



Fake News und Deepfakes – ein Fokuspapier

Einleitung

Soziale Medien sind zu einem wichtigen Kommunikationsraum für gesundheitsbezogene Themen geworden. Ärztinnen und Ärzte nutzen Plattformen wie Instagram, TikTok, YouTube, LinkedIn oder X, um unter anderem über Prävention, Krankheiten, Therapieoptionen oder den medizinischen Alltag zu informieren.

Dieser Austausch eröffnet Chancen – ist aber nicht frei von Risiken. Denn gleichzeitig bieten dieselben Plattformen einen Nährboden für die schnelle und massenhafte Verbreitung irreführender, falscher oder gezielt manipulierter Gesundheitsinformationen.

In Ergänzung zu der [Handreichung für Ärztinnen und Ärzte in sozialen Medien](#) soll dieses Fokuspapier das besorgniserregende Aufkommen von Fehlinformationen (Misinformation), Fake News (Desinformation) und die als Unterform zu betrachtenden Deepfakes im medizinischen Bereich adressieren.

Ziel ist es, kompakt zu vermitteln, was Fake News und Deepfakes sind, welche Risiken sie im ärztlichen Kontext bergen und wie im konkreten Fall reagiert werden kann.

Fake News und Fehlinformationen in sozialen Medien

Was sind Fake News und Fehlinformationen?

Im medizinischen Kontext sind Fake News falsche und bewusst irreführende Gesundheitsinformationen, die insbesondere in sozialen Medien verbreitet werden. Typisch sind pauschale Warnungen, überinterpretierte Einzelstudien oder aus dem Kontext gerissene Zahlen. Abzugrenzen sind Fake News von Fehlinformationen, die zwar falsch oder übertrieben dargestellt sind, aber ohne Täuschungsabsicht erstellt wurden.

► Fake News (Desinformation):

Gezielt verbreitete Falschinformationen, bei denen Akteurinnen und Akteure mit Täuschungsabsicht beispielsweise Ängste schüren, evidenzbasierte Empfehlungen diskreditieren oder medizinischen Fachinstitutionen unterstellen, Risiken bewusst zu verschweigen.

► Fehlinformationen (Misinformation):

Falsche oder übertriebene Aussagen, die ohne Täuschungsabsicht weitergegeben werden.

In beiden Formen entsteht ein Informationsumfeld, in dem differenzierte fachliche Einschätzungen nur schwer Gehör finden. Eine besondere Dynamik liegt in algorithmischen Empfehlungssystemen, die emotionalisierende oder zugespitzte Inhalte innerhalb kurzer Zeit an ein großes Publikum verteilen können. Dadurch steigt das Risiko, dass falsche Informationen weit verbreitet werden, bevor sie überprüft, eingeordnet oder korrigiert werden können.

Die Aufmachung von Fake News hat sich in den vergangenen Jahren deutlich weiterentwickelt. Beiträge werden zunehmend professionell inszeniert – teils auch unter Nutzung von durch Künstliche Intelligenz (KI) generierten Texten, Bildern oder Stimmen –, sodass irreführende Inhalte nur schwer von seriösen Quellen unterschieden werden können.

Typische Hinweise auf Fake News sind fehlende oder intransparente Quellenangaben, stark zugespitzte Aussagen ohne Kontext, eine einseitige Berufung auf wenige Einzelstudien, eine pauschale Ablehnung von Fachgesellschaften oder Arzneimittelbehörden sowie die wiederholte Nutzung emotional aufgeladener Schlagworte.

Auswirkungen von Fake News und Fehlinformationen in der Gesundheitsversorgung

Medizinisch falsche Informationen in sozialen Netzwerken – Misinformationen sowie insbesondere Desinformationen – haben das Potenzial, zunehmend das Vertrauen in evidenzbasierte Medizin zu untergraben und können Patientinnen und

Patienten zu eigenmächtigen, oft riskanten Therapieentscheidungen verleiten. Die folgenden drei Fallbeispiele zeigen typische Diskussionen zu Misinformationen und Desinformationen im Praxisalltag.



