine unbestimmte Zahl von Endverbrauchern und sind daher als Publikumswerbung im Sinne des HWG zu bewerten. Somit können indirekte Hinweise von Medfluencern hinsichtlich verschreibungspflichtiger Präparate, etwa durch Erfahrungsberichte, Produktempfehlungen oder Markennennungen, einen unzulässigen Werbecharakter im Sinne des § 10 Abs. 1 HWG begründen.

Für die gesundheitsbezogene Kommunikation in sozialen Medien sind die spezialgesetzlichen Werbeverbote des § 11 HWG von elementarer Bedeutung. Nach § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 HWG ist es unzulässig, in missbräuchlicher, abstoßender oder irreführender Weise mit eigenen Krankengeschichten³⁵⁾ zu werben. Zugleich ist eine solche Werbung untersagt, wenn eine ausführliche Beschreibung oder Darstellung der Erfahrungsberichte zu einer falschen Selbstdiagnose verleiten kann. Ziel des Verbots ist es Fehlvorstellungen und einer daraus resultierenden Irreführung des Laienpublikums durch eine Wiedergabe echter (oder fiktiver)³⁶⁾ Krankengeschichten entgegenzuwirken.³⁷⁾ Das Werbeverbot basiert auf der Annahme, dass von Krankheitsgeschichten eine besonders intensive Werbewirkung ausgeht.³⁸⁾

Dies betrifft vorwiegend (reichweitenstarke) Laien,³⁹⁾ deren Inhalte in den sozialen Medien maßgeblich auf persönlichen Krankheitsverläufen beruhen. In diesem Zusammenhang entsteht eine besondere Gefährdungslage.⁴⁰⁾ Der Einfluss einer laienhaft, aber eindringlich geschilderten Krankheitsgeschichte kann sogar stärker sein als die eines fachkundig dargestellten Geschehensablaufs.⁴¹⁾ Subjektive Erfahrungen wirken als allge-

19) Zum (weiten) Begriff der Werbung vgl. BVerfG, 26.10.2004 – 1 BvR 981/00, NJW 2004, 3765, 3767, WRP 2005, 83.

20) Sobotta, in: Bermann/Paue/Steinmeyer (Fn. 17), § 27 MBO-Ä Rn. 1.

21) Sobotta, in: Bermann/Paue/Steinmeyer (Fn. 17), § 27 MBO-Ä Rn. 1.

22) Erläuterungen zu §§ 27 ff. MBO-Ä, Deutsches Ärzteblatt, Bekanntmachung v. 17.02.2017, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/Arzt-Werbung-Oeffentlichkeit.pdf.

23) Ebenso gemäß § 3 Abs. 1 S. 2 MBO-Ä.

24) BVerfG, 26.08.2003 – 1 BvR 1003/02, NJW 2003, 3470, 3471, WRP 2003, 1209; ebenso VG Münster, 20.05.1998 – 6 K 3821–97, MedR 1999, 146, 147.

25) Scholz, in: Spickhoff (Fn. 16), § 27 MBO-Ä Rn. 6.

26) BVerfG, 01.06.2011 – 1 BvR 233/10, NJW 2011, 2636, WRP 2011, 1438; Maus, in: Clausen/Schroeder-Printzen (Hrsg.), Münchener Anwaltshandbuch Medizinrecht, 3. Aufl. 2020, § 7 Rn. 24.

27) Vgl. LG Köln, 05.12.2024 – 88 O 45/24, GRUR-RS 2024, 45997.

28) Scholz, in: Spickhoff (Fn. 16), § 27 MBO-Ä Rn. 7.

29) Vgl. Deutsches Ärzteblatt, Bekanntmachung v. 17.02.2017, S. 2, https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/_old-files/downloads/pdf-Ordner/Recht/Arzt-Werbung-Oeffentlichkeit.pdf.

30) Brixius, in: Bülow/Ring/Artz/Brixius, HWG (Fn. 7), § 1 Rn. 90 ff.; Tomczak, in: Tomczak (Hrsg.), Rechtssicherheit in der Ästhetischen Medizin, 1. Aufl. 2024, S. 214.

