



Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

104. Sitzung (öffentlich)

21. Januar 2026

Düsseldorf – Haus des Landtags

11:15 Uhr bis 12:53 Uhr

Vorsitz: Josef Neumann (SPD)

Protokoll: Sitzungsdokumentarischer Dienst

Verhandlungspunkt:

Pflege live – Würde offline: Likes dürfen nie wichtiger als die Menschenwürde sein

3

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/15489

– Anhörung von Sachverständigen (*siehe Anlage*)

* * *

Pflege live – Würde offline: Likes dürfen nie wichtiger als die Menschenwürde sein

Antrag
der Fraktion der FDP
Drucksache 18/15489

– Anhörung von Sachverständigen (*siehe Anlage*)

Vorsitzender Josef Neumann: Die Sachverständigen sowie die Anwesenden begrüße ich herzlich. Ich bedanke mich im Namen des Ausschusses, dass Sie heute für die Beantwortung von Fragen zur Verfügung stehen. Ich weise darauf hin, dass während der Anhörung Bild-, Film- und Tonaufnahmen nicht zugelassen sind. Zum weiteren Ablauf der Anhörung gebe ich noch folgende Hinweise: Ein mündliches Statement der Sachverständigen zu Beginn der Anhörung ist nicht vorgesehen. Die Abgeordneten werden ihre Fragen direkt an Sie richten. Ich schlage vor, wir sammeln die Fragen der Fraktionen zunächst in einer ersten Runde; dann schauen wir, wie wir weiterkommen.

Ein zweiter Hinweis von mir: Die Statements, die Sie abgeben, bedeuten, dass Sie die Fragen der Abgeordneten beantworten sollen. Es ist nicht geplant, dass Sie darauf eingehen, was Ihre Vorrednerinnen oder Vorredner sagen. Darum geht es hier explizit nicht, sondern um die Beantwortung der direkten Fragen der Abgeordneten.

Susanne Schneider (FDP): Ich danke den Damen und Herren Sachverständigen dafür, dass Sie heute da sind, auch für Ihre spannenden Stellungnahmen. Trotzdem habe ich noch viele Fragen. Herr Teichmann, Sie schreiben in Ihrer Stellungnahme, dass während eines Livestreams de facto keine aktive Patientenbetreuung stattfinden kann. Können Sie mir bitte den Mechanismus der Ablenkung erklären, sprich: Interaktion, Algorithmen, und auch die daraus resultierende Gefährdung der Patientensicherheit noch ein bisschen konkreter darstellen? Wie bewerten Sie Livestreams mit Blick auf Menschenwürde, informationelle Selbstbestimmung und den besonderen Schutz von vulnerablen Patientengruppen?

Die zweite Frage geht an Frau Postel oder Herrn Stark sowie an Herrn Klein oder Herrn Blum. Was passiert, wenn die Pflegekammer oder die Krankenhausgesellschaft erfährt, das Pflegepersonal live streamt, gegebenenfalls unter Nennung des Namens und gegebenenfalls unter würdeloser Darstellung der Patienten? Hat das Konsequenzen? Inwiefern schreiten Sie ein? Vielleicht hat das auch arbeitsrechtliche Konsequenzen.

Jule Wenzel (GRÜNE): Liebe Sachverständige, vielen Dank, dass Sie uns heute mit Ihrer Expertise zur Verfügung stehen. Meine erste Frage richtet sich an Frau Mehmecke und Frau Taubitz sowie an Herrn Klein oder Herrn Blum. Sie scheinen Teile des Antrags als Generalverdacht oder generelles Misstrauen gegenüber Pflegekräften zu empfinden. Welches Bild sehen Sie hier gezeichnet, und was stellen Sie diesem Bild gegenüber?

Meine nächste Frage richtet sich an Frau Postel oder Herrn Stark, an Frau Gayk und an Professor Piasecki. Gibt es rechtliche Lücken bei der Bewertung des Umgangs mit Social Media im pflegerischen Kontext?

Meine nächste Frage würde ich ebenfalls an die Pflegekammer und den DBfK stellen. Sie nennen in Ihren Stellungnahmen Standards und Richtlinien. Welche Lücken gibt es dennoch in der Aus-, Fort- und Weiterbildung? Welche Lücken gibt es bei Unter- richtung und Anweisungen durch Arbeitgeber*innen?