Fallbeispiele

Ivermectin bei COVID-19

Ein Patient fordert bei einer COVID-19-Infektion vehement das Entwurmungsmittel Ivermectin, da dieses online in kurzen Videos als sicheres Wundermittel dargestellt wird. Die Hausärztin erklärt, dass Ivermectin für diese Indikation nicht zugelassen ist und Gesundheitsbehörden wie die EMA aufgrund unkalkulierbarer Toxizität bei Hochdosierung von der Einnahme abraten.

Vitamin C bei Krebs

Eine Brustkrebspatientin erwägt den Abbruch ihrer Chemotherapie, um sich stattdessen auf einer Social-Media-Plattform beworbenen, hochdosierten Vitamin-C-Infusionen zu

unterziehen. In der onkologischen Sprechstunde erfährt die behandelnde Ärztin von diesen Überlegungen und stellt klar, dass es für diese Infusionen bei Brustkrebs keine gesicherte antineoplastische Wirksamkeit gibt.

HPV-Impfung und Unfruchtbarkeit

Aufgeschreckt durch eine Vielzahl von emotionalen und irreführenden Social-Media-Beiträgen planen Eltern, die anstehende HPV-Impfung ihrer Tochter aus Sorge vor einer angeblichen Unfruchtbarkeit abzusagen. Der Kinderarzt kann diese Ängste entkräften: Es gibt keine Hinweise darauf, dass die HPV-Impfung zu Unfruchtbarkeit führt.

Deepfakes in sozialen Medien

Künstliche Intelligenz verändert zunehmend die Art und Weise, wie Inhalte in sozialen Medien erstellt und verbreitet werden. Eine besonders problematische Entwicklung sind sogenannte Deepfakes, die als Unterform von Desinformationen einzustufen sind. Ärztinnen und Ärzte können hiervon betroffen sein, wenn sie Gegenstand von KI-generierten Medienmanipulationen werden – was sich unmittelbar auf ihre persönliche Reputation auswirken kann.

Aber auch über die persönliche Betroffenheit hinaus hat diese besondere Form der Desinformation risikoreiche Folgen für das Vertrauen in Gesundheitsinformationen und fördert zugleich die Verbreitung falscher, potenziell gefährlicher Inhalte.

Was sind Deepfakes?

Der Begriff „Deepfake“ setzt sich aus den Begriffen „Deep Learning“ und „Fake“ zusammen. Gemeint sind durch KI erzeugte oder manipulierte Bild-, Ton- oder Videoinhalte, die existenten Personen, Gegenständen, Orten,

Einrichtungen oder Ereignissen ähneln und einem Betrachter fälschlicherweise als echt oder wahrheitsgemäß erscheinen.

Technische Grundlage sind künstliche neuronale Netzwerke, die große Mengen an Bild-, Video- oder Audiodaten analysieren und daraus neue Inhalte generieren können. Dadurch können beispielsweise Gesichter realistisch in bestehende Videos eingefügt oder Stimmen täuschend echt nachgeahmt werden. Das Resultat sind Medien, meist Videos, die täuschend echt wirken, obwohl das Abgebildete so nie stattgefunden hat.

Die aktuellen Entwicklungen zeigen, dass Deepfakes zur Verbreitung von faktisch falschen, manipulierenden und kommerziellen Inhalten in sozialen Medien genutzt werden. Durch den technischen Fortschritt wird es zunehmend schwieriger, Deepfakes von realen Videos zu unterscheiden. Typische Hinweise für Deepfakes sind unnatürliche Übergänge im Bild, kurze Sprünge in der Bewegung oder eine fehlende Synchronität zwischen Lippenbewegungen und gesprochenem Text.