31) Vgl. hierzu OLG Nürnberg, 10.09.2013 – 3 U 1071/13, BeckRS 2013, 18966.

32) OLG München, 08.12.2016 – 29 U 1893/16, PharmR 2017, 150, 154.

33) Hierzu Brixius, in: Bülow/Ring/Artz/Brixius, HWG (Fn. 7), § 1 Rn. 92.

34) Zugleich sind Pflichtangaben gemäß § 4 HWG zu berücksichtigen, vgl. OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24, WRP 2025, 1614, 1619, Rn. 12 ff.

35) Der Krankheitsbegriff des HWG wird von der Rspr. weit gefasst, vgl. Fritzsche, in: Spickhoff (Fn. 16), § 11 HWG Rn. 14.

36) Reese, in: Reese (Hrsg.), BeckOK Heilmittelwerbegezetzt, Ed. 01.10.2025, § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 Rn. 186.

37) Vgl. Ring, in: Bülow/Ring/Artz/Brixius, HWG (Fn. 7), § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 3 Rn. 1.

38) Köber, in: Münchener Kommentar zum Lauterkeitsrecht, 3. Aufl. 2022, E. Heilmittelwerberecht, Rn. 73.

39) Doepner, in: Doepner/Reese (Hrsg.), Heilmittelwerbegezetzt, 4. Aufl. 2023, § 11 Nr. 3 Rn. 14.

40) Begründung zu § 4 Abs. 2 Nr. 5 RegE, BT-Drucks. IV/1867, S. 8.

41) Köber, in: MüKo Lauterkeitsrecht (Fn. 38), E. Heilmittelwerberecht, Rn. 73.

Kindling, Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

meingültige Aussagen über Heilungs- oder Erfolgsaussichten und können dadurch den Eindruck erwecken, vergleichbare Beschwerden ließen sich mit den dargestellten Mitteln oder Verfahren in gleicher Weise behandeln oder lindern.⁴²⁾

- 28 Ferner ist im Bereich der gesundheitsbezogenen Werbung in sozialen Medien das Verbot einer Werbung mit Empfehlungen vertrauenswürdiger Personen im Sinne des § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 HWG von Relevanz. Hierzu zählen neben Wissenschaftlern und im Gesundheitswesen tätigen Personen zugleich Personen, die auf Grund ihrer Bekanntheit zum Arzneimittelverbrauch anregen können. Die Regelung erfasst sowohl Werbung mit Prominenten⁴³⁾ und (professionellen) Testimonials⁴⁴⁾ sowie grundsätzlich auch mit (Med-)Influencern⁴⁵⁾ in sozialen Medien. Dabei ist die Schwelle zur unzulässigen Werbung aufgrund der Bekanntheit eines Influencers eine Frage des Einzelfalles.⁴⁶⁾ Ausschlaggebend sind nicht nur die Anzahl der Follower, sondern die Gesamtumstände wie u.a. eine Präsenz auf mehreren Plattformen, Aufrufe und Klickzahlen, Verifizierung des Profils und die thematische Ausrichtung des Accounts.⁴⁷⁾
- 29 Bundesweit mediale Aufmerksamkeit erlangte in jüngster Zeit das Verbot einer Werbung für ästhetische Eingriffe mit Bildern vor und nach einer Behandlung gemäß § 11 Abs. 1 S. 3 Nr. 3 HWG. Das Verbot greift unabhängig davon, ob Ärzte oder medizinische Laien solche Bilder zu Werbezwecken verbreiten. Der BGH hat am 31.07.2025 entschieden, dass eine Werbung mit Bildern vor und nach einer Unterspritzung von Nase oder Kinn mit Hyaluronsäure unzulässig ist, da diese ästhetischen Behandlungen als „operative plastisch-chirurgische Eingriffe“ im Sinne des HWG zu qualifizieren seien.⁴⁸⁾ Nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung wird der Anwendungsbereich der Norm also ausdrücklich auf in sozialen Medien populäre minimal-invasive Behandlungen u.a. mit Botulinumtoxin oder Hyaluronsäure erstreckt.⁴⁹⁾
- 30 Nach der Rechtsprechung des OLG Koblenz werden nicht nur Fotos, sondern ebenso schematisierende oder stilisierende Darstellungen mit Zeichnungen oder Grafiken wie beispielsweise computergenerierte Avatare von der Maßgabe erfasst.⁵⁰⁾
- 31 Das Werbeverbot findet gemäß § 1 Abs. 1 Nr. 2 Buchst. c HWG Anwendung, wenn keine medizinische Notwendigkeit des jeweiligen Eingriffs vorlag.⁵¹⁾ Ausweislich einer Entscheidung des LG München muss sich die medizinische Indikation „hinreichend klar und deutlich“ aus der Werbung selbst ergeben.⁵²⁾
- 32 Schließlich kommt im Hinblick auf Medfluencer eine Anwendbarkeit des Verbots gemäß § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 9 HWG in Betracht. Die Norm richtet sich gegen Veröffentlichungen, deren Werbezweck nicht hinreichend erkennbar ist.⁵³⁾ Aufgrund der inhaltlichen Nähe zu § 5a Abs. 6 UWG lassen sich grundsätzlich