Rodion Bakum (SPD): Auch seitens der SPD-Fraktion danke ich den Expertinnen und Experten für die Stellungnahmen und dass Sie heute hier sind. Sie sind sich in den Stellungnahmen im Grunde genommen in der Bewertung dieses Einzelsachverhalts einig. Spannend ist aber, dass Sie zumindest uneinig sind, welche Konsequenzen wir daraus ziehen. Das versuchen wir heute auszuarbeiten.

In der ersten Runde hat die SPD eine Frage an Prof. Piasecki. Sie haben in Ihrer Stellungnahme dezidiert herausgestellt, wie die Grenzen zwischen Arbeit, Freizeit und Alltag verschwimmen, dass aber Social Media von den Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmern natürlich wünschenswerterweise auch als Schutzfaktor eingesetzt wird. In diesem Zusammenhang haben Sie auch eine spannende, für uns zumindest neue Begrifflichkeit aus der Wissenschaft mitgebracht. Deswegen möchte ich Sie gerne fragen, ob Sie die Unterscheidung und auch die Definition von Medienkompetenz und Medienliteralität darstellen können. Welche konkreten Lerninhalte und Ziele ergeben sich daraus für die Pflegeausbildung?

Marco Schmitz (CDU): Schön, dass Sie alle hier sind. Ich habe noch ein paar Fragen an einige Sachverständige. Ich würde es auch in zwei Gruppen strukturieren, zunächst den Schutz der Patientenwürde versus staatliche Überregulierung. Das würde ich gerne von Frau Gayk, unserer Datenschutzbeauftragten, der Pflegekammer und vom DBfK beantwortet haben: Wie kann sichergestellt werden, dass der notwendige Schutz von Menschenwürden und Datenschutz nicht zu einer pauschalen Misstrauenskultur gegenüber Pflegekräften führt? Wie jeder von uns sein Handy permanent bei sich hat und benutzt, können wir nicht jedes Mal misstrauisch werden, nur weil eine Pflegekraft gerade ein Handy in der Hand hat.

Noch eine Frage an DBfK und Pflegekammer: Was spricht für neue landesweite Leitlinien, Meldestellen oder Beiräte, obwohl es natürlich bereits verbindliche Rechtsnormen und auch berufsrechtliche Vorgaben oder etablierte Leitthemen gibt, die angewendet werden können? Die Pflegekammer schärft das Berufsbild gerade noch ein bisschen. Die Frage geht genauso an den DBfK.

Die letzte Frage für die erste Runde geht an die Krankenhausgesellschaft und noch einmal an den DBfK, und zwar zur Verantwortung von Arbeitgebern und den Einrichtungen selbst, also nicht von Pflegekräften, sondern vom Arbeitgeber. Der Antrag fokussiert sich auf das individuelle Fehlverhalten der Pflegekräfte. Wie kann auch durch die Einrichtung selbst diese Verantwortung gestärkt und in den Blick genommen werden, dass klar ist, dass es Dienstanweisungen gibt, dass funktionierende Fortbildungen,

Kontrollmechanismen vorhanden sind, dass eben auf der anderen Seite auch nicht die Gelegenheit dazu gegeben wird, ohne wie gesagt das Misstrauen zu befeuern?

Dr. Martin Vincentz (AfD): Ich habe zwei Fragenkomplexe, die ich jeweils an die Frauen Postel und Mehmecke bzw. an Herrn Klein richte. Welche Regelungslücken werden denn überhaupt gesehen, also neben Datenschutzgrundverordnung, Ethikkodex, Arbeitsrecht, Schweigepflicht usw.? Was müsste noch zusätzlich auf den Weg gebracht werden, um die beschriebenen wenigen konkreten Vorfälle, die die Krankenhausesellschaft sieht, zu unterbinden? Aus meiner Vorstellung heraus ist es eh schon nicht zulässig, dass Menschen während ihrer Dienstzeit irgendwelche Livestreams vornehmen.

Der andere Punkt ist, glaube ich, etwas, was viele bemängeln, dass es in der Allgemeinbevölkerung zumindest gefühlt zunehmend weniger Gesundheitswissen gibt, so dass es schon einen Bedarf danach gibt. Vielleicht ist es auch etwas Gutes, dass man in kurzen Clips so etwas anbietet. Bei dem, was der Markt so hergibt, ist die Qualität durchaus durchwachsen. Wie kann man sicherstellen, dass man tatsächlich jemanden hat, der weiß, wovon er spricht, wenn jemand bei TikTok im Kasack mit einem Stethoskop etwas erzählt, und nicht jemanden, der sich aus welchen Gründen auch immer verkleidet?