Deepfakes und ihre Auswirkungen in der Gesundheitsversorgung

Deepfakes können für Ärztinnen und Ärzte besonders problematisch sein, da ihre berufliche Autorität und Identität gezielt für irreführende Werbung oder Desinformation genutzt werden können.



Fallbeispiel

Anpreisung von Wundermittel

Ein in der Öffentlichkeit stehender Arzt taucht in gefälschten Videos zu „Wunderheilmitteln“ in sozialen Medien auf. In diesen Videos bespricht der Arzt Präparate, die eine Erkrankung wie Diabetes oder Bluthochdruck in kurzer Zeit heilen sollen. Manchmal tauchen auch weitere Personen aus der Öffentlichkeit auf, die scheinbar seriöse Interviews mit dem Arzt zu diesen Präparaten führen.

Die Videos erscheinen täuschend echt – Stimme, Mundbewegung und Mimik der bekannten Personen sind sehr überzeugend – und die Bekanntheit und berufliche Autorität werden ausgenutzt, um vermeintliche Gesundheitsinformationen und kommerzielle Heilangebote anzupreisen. Nicht selten fallen

Menschen, besonders verunsicherte und vulnerable Gruppen, auf diese Deepfakes herein und bestellen für hohe Summen die nicht zugelassenen und nicht wirksamen Präparate.

Der betroffene Arzt meldet die Videos, sie werden zwar von den Plattformen entfernt, aber oft hat die algorithmische Verbreitung schon für ein Publikum gesorgt, und es tauchen immer wieder neue Videos auf.

Der Versuch, die Ersteller der Videos oder die Betreiber hinter den Accounts zu finden, führt in der Regel ins Leere. Oft sind solche Videos in kommerzielle Verkaufskampagnen eingebettet, die von ausländischen Firmen betrieben werden, um Unsicherheit zu schüren und vulnerablen Gruppen vermeintliche Heilmittel zu verkaufen.

Risiken von Fake News und Deepfakes

Gefährdung von Patientinnen und Patienten

Aussagen, die mit dem Anschein von Wissenschaftlichkeit versehen oder durch vermeintliche Expertinnen und Experten dargestellt werden, wirken für viele Menschen besonders glaubhaft. Dadurch können Falschaussagen verbreitet oder pseudowissenschaftliche Produkte, Nahrungsergänzungsmittel oder fragwürdige Behandlungsmethoden leichter vermarktet werden. Patientinnen und Patienten können hierdurch gefährdet werden, indem falsche Annahmen über Krankheiten, Diagnostik oder Therapien kursieren und umgesetzt werden.

Insbesondere wenn Fake News pauschale Warnungen vor etablierten Therapien verbreiten oder fragwürdige Alternativen als überlegen darstellen, kann dies dazu führen, dass Patientinnen und Patienten notwendige Behandlungen ablehnen, Medikamente eigenmächtig absetzen oder unwirksame bis gefährliche Präparate einnehmen. Folgen können unbehandelte Beschwerden, verschlechterte Krankheitsverläufe und im schlimmsten Fall Todesfälle sein.

Reputationsschäden für Ärztinnen und Ärzte

Wenn Fake News oder Deepfakes den Eindruck erwecken, eine Ärztin oder ein Arzt empfehle fragwürdige Produkte oder medizinisch nicht fundierte Therapien, kann dies das Vertrauen in die betreffende Person erheblich beschädigen. Selbst wenn der Inhalt später als Fälschung entlarvt wird, können Reputationsschäden bestehen bleiben.

Nicht zu unterschätzen ist der Schaden, den die Arzt-Patienten-Beziehung hieran nehmen kann. Ein gutes therapeutisches Verhältnis ist maßgeblich für eine qualitativ hochwertige medizinische Behandlung – und braucht als Fundament Vertrauen in die ärztliche Tätigkeit.