die diesbezüglich entwickelten und gerichtlich gefestigten Grundsätze zur unzureichenden Erkennbarkeit des Werbezwecks auf § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 9 HWG übertragen.⁵⁴⁾

Bei Verstößen gegen die heilmittelwerberechtlichen Vorschriften drohen zunächst wettbewerbsrechtliche Konsequenzen. Insbesondere Mitbewerber oder qualifizierte Verbände können Unterlassungs-, Beseitigungs-, Auskunft- und Kostenerstattungsansprüche geltend machen. Ferner kommen je nach Schwere eines Verstoßes Bußgelder und strafrechtliche Sanktionen nach §§ 14 f. HWG in Betracht.

3. UWG

Neben dem Heilmittelwerberecht unterliegen Medfluencer ebenso den allgemeinen lauterkeitsrechtlichen Vorgaben des UWG. Während das HWG spezialgesetzlich gesundheitsbezogene Werbung reguliert, erfasst das UWG sämtliche geschäftlichen Handlungen.⁵⁵⁾ Als geschäftliche Handlung kommen alle Verhaltensweisen von Medfluencern in Betracht, die objektiv der Förderung des eigenen oder eines fremden Absatzes dienen. Nach der Rechtsprechung zum Influencer-Marketing ist der Anwendungsbereich grundsätzlich weit zu fassen.⁵⁶⁾ Insbesondere stellen Kooperationen zwischen Unternehmen und Medfluencern regelmäßig eine geschäftliche Handlung dar.⁵⁷⁾

Zentrale Bedeutung kommt in diesem Kontext den Irreführungstatbeständen der §§ 5 und 5a UWG zu. Diese erfassen nicht nur inhaltlich unzutreffende oder unbelegte gesundheitsbezogene Aussagen, sondern ebenso irreführende Angaben über die fachliche Qualifikation eines Medfluencers.

Zunehmend bewerben Fachärzte aus fachfremden Disziplinen minimal-invasive ästhetische Behandlungen über die sozialen Medien lediglich als „Facharzt“, ohne ihre eigentliche Qualifikation etwa aus Radiologie, Anästhesiologie oder Innerer Medizin offenzulegen. Insofern kann eine Irreführung vorliegen, wenn Fachärzte ihren eigentlichen Fachgebietsbezug verschleiern und dadurch den Eindruck erwecken, über eine breitere oder fachfremde (fachärztliche) Expertise, beispielsweise im Bereich ästhetischer Behandlungen, zu verfügen.⁵⁸⁾

Gleiches gilt, wenn Ärzte ohne Abschluss einer Facharztweiterbildung frei gewählte Tätigkeitsbezeichnungen verwenden.⁵⁹⁾ Aus Sicht der Rezipienten treten diese Tätigkeitsschwerpunkte häufig an die Stelle formaler Facharzttitle und können den Eindruck einer vergleichbaren Qualifikation hervorrufen. So hat das LG Bochum entschieden, dass die Bezeichnung „Arzt für ästhetische Eingriffe“ bei den angesprochenen Verbrauchern die Vorstellung auslöst, der Arzt habe eine von der zuständigen Berufsaufsicht anerkannte Weiterbildung im Bereich der plastischen Chirurgie abgeschlossen.⁶⁰⁾

Ebenso kommt eine Irreführung in Betracht, wenn Medizinstudierende durch Namenszusätze wie „Doc“, die Verwendung ärzt-

42) Köber, in: MüKo Lauterkeitsrecht (Fn. 38), E. Heilmittelwerberecht, Rn. 73.