Vorsitzender Josef Neumann: Weitere Fragen sehe ich nicht. Ich glaube, es sind Fragen an alle gestellt worden.

Sandra Postel (Präsidentin der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen): Für alles, was sich inhaltlich-fachlich auf die Thematik der Kanäle und der sozialen Medien bezieht, habe ich glücklicherweise Herrn Stark an meiner Seite. Hier wird sehr stark auf Livestream abgezielt, aber alle Kanäle und alle Arten, wie in den sozialen Medien kommuniziert wird, können zum Guten wie zum Schlechten genutzt werden. Sie können deswegen großen Schaden hervorrufen oder eben auch sehr viel nützen. Dementsprechend nutzt auch die Pflegekammer die sozialen Medien intensiv zur Kommunikation, nicht zuletzt weil wir darüber Menschen erreichen können: Wir sind erreichbar für sie, wir können Fragen beantworten.

Darüber wird uns natürlich auch deutlich, wo teilweise aus Unwissenheit reagiert wird und wo natürlich auch die Verführung der sozialen Medien dahinter steht. Wenn man natürlich auf einmal feststellt, ich bekomme über welche Methode auch immer so und so viele Klicks, werden sogenannte parasoziale Beziehungen aufgebaut. Dieser ganze Aspekt ist natürlich für Menschen einfach hochinteressant und verführerisch und nicht per se etwas, bei dem nur etwas Schlechtes herumkommen muss. Viele Personen kommen auf uns zu und haben überhaupt die Möglichkeit, mit uns in Kontakt zu treten, weil das in den sozialen Medien heutzutage einfach eine gute Lösung ist.

Deswegen müssen wir für unsere Kolleginnen und Kollegen auch immer sehr sauber sicherstellen: Wofür ist die Kammer zuständig, und wofür haben wir andere Rechtsinstanzen wie beispielsweise die Datenschutzbeauftragte oder eben auch die Staatsanwaltschaft, wenn es um das Strafrecht geht? Das heißt, beim Strafrecht, Berufsrecht

und Arbeitsrecht, das auch nicht bei uns liegt, müssen wir den jeweiligen Sachverhalt mit allen Facetten betrachten. Beim Berufsrecht, also bei der Frage, ob die Berufsausübung korrekt durchgeführt worden ist, ist die Pflegekammer zuständig und hierbei eben auch in den sozialen Medien.

Das wurde vorher nie betrachtet. Man hat nicht per se gesagt, eine Pflegefachperson, die in den sozialen Medien kommuniziert, ist eine Pflegefachperson. Natürlich untersteht sie auch den berufsrechtlichen Auflagen. Hier gibt es in der Zwischenzeit auch eine klare rechtliche Auslegung, ein sauberes Gutachten, das deutlich macht: Wenn sich Pflegefachpersonen beruflich in den sozialen Medien äußern, ist das Berufsausübung. Deswegen ist das per se berufsrechtlich ein gutes und großes Stück geklärt, unterstützt durch die Berufsordnung der Pflegekammer NRW, von den Pflegefachpersonen verabschiedet, genauso wie unser Positionspapier zu sozialen Medien, in dem auch noch einmal deutlich gemacht wird: Bitte denk nach, bevor du etwas postest, was dort tatsächlich stattfindet.

Wie kommt das an uns, und was können wir tun? Das Berufsrecht ist durch Ihren Landtagsbeschluss vollständig in unsere Hände gekommen. Das bedeutet, die Meldung kann bei uns stattfinden. Wir haben ein Postfach hierfür; wir werden aber auch über alle anderen Wege darauf aufmerksam gemacht: „berufsvergehen@pflegekammer-nrw“ ist der direkte Draht. Das ist im Endeffekt wie eine Anzeige bei der Polizei, wenn es um strafrechtliche Fragestellungen geht. Das ist eben bei der Pflegekammer klar organisiert und auch sehr sauber strukturiert, weil wir dann natürlich auch der Schweigepflicht unterliegen. Wir schützen sowohl die Opfer als auch in dem Moment die Beschuldigten, bis klar ist: Wohin führt das? Was bedeutet das ganz konkret?