Erosion des Vertrauens in medizinische Kommunikation

Langfristig können Gesundheitsfalschinformationen dazu führen, dass auch fundierte Empfehlungen von Ärztinnen und Ärzten, Gesundheitspersonal oder Fachgesellschaften grundsätzlich infrage gestellt werden. Wenn Patientinnen und Patienten nicht mehr sicher sein können, welchen Quellen sie vertrauen können, schwächt dies das Vertrauen in medizinische Informationen insgesamt und erschwert die Kommunikation durch qualifiziertes Gesundheitspersonal erheblich. Gesundheitsfalschinformationen sind daher auch ein Angriff auf die fachliche Autorität von Ärztinnen und Ärzten.

Fake News in sozialen Medien stellen eine ernsthafte Bedrohung für den gesellschaftlichen Zusammenhalt dar, da sie sich rasend schnell verbreiten, Meinungen manipulieren und das Vertrauen in legitime Informationsquellen nachhaltig untergraben. Deepfakes verschärfen die Problematik der Fake News zusätzlich, da täuschend echte Bild-, Audio- und Video-manipulationen die Grenze zwischen Realität und Fiktion zunehmend verwischen und so das Vertrauen in audiovisuelle Medien grundlegend erschüttern.

Rechtlicher Rahmen

Die rechtliche Erfassung von gesundheitlichen Fehlinformationen, Fake News und Deepfakes in sozialen Medien ist vielschichtig und komplex. Sie setzt sich aus europäischen Regelwerken wie dem Digital Services Act (DSA) und der KI-Verordnung (KI-VO, EU AI Act) sowie aus nationalen Vorschriften insbesondere des Straf- und Zivilrechts zusammen. Mit fortschreitenden technischen Möglichkeiten und damit wachsenden Herausforderungen entwickelt sich auch die Rechtslage dynamisch weiter.

Plattformanbieter haften grundsätzlich nicht, wenn sie keine Kenntnis von rechtswidrigen Tätigkeiten oder rechtswidrigen Inhalten haben, sie müssen allerdings ein Melde- und Abhilfeverfahren einrichten. Sobald der Plattform rechtswidrige Inhalte bekannt werden – sei es über eine Meldung oder auf einem anderen Weg –, müssen diese entfernt werden, anderenfalls droht der Plattform eine Haftung („notice-and-take-down“-Verfahren). Sehr große Plattformen (mind. 45 Mio. aktive Nutzende) müssen zudem bestehende Risiken bewerten, Maßnahmen zur Risikominimierung vorsehen und ihre Moderation von Inhalten entsprechend anpassen.

In diesem Rahmen kann die Verfolgung von Fehlinformationen sehr komplex sein. Eine Besonderheit liegt in der Schwelle zur Rechtswidrigkeit: Nicht jede sachlich falsche Gesundheitsinformation ist automatisch rechtswidrig. Die Grenze ergibt sich insbesondere aus dem Heilmittelwerberecht, dem Lauterkeitsrecht, dem Persönlichkeitsrecht sowie

strafrechtlichen Vorschriften (z. B. Beleidigung, üble Nachrede oder Verleumdung). Deshalb reicht eine bloß inhaltlich fragwürdige oder wissenschaftlich überholte Aussage meist nicht aus, um rechtliche Schritte einzuleiten oder eine Löschung von der Plattform zu erwirken.

Für die rechtliche Regulierung von KI-generierten Inhalten und insbesondere Deepfakes spielt in der Europäischen Union neben dem DSA auch die KI-Verordnung eine zentrale Rolle. Ziel ist es unter anderem, Nutzerinnen und Nutzer besser vor schädlichen Auswirkungen von KI sowie illegalen Inhalten im Internet zu schützen und die Verantwortung großer Plattformen zu stärken. Wer ein KI-System einsetzt, um Inhalte wie Deepfakes zu erzeugen, muss offenlegen, dass die Inhalte künstlich erzeugt sind. Zudem müssen Anbieter von KI-Systemen, die synthetische Audio-, Bild-, Video- oder Textinhalte erzeugen, sicherstellen, dass „die Ausgaben des KI-Systems in einem maschinenlesbaren Format gekennzeichnet und als künstlich erzeugt oder manipuliert erkennbar sind“ (Art. 50 KI-VO).