43) Ring, in: Bülow/Ring/Artz/Brixius, HWG (Fn. 7), § 11 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 Rn. 34.

44) Zur unzulässigen Prominentenwerbung für Arzneimittel, vgl. OLG Karlsruhe, v. 08.04.2015 – 6 U 66/13, GRUR-RR 2015, 487.

45) Ebenso Janning/Mäder/Hebblinghaus, PharmR 2021, 49, 51 bzgl. „Makro-Influencern“.

46) Lampmann, GRUR-Prax 2025, 773.

47) OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24, WRP 2025, 1614, 1619, Rn. 45–48; Lampmann, GRUR-Prax 2025, 773.

48) BGH, 31.07.2025 – I ZR 170/24, WRP 2025, 1293 – Hyaluron-Nasenkorrektur.

49) BGH, 31.07.2025 – I ZR 170/24, WRP 2025, 1293 – Hyaluron-Nasenkorrektur; vgl. dazu auch Ingold, WRP 2025, 1541 ff.; ebenso kürzlich das OLG Frankfurt a.M., 06.11.2025 – 6 U 40/25, juris.

50) OLG Koblenz, 23.04.2024 – 9 U 1097/23, MMR 2025, 216 Rn. 28 f.

51) Sog. „Schönheitschirurgische Eingriffe ohne medizinische Notwendigkeit“, vgl. BT-Drs. 15/5316, 46.

52) LG München, 30.09.2021 – 17 HK O 14537/19, GRUR-RS 2021, 41058 Rn. 28.

53) Janning/Mäder/Hebblinghaus, PharmR 2021, 49, 51.

54) Janning/Mäder/Hebblinghaus, PharmR 2021, 49, 51; Sosnitza, in: Sosnitza/Meister-ernst (Hrsg.), Lebensmittelrecht, 192. EL März 2025, § 11 HWG, Rn. 54.

55) Zu den Voraussetzungen einer geschäftlichen Handlung insbesondere zugunsten eines fremden Unternehmens, vgl. OLG Stuttgart, 11.06.2025 – 4 U 50/25, WRP 2025, 1368.

56) Vgl. zu den Grundsätzen hierzu BGH, 09.09.2021 – I ZR 90/20, WRP 2021, 1415 – Influencer I; BGH, 09.09.2021 – I ZR 125/20, WRP 2021, 1429 – Influencer II; BGH, 09.09.2021 – I ZR 126/20 MMR 2021, 892 – Influencer III.

57) Vgl. BGH, 09.09.2021 – I ZR 90/20, WRP 2021, 1415 – Influencer I; BGH, 09.09.2021 – I ZR 125/20, WRP 2021, 1429 – Influencer II; BGH, 09.09.2021 – I ZR 126/20 MMR 2021, 892 – Influencer III.

58) Vgl. OVG Berlin-Brandenburg, 29.01.2019 – 90 H 3.18, <https://gerichtsentscheidungen.brandenburg.de/gerichtsentscheidung/7038>; Hierzu ausführlich Tomczak, in: Tomczak (Fn. 30), S. 227 f.

59) Vgl. bzgl. der Angabe „Kinderzahnärztin“, BGH, 07.04.2022 – I ZR 5/21, WRP 2022, 720.

60) LG Bochum, 20.12.2023 – 13 O 74/23, GRUR-Prax 2024, 790 ff.

Kindling, Medfluencer – Ungleiche Regulierung gesundheitsbezogener Inhalte in sozialen Medien

licher Kleidung oder medizinischer Symbolik einen vermeintlich bereits vorhandenen beruflichen Status suggerieren.⁶¹⁾ Entsprechendes gilt für medizinische Laien, die durch wissenschaftlich anmutende Terminologie, ärztliche Rhetorik oder die Nutzung fachsprachlicher Präsentationsformen eine Expertise vortäuschen, die tatsächlich nicht vorhanden ist.