Dabei werden immer die Merkmale einer Berufspflichtverletzung abgefragt: Ist ein Mensch mit Pflegebedarf zu Schaden gekommen? Gab es eine Gefährdung von Menschen? Ist der Berufsstand in seinem Vertrauen gefährdet? Hat jemand etwas getan, was dem Vertrauen in den Berufsstand schadet? Beispielsweise bei einem Livestream während des Jobs fragt sich natürlich jeder Mensch, der sich das anschaut: Mein Gott, können die dann überhaupt noch sauber eine Patientengefährdung ausschließen? Wir kommen auf die Aufmerksamkeit gleich noch zu sprechen. Das ist dann quasi die Kaskade, die bei uns abläuft.

Natürlich ist auch die Sanktionierung danach immer darauf ausgerichtet, die Situation zu verbessern. Deswegen haben wir ein ganz großes Interesse an einer guten und vertrauensvollen Zusammenarbeit mit allen beteiligten Personen, mit Absicherungen und eben der Verhinderung von Blame-Culture, weil wir wissen, dass Blame-Culture nicht dazu führt, dass irgendjemand geschützt wird oder dass ein Fehler demnächst nicht mehr stattfindet. Deswegen ist es uns an der Stelle total wichtig, deutlich zu machen: Die sozialen Medien finden statt, das werden wir nicht verhindern. Wir können an vielen Stellen Dinge damit gut darstellen, aber die Pflegefachpersonen sind auch verpflichtet. Dafür hat der Landtag NRW besonders gesorgt und das über die Einrichtung der Pflegekammer NRW sauber dargestellt. Das ist der Weg, den wir jetzt schrittweise gehen.

Im letzten Jahr gab es insgesamt fünf Berufsrechtsverletzungsmeldungen, Tendenz natürlich steigend, je mehr man von uns weiß, dass wir solchen Dingen nachgehen.

Dahinter steht immer ein intensiver Kommunikationsprozess auch mit den jeweiligen Institutionen wie beispielsweise der Krankenhausgesellschaft, aber eben vor allen Dingen auch mit unseren Kolleginnen und Kollegen.

Dominik Stark (Pflegekammer Nordrhein-Westfalen): Sandra, vielen Dank für die vorherigen Ausführungen, die du schon eingebracht hast. Ich möchte noch auf einige Aspekte eingehen, die insbesondere von Frau Wenzel angesprochen wurden. Wie können wir solche Inhalte überhaupt bewerten? Gibt es rechtliche Lücken? Wie sehen Standards und Richtlinien aus? Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen konnte die Berufsordnung auf den Weg bringen und sie als Grundlage für ihr Positionspapier Social Media nehmen, in dem wir ganz klar darstellen konnten: Welche Inhalte muss ich bedenken, wenn ich über die sozialen Medien Inhalte hochladen möchte?

Ich glaube, dass wir einfach ein großes Problem bei den Regelungen der Arbeitgeber haben, was die Nutzung von Social Media generell betrifft. Vor drei Jahren bin ich als Intensivpfleger und Corporate-Influencer gestartet, und es gab keine Regelung. Es gab 30 Jahre alte Vereinbarungen, als es noch keine Social Media gab. Da müssen wir einfach up to date sein. Ich glaube, dass wir solche Einzelfälle, über die wir diskutieren und die definitiv nicht in Ordnung sind, verhindern können, wenn wir einen guten, sicheren Rahmen schaffen, also wenn die Arbeitgeber Rahmenbedingungen für ihre Mitarbeitenden schaffen, in denen sie sich auch auf Social Media sicher bewegen können. Ein Livestream per se muss gar nichts Schlechtes sein, wenn ich freigestellt bin und unter Beachtung aller gesetzlichen Aspekte meine Station vorstellen und Werbung für meinen Beruf machen kann. Dafür muss es aber einen in Freistellung und in Absprache stattfindenden geschützten Rahmen geben.

Bei allen anderen Dingen, die bewertet werden müssen, haben wir – das hat Sandra Postel gerade erklärt – eine eigene Kommission, die sich genau solche potenziellen Berufsrechtsverletzungen anschaut, mit der wir aus dem Berufsrecht heraus schauen können: Gab es Verstöße? Gab es denn überhaupt eine Gefährdung von Patientinnen und Patienten? Sind Daten nach außen gegangen, die nicht nach außen gehen sollten? Das betrachten wir emotionsfrei, immer nach dem gleichen Prozess. Wir werden das auch immer so bewerten, dass am Ende des Tages auch da die richtigen Entscheidungen getroffen werden und wir das Berufsrecht so ausführen wie gewünscht.