Der rechtliche Rahmen für die Regulierung von Fake News und Deepfakes ergibt sich also maßgeblich aus der durch die im DSA geregelten Plattformverpflichtung sowie der Kennzeichnungspflicht von KI-Inhalten laut KI-Verordnung. Die weitere rechtliche Nachverfolgbarkeit unterliegt einer Einzelfallprüfung und ergibt sich aus den jeweiligen Details des Vorfalles.

Was tun? Handlungsschritte für Ärztinnen und Ärzte

Um Fehlinformationen und insbesondere Fake News und Deepfakes in sozialen Netzen entgegenzuwirken, können Ärztinnen und Ärzten in verschiedenen Formen aktiv werden. Die folgenden Schritte sollen eine Orientierung zum Umgang mit dieser Problematik geben.

Prävention

Als Prävention der Verbreitung falscher oder irreführender Gesundheitsinformationen sollten Ärztinnen und Ärzte im Netz als Positivbeispiel für Transparenz und Nachvollziehbarkeit auftreten. Dazu gehört die klare Benennung von Qualifikation und Ausbildungsgrad, etwa in der Biografie der Infobox des Kanals. Medizinstudierende sollten offenlegen, dass sie sich noch in Ausbildung befinden, approbierte Ärztinnen und Ärzte sollten ggf. Weiterbildungsstand sowie –gebiet klar benennen und Fachärztinnen und Fachärzte ihr Fachgebiet angeben.

Bei selbst erstellten Gesundheitsinhalten sollten Quellen, Interessenkonflikte und wissenschaftliche Unsicherheiten für ein Laienpublikum verständlich gemacht werden. Darüber hinaus können Ärztinnen und Ärzte aktiv vermitteln, woran Laien gute Quellen und belastbare Evidenz erkennen, etwa an Studienangaben, Fachgesellschaftsempfehlungen oder dem Fehlen reißerischer Formulierungen. Wer als Ärztin oder Arzt eine aktive Onlinepräsenz pflegt, kann zudem dem Entstehen gefälschter Inhalte vorbeugen. Da öffentlich zugängliches Bild- und Videomaterial

als Trainingsgrundlage für Deepfakes dienen kann, lohnt sich ein bewusster Umgang mit dem eigenen digitalen Fußabdruck: zum Beispiel kritisch zu prüfen, was überhaupt frei verfügbar ist oder eigene Aufnahmen mit dezenten Wasserzeichen zu versehen. Nutzen Ärztinnen und Ärzte selbst KI-Tools zur Erstellung von Patienteninformationen oder Social-Media-Content, sollten Transparenz und etwaige Kennzeichnungspflichten beachtet werden (s. „Rechtlicher Rahmen“).

Erkennung

Gelingt es, einen potenziell gefälschten Inhalt frühzeitig zu identifizieren, lässt sich der entstehende Schaden oft begrenzen. Gesundheitsinhalte, die einem als Ärztin oder Arzt selbst im Netz begegnen, sollten daher stets auf Quelle und Belastbarkeit der Information geprüft werden. Besteht der Verdacht auf ein durch KI gefälschtes Video, liefern Lippen-synchronität, Blinzelnverhalten, Lichtinkonsistenzen und hörbare Audio-Artefakte (z. B. eine metallisch klingende Stimme) erste Anhaltspunkte.

Ergänzend empfiehlt sich die Einrichtung von Social-Listening-Diensten auf den eigenen Namen, damit kursierende Inhalte frühzeitig auffallen, bevor sie größere Verbreitung finden. Auch das Team in Praxis oder Klinik sollte für das Thema sensibilisiert werden, damit es angemessen reagieren kann, falls Inhalte im Internet auffallen oder Patientinnen oder Patienten von sich aus auf einen Fake ansprechen.