- 39 In sämtlichen dieser Konstellationen entsteht bei dem Publikum eine unzutreffende Vorstellung über die Qualifikation des Absenders. Zugleich dürften diese Täuschungen regelmäßig geeignet sein, die geschäftliche Entscheidung der Rezipienten zu beeinflussen.
- 40 Von Relevanz im Bereich der sozialen Medien ist zudem das Verbot der mangelnden Kennzeichnung des kommerziellen Zwecks eines Inhalts im Sinne des § 5a Abs. 4 und Abs. 6 UWG sowie § 22 MStV. Beiträge mit Werbecharakter müssen als Werbung eindeutig erkennbar sein. In der Praxis zeigt sich jedoch eine erhebliche Intransparenz. So finden sich eine Vielzahl an Erfahrungsberichten und vermeintlich gesundheitsbezogenen Aufklärungen, die tatsächlich auf Produktplatzierungen, Behandlungsempfehlungen oder Kooperationen hinauslaufen.
- 41 Verstöße gegen das UWG können zu weitreichenden haftungsrechtlichen Konsequenzen führen. Neben Unterlassungs-, Beseitigungs- und Schadensersatzansprüchen durch Mitbewerber oder qualifizierte Verbände kommen bei Verstößen gemäß §§ 19, 20 UWG Bußgelder und in besonders schwerwiegenden Fällen der Straftatbestand des § 16 UWG in Betracht.

IV. Rechtspolitische Bewertung

- 42 Die derzeitige Rechtslage führt in der Praxis zu einer regulatorischen Schieflage. Während approbierte (Fach-)Ärzte einer strengen berufsrechtlichen, heilmittel- und lauterkeitsrechtlichen Kontrolle unterliegen, fehlt für medizinische Laien eine vergleichbare institutionalisierte Aufsicht.
- 43 Hinzu kommt, dass zwischen ärztlichen Akteuren und nichtärztlichen Medfluencern regelmäßig kein Wettbewerbsverhältnis besteht und es auch innerhalb der Gruppe der Medfluencer vielfach an der erforderlichen Marktgegenseitigkeit⁶²⁾ fehlen dürfte. Zugleich sind Verbraucherbehörden, die wettbewerbsrechtliche Ansprüche prinzipiell geltend machen könnten, angesichts der Masse digitaler Inhalte häufig überlastet.⁶³⁾
- 44 In der Folge entsteht eine strukturelle Verzerrung: Eine höhere fachliche Qualifikation führt zu einem engeren regulativen Rahmen und einem entsprechend gesteigerten Haftungsrisiko, während die Kommunikation medizinischer Laien oftmals ohne effektive rechtliche Kontrolle verbleibt.
- 45 Gleichwohl besteht kein Mangel an materiellen Regelungen. Die einschlägigen Verbotsnormen des HWG und die Irreführungstatbestände des UWG bieten bereits aktuell ein hinreichend dichtes Instrumentarium, um gesundheitsbezogene rechtswidrige Werbekommunikation zu sanktionieren. Das Problem liegt in seiner Anwendung. Ohne effektiven Vollzug durch koordinierte Aufsichtsstrukturen, klar definierte Zuständigkeiten und niedrigschwellige Eingriffsmöglichkeiten bleiben die Maßgaben wirkungslos. Landesmedienanstalten und Verbraucherbehörden sollten daher enger zusammenarbeiten und mit hinreichenden Zuständigkeiten und Ressourcen ausgestattet werden, um plattformübergreifend medizinische Inhalte von Medfluencern zu kontrollieren.

Ergänzend ist zu erwägen, Anbieter sozialer Medien in den Vollzug einzubeziehen. Denkbar sind Prüf- und Reaktionspflichten bei offenkundig irreführenden gesundheitsbezogenen Inhalten, sofern diese erhebliche Reichweiten erzielen oder wirtschaftlich verwertet werden. Anknüpfungspunkt könnte eine sekundäre (ordnungsrechtliche) Verantwortlichkeit sein, die keine inhaltliche Vorabkontrolle voraussetzt, sondern an Kenntnis oder zumutbare Kenntniserlangung anknüpft. In diesem Rahmen wären die Plattformen zur Einrichtung geeigneter und effektiver Meldestrukturen zu verpflichten.