Wir müssen also definitiv Standards und Richtlinien überarbeiten. Die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen hat mit dem Positionspapier einen ersten Aufschlag gemacht und bietet jederzeit ihre Mitarbeit an, um mit Arbeitgebern in den Austausch zu gehen und auch immer zu sagen: Falls Corporate-Influencer zum Beispiel implementiert werden sollen, können wir natürlich bei Fragestellungen rund um das Berufsrecht, also bei der Ausübung dieser Tätigkeiten, beratend zur Seite stehen und gemeinsam Wege finden.

Am Schluss noch zu landesweiten Leitlinien und Meldestellen. Ich bin davon überzeugt, dass wir schon sehr viele Leitlinien und Richtlinien haben. Wir müssen sie nur gut zusammenführen, wir müssen miteinander ins Gespräch gehen, wir müssen einen vernünftigen Rahmen schaffen. Wenn es eine Meldestelle gäbe, bei der man solche Vorfälle melden kann, ist das vielleicht eine gute Sache, aber am Ende sind alle potenziellen Berufspflichtverletzungen, also all diese Dinge, bitte bei der Pflegekammer

Nordrhein-Westfalen zu melden, denn nur dann können wir auch aktiv werden. Es bringt nichts – das hat Sandra Postel gerade auch gesagt –, wenn im Internet weitere Videos kursieren, die über Fälle sprechen, aber niemand uns involviert. Das ist am Ende nicht zielführend. Wir sind immer erreichbar, wir sind für solche Fälle da. Wir können dann diese Situation dann auch aus Sicht des Berufsrechts korrekt bewerten.

Wenn wir das alles miteinander kombinieren, können wir Social Media stärken. Ich glaube, das ist eine große Chance für uns. Insbesondere im Beruf der Pflege wissen wir alle, dass wir einen Personalmangel haben. Junge Leute sind heutzutage in den sozialen Medien unterwegs, suchen sich dort Vorbilder oder suchen sich teilweise auch ihre neuen Berufe aus. Es wäre schade, wenn wir jetzt sagen: Da ist so viel Misstrauen, lass mal lieber Social Media in der Pflege sein. – Das wäre ein Rückschritt, denn Pflege ist Teil der Gesellschaft. Social Media sind in der Gesellschaft verankert. Deswegen sollte Pflege positiv sichtbar sein. Dafür müssen wir einfach den notwendigen Rahmen schaffen.

Sascha Klein (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen): Ich danke für die Einladung, dass wir zu dem wichtigen Thema gehört werden. Meine Ausführungen dürften teilweise deckungsgleich sein. Zunächst möchte ich meinen Vorredner aufgreifen und ein wenig zwischen der Pflegekraft, die als arbeitsvertraglich geschuldete Hauptpflicht pflegerisch tätig ist, und der gerade schon angeklungenen Tätigkeit – das gibt es in vielen Einrichtungen – trennen, dass man Pflegekräfte in Vollzeit, in Teilzeit freistellt, bei denen die arbeitsvertragliche Hauptpflicht in Öffentlichkeitsarbeit besteht, in Social Media zu arbeiten, weil es sich vielleicht um einen großen Ausbildungsbetrieb, eine Krankenpflegeschule handelt und man – wie der Vorredner auch sagte – Aufmerksamkeit darauf richten möchte, was das für ein Beruf ist, welche Möglichkeiten, welche Chancen es gibt. Dann ist das aber organisiert, dann findet das Ganze auch geordnet statt. Dann wird es wahrscheinlich Social-Media-Richtlinien geben, es wird eine entsprechende Absprache geben und das Ganze auch organisiert in den jeweiligen Einrichtungen stattfinden. Davon ist sehr deutlich abzugrenzen, dass irgendwelche Aktivitäten, die sehr klar Datenschutz, Persönlichkeitsrechte und Patientensicherheit gefährden, eben nicht gewollt sind und nicht passieren dürfen.

Sehr wichtig zu erwähnen ist, was auch die Landesdatenschutzbeauftragte deutlich gemacht hat: Wir haben sehr wenige aktenkundige Fälle. Das ist ein sehr beruhigendes Indiz. Wir sollten daraus auch keinen Generalverdacht gegen Pflegekräfte oder andere Gesundheitsberufe ableiten, denn bei der Anzahl der Beschäftigten in den Krankenhäusern, im Gesundheitswesen, stellt die Zahl, die hier offenkundig das Fehlverhalten Einzelner wiedergibt, kein organisatorisches Verschulden dar; sie ist eben sehr gering.

Damit bin ich bei der Frage, die Frau Schneider gestellt hat: Wie gehen Organisationen eigentlich damit um? Wir können natürlich nicht für 320 Krankenhäuser sprechen. Ein Stück weit wird das Paretoprinzip gelten. Ich kann Ihnen vielleicht einfach skizzieren, wie ein Arbeitgeber damit in aller Regel umgehen würde. Wenn er es ignoriert, macht er sich natürlich haftbar, denn was in der Organisation mit seiner Kenntnis passiert, kann er nicht einfach ignorieren. In aller Regel würden aber solche Vorkommnisse

sicherlich zu Anhörungen mit den entsprechenden Vorgesetzten und wie in dem Beispiel zu Abmahnungen, Ermahnungen und möglicherweise sogar zu stärkeren Konsequenzen führen. In dem Beispiel ist es zu Entlassungen gekommen.

Es gibt Patientenbeauftragte, es gibt Patientenbeschwerdestellen, es gibt unterschiedliche Möglichkeiten, wie solche Vorkommnisse den Krankenhausträgern bekannt gemacht werden können. Ich bin mir sicher, dass in allen Fällen damit sehr sensibel umgegangen und auch den Vorwürfen nachgegangen wird. Ich bin mir ziemlich sicher, dass kein Krankenhausträger akzeptiert, dass es hier zu Verletzungen des geltenden Rechts kommt, insbesondere die Patienteninteressen betreffend.

Das ist auch gar nicht in unserem Sinne – das greift die Frage von Herrn Schmitz auf –, dass wir wegschauen. Natürlich gefallen uns allen diese Vorkommnisse in keiner Weise. Die Krankenhausträger haben entweder in eigenen Richtlinien oder auch in Hausordnungen entsprechende Verbote zum Einsatz von Social Media, ob im Livestream oder irgendwelche Bild- und Videomaterialien, die im Patientenkontakt irgendwo veröffentlicht werden. Das heißt aber nicht, dass heute nicht fast jede Pflegekraft das Handy in der Kitteltasche mitführt. Das muss man auch nicht unbedingt verbieten. Viel wichtiger ist, dass ein Einsatz dieser Geräte stattfindet, der eben kein geltendes Recht bricht.

Zu der Frage, ob es weiterer Regelungen bedarf, Herr Dr. Vincentz, ist unsere Meinung, dass Sensibilisierung viel mehr Wirksamkeit entfaltet als zusätzliche Kontrollen oder Verbote. Um vielleicht auch die Frage zu Kontrollen aufzugreifen: Es ist den Arbeitgeber bei der Anzahl der Beschäftigten, die bei den verschiedenen Anbietern vielleicht einen eigenen Account besitzen, schlichtweg nicht möglich zu kontrollieren. Es ist auch rechtlich fragwürdig, ob man hier so eine Art Rasterfahndung bei den eigenen Mitarbeitenden durchführen kann, um zu schauen, ob alles, was dort gepostet wird, auch regelkonform ist. Man muss sich, wenn man Kenntnis davon bekommt, der Sache annehmen, aber ansonsten gilt sicherlich die Unschuldsvermutung. Damit liegt man auch in der Mehrzahl der Fälle richtig. Das würde ich nicht unter Kontrollen sehen. Ich glaube, dass Verbote oder zusätzliche Regelungen nicht zielführend sind, denn die haben wir alle. Auch das ist in den Stellungnahmen sehr deutlich gemacht worden.

Vorsitzender Josef Neumann: Herr Blum, wollen Sie ergänzen?

(Matthias Blum [Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen] winkt ab.)

– Nein.

Luis Teichmann (MedWork Media): Ich musste als Creator etwas schmunzeln, als ich den Titel gelesen habe. Ich dachte mir: Oh, die Politik hat jetzt Social Media entdeckt. – Man muss ganz klar festhalten, dass Livestreams sicher das Populärste sind, aber bei Weitem nur die Spitze des Eisbergs. Wir sprechen – das habe ich in meiner Stellungnahme herausgearbeitet – bei den sozialen Medien nicht nur von Livestreams, TikTok und Instagram, sondern auch von diversen WhatsApp-Gruppen und sonstigem,

bei dem wir auch in NRW schon diverse Skandale hatten und sicherlich täglich fragwürdiges Verhalten stattfindet.

Trotzdem ist es mir als Creator wichtig festzustellen, dass die