Reaktion



Desinformationen und Misinformationen dokumentieren

Für die eigenen Unterlagen kann es hilfreich sein, die Inhalte, die verbreiteten Nutzeraccounts und Aufrufzahlen (Likes, Kommentare, etc.) mittels Screenshots, Bildschirmvideoaufnahmen und Abspeichern der URLs zu dokumentieren.



Verdächtige Beiträge in sozialen Medien melden

Verdächtige Beiträge sollten möglichst zeitnah über das plattformeigene Meldeverfahren angezeigt werden. Je schneller ein Beitrag entfernt oder mit einem Warnhinweis versehen wird, desto geringer bleibt seine Reichweite. Die Meldung muss für jede Plattform einzeln erfolgen, auf der der Beitrag geteilt wird. Die Plattform ist nach Meldung zur Prüfung des Inhalts verpflichtet. Welcher Meldeweg im konkreten Fall am wirksamsten ist, unterscheidet sich von Plattform zu Plattform. Rechtlich folgt jede [Meldung nach dem DSA](#) demselben Grundablauf (Melden, Eingangsbestätigung, Prüfung durch Plattform, begründete Entscheidung, Beschwerdemöglichkeit); in der Praxis unterscheiden sich Tempo, Prüftiefe und die wirksamsten Spezialformulare jedoch deutlich. Die gängigen Plattformen haben einen Meldeweg innerhalb der App, der von jedem Beitrag aus erreichbar ist (meist über das „Drei-Punkte-Menü“ oder den „Teilen“-Button). Eine Übersicht, die im Anhang verlinkt ist, hilft bei der konkreten Meldung.



Patienten oder Kollegen über falsche Inhalte informieren

Patientinnen und Patienten oder Kolleginnen und Kollegen können zum Beispiel über die Website, einen Praxisaushang, Patientengespräche oder eigene Kanäle in sozialen Medien darauf hingewiesen werden,

dass Inhalte gefälscht, sachlich falsch oder irreführend sind.



Externe Hilfsangebote in Anspruch nehmen

Bei eigener Betroffenheit (durch bspw. manipulierte Videos, falsch zitierte Aussagen oder angebliche Produkttempfehlungen) können externe Hilfsangebote beim Umgang mit der Situation helfen.

- **Organisationen und Einrichtungen**

Einige Hilfsorganisationen bieten Aufklärung und Beratung bei digitaler Gewalt im Netz an. „HateAid“ stellt neben allgemeinen Informationen auch u. a. Details zum Digital Services Act, Hinweise zur Erstellung rechtssicherer Screenshots und persönliche Beratungsangebote bei digitalen Angriffen auf die medizinische Tätigkeit zur Verfügung (www.hateaid.org). Die Angebote der Hilfsorganisation „Scicomm“ dienen als nationale Kontaktstelle bei (digitalen) Angriffen auf Wissenschaftskommunikation und unterstützen in Form von Leitlinien und telefonischer Beratung (www.scicomm-support.de).

- **Onlinewachen der Polizei**

Beispielsweise bei Hassnachrichten im Internet kann Strafanzeige über die Online-Wachen der Polizei erstattet werden. Jedes Bundesland bietet hierfür ein eigenes Online-Portal an (<https://portal.onlinewache.polizei.de/de/>).

- **Rechtliche Schritte**

Bei schwerwiegenden oder wiederholten Fällen kann die Hinzuziehung einer Rechtsanwältin oder eines Rechtsanwalts erwogen werden. Insbesondere Anwältinnen und Anwälte mit einer Spezialisierung im Medien- oder Äußerungsrecht bzw. Fachanwälte für Urheber- und Medienrecht eignen sich hier oft als Anlaufstellen.

Implikationen für das ärztliche Handeln

Neben den oben beschriebenen Maßnahmen bei konkreter Betroffenheit wird die Förderung von Medienkompetenz und Gesundheitskompetenz immer wichtiger. Patientinnen und Patienten sollten lernen, digitale Gesundheitsinformationen kritisch zu hinterfragen, Quellen zu prüfen und auf evidenzbasierte Angebote zurückzugreifen. Diese Stärkung der eigenen Selbstwirksamkeit kann dazu führen, dass das Publikum von Fake News oder Deepfakes weniger anfällig für Falschinformationen ist.

Das digitale Auftreten von Ärztinnen und Ärzten kann hier einen Beitrag zur Aufklärung leisten. Außerdem kann es helfen – ob digital oder im persönlichen Gespräch – Patientinnen und Patienten über die Erkennung von wissenschaftlich belastbaren Gesundheitsinformationen aufzuklären und gezielt zu empfehlen, ihre Recherchen auf wissenschaftlich fundierte Angebote zu stützen.

Dazu zählen beispielsweise Plattformen wie gesund.bund.de als nationales Gesundheitsportal, Informationen des [IQWiG](https://www.iqwig.de) oder [Embryotox](https://www.embryotox.de) für Arzneimittel in Schwangerschaft und Stillzeit. Eventuell sind auch die Leitlinien der jeweiligen Fachgesellschaften hilfreich. Auch die [Verbraucherzentrale](https://www.verbraucherzentrale.de) klärt über falsche Gesundheitswerbung auf und bietet Hilfestellung für Betrugsprävention.

Für Ärztinnen und Ärzte bedeuten diese Entwicklungen außerdem, dass sie ihre eigene Kommunikation mit Patientinnen und Patienten entsprechend bewusst gestalten sollten. Wichtig ist – mehr denn je – eine empathische, dialogorientierte und wertschätzende Gesprächsführung. Ängste und Sorgen, die durch Fake News ausgelöst wurden, sollten ernst genommen werden.

Ärztinnen und Ärzte können aktiv nach beeinflussenden Online-Informationen fragen, diese gemeinsam einordnen und Nutzen-Risiko-Abwägungen nachvollziehbar erläutern. Wichtig bleibt die Vorbildfunktion und Vertrauensrolle, die Ärztinnen und Ärzte im analogen sowie im digitalen Raum einnehmen können – als bewusstes Gegengewicht zur Erosion von Vertrauen durch Fake News und Deepfakes.

Ein bislang nicht angesprochener, aber wichtiger Aspekt ist die psychische Belastung für betroffene Ärztinnen und Ärzte. Reputationsschäden und Cybermobbing können erheblichen Stress verursachen, weshalb neben den rechtlichen und kommunikativen Gegenmaßnahmen auch die eigene Selbstfürsorge und gegebenenfalls die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten mitgedacht werden sollten.

Fazit

Fake News und die Variante der Desinformationen mit Deepfakes profitieren von der schnellen, algorithmisch verstärkten Verbreitung irreführender oder manipulierter Gesundheitsinformationen in sozialen Medien. Ärztinnen und Ärzte sollten sich daraus Risiken auf drei Ebenen bewusst machen: der persönlichen Reputation, der Versorgung der Patientinnen und Patienten sowie dem Vertrauen in die medizinische Kommunikation insgesamt.

Eine wirksame Gegenstrategie neben allgemeinen Implikationen für das ärztliche Handeln verbindet Prävention, Erkennung und Reaktion

auf Misinformationen und Desinformationen. Langfristig werden die Weiterentwicklung der Rechtslage sowie die technische Entwicklung eine große Rolle spielen. Neue Verfahren zur Kennzeichnung verlässlicher Gesundheitsinformationen oder zur automatischen Erkennung irreführender Inhalte können helfen, Fake News schneller zu identifizieren.

Generell müssen auch die Plattformbetreibenden konsequent und umfassend in die Verantwortung genommen werden, um den Inhalt und die Nutzung der Plattformen sicher zu gestalten.

Quellen

1. World Health Organisation Europa (2024): Infodemic management: protecting people from harmful health information in emergencies. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe; 2024. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. URL: <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/110b1013-2950-4d2b-9f64-fada07069fa4/content> (abgerufen am 12.10.2026).
2. OECD (2024): Facts not Fakes: Tackling Disinformation, Strengthening Information Integrity, OECD Publishing, Paris. URL: <https://doi.org/10.1787/d909ff7a-en>. (abgerufen am 12.10.2026).
3. European Centre for Disease Prevention and Control (2021): Countering online vaccine misinformation in the EU/EEA. Stockholm: ECDC. URL: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/Countering-online-vaccine-misinformation-in-the-EU-EEA.pdf> (abgerufen am 12.10.2026).
4. Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (o. J.): Deepfakes. Gefahren und Gegenmaßnahmen. Bonn. URL: https://www.bsi.bund.de/DE/Themen/Unternehmen-und-Organisationen/Informationen-und-Empfehlungen/Kuenstliche-Intelligenz/Deepfakes/deepfakes_node.html (abgerufen am 05.10.2026).
5. Bericht des Ausschusses für Forschung, Technologie, Raumfahrt und Technikfolgenabschätzung (18. Ausschuss) (2026): Rechtliche und gesellschaftliche Herausforderungen und Potenziale von Deepfakes. Drucksache 21/3952, 30.01.2026. URL: <https://dserver.bundestag.de/btd/21/039/2103952.pdf> (abgerufen am 12.10.2026).
6. Walter, Tim (2023): Deepfakes. Wenn man Augen und Ohren nicht mehr trauen kann. Hrsg. von der Bundeszentrale für politische Bildung. Bonn, 22.11.2023. URL: <https://www.bpb.de/lernen/digitale-bildung/werkstatt/542670/deepfakes-wenn-man-augen-und-ohren-nicht-mehr-trauen-kann/> (abgerufen am 05.10.2026).

Anhang Meldewege großer Plattformen

Plattform	Meldeweg / Formular	
 Instagram	Standard: Meldung am Beitrag (Drei-Punkte-Menü) Identitätstäuschung: Formular Instagram	
 Facebook	Standard: Meldung am Beitrag (Drei-Punkte-Menü) Identitätstäuschung: Formular Facebook	
 TikTok	Standard: Meldung in der App EU (DSA): Formular „Illegale Inhalte melden“	
 YouTube	Standard: Meldung am Video Persönlichkeitsrecht: Datenschutz-Beschwerde EU/Recht: Rechtliche Meldung	
 X	Standard: Meldung am Beitrag EU (DSA): Formular „Illegale Inhalte melden“	
 LinkedIn	Standard: Meldung am Beitrag/Profil Identitätstäuschung: Formular „Gefälschte Profile melden“	

Impressum

Herausgeber:

Bundesärztekammer

Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern

Herbert-Lewin-Platz 1 | 10623 Berlin

Fon: +49 (0) 30/ 400 456-0

Fax: +49 (0) 30/ 400 456-388

E-Mail: info@baek.de

www.baek.de

Stand: Oktober 2026

Layout und Umsetzung:

Deutscher Ärzteverlag GmbH, Dieselstraße 2, 50859 Köln

Titelbildnachweis:

© Gorodenkoff / iStock Getty-Images

Alle Rechte, insbesondere das Recht zur Vervielfältigung, Mikroskopie und zur Einspeicherung in elektronische Datenbanken sowie zur Übersetzung in Fremdsprachen für alle Beiträge vorbehalten. Druck und Aufnahme in elektronische Datenbanken, auch auszugsweise – außer zur ausschließlich privaten nicht kommerziellen Verwendung –, nur mit Genehmigung der Bundesärztekammer.