Parallel dazu empfiehlt sich eine Modernisierung des ärztlichen Berufsrechts. Das pauschale Fremdwerbeverbot des § 27 MBO-Ä, historisch auf klassische Praxiswerbung zugeschnitten, passt nur bedingt zur heutigen Kommunikationsrealität digitaler Inhalte. Eine zeitgemäße Reform sollte die Grenzen zulässiger ärztlicher Information im Kontext sozialer Medien präzisieren und zwischen fachlicher Aufklärung einerseits und (zulässigen) kommerziell veranlassten Beiträgen andererseits unterscheiden. Ziel muss es sein, durch klare transparente und auf die Kommunikation in den sozialen Medien zugeschnittene Regelungen die ärztliche Sichtbarkeit und Glaubwürdigkeit im digitalen Raum zu stärken, ohne die berufsrechtlichen Schutzmechanismen zu schwächen.

V. Fazit

Medfluencer prägen die Gesundheitskommunikation in sozialen Medien in einer Breite und Geschwindigkeit, die klassische Regulierungsmechanismen nur unzureichend erfassen. Die Analyse zeigt ein Ungleichgewicht. Ärzte unterliegen einem engmaschigen Netz aus Berufs-, Heilmittelwerbe- und Lauterkeitsrecht, während medizinische Laien und Medizinstudierende weitgehend außerhalb institutionalisierter Aufsicht agieren. Gleichzeitig belohnen die algorithmischen Strukturen sozialer Medien emotionalisierte, personalisierte und vereinfachte Inhalte und verschaffen damit laienhafter, aber reichweitenstarker Kommunikation strukturelle Vorteile gegenüber evidenzbasierter medizinischer Aufklärung.

Diese Konstellation erzeugt paradoxe Anreize: Qualifizierte Akteure haben das höchste Haftungsrisiko, während weitgehend unregulierte Laien große Wirkungsmacht entfalten. Die Folge ist eine systemische Verzerrung, die Patientenschutz, fachliche Integrität und fairen Wettbewerb gleichermaßen beeinträchtigt.

Eine zeitgemäße Regulierung muss daher dort ansetzen, wo faktischer Einfluss ausgeübt wird. Erforderlich sind institutionell gestärkte Vollzugsstrukturen, klare berufsrechtliche Leitplanken für die ärztliche Kommunikation in sozialen Medien sowie praxistaugliche Vollzugsmechanismen unter Einbeziehung der Anbieter sozialer Netzwerke, um monetarisierte oder irreführende gesundheitsbezogene Inhalte laienhafter Akteure wirksam zu adressieren.

Eine solche regulatorische Weiterentwicklung ist erforderlich, um die Balance zwischen Kommunikationsfreiheit, Patientenschutz und Wettbewerbsfairness in der digitalen Gesundheitskommunikation künftig zu gewährleisten.

Anm. der Redaktion:

Die Entscheidung des OLG Köln, 11.09.2025 – 6 U 118/24 – Influencer-Reel ist abgedruckt in WRP 2025, 1614 ff.

Lesen Sie zum Thema auch *Hoeren/Pinelli*, Wettbewerbsrechtliche Grenzen der Influencer-Werbung für rezeptfreie Arzneimittel, WRP 2026, 140 ff. (in diesem Heft).

61) *Catil*, taz v. 10.07.2024, <https://taz.de/Medfluencer-auf-Instagram!/6019613/>.

62) Hierzu OLG Frankfurt a. M., 17.07.2025 – 16 U 80/24, ZUM-RD 2025, 546, 556; *Jennessen/Lange/Schlossarczyk*, ZUM-RD 2025, 562, 564; hierzu bereits *Lange*, WRP 2025, 1268.

63) Vgl. SWR v. 21.1.2025, <https://www.swr.de/unternehmen/kommunikation/vollbild-medfluencer-2025-100.html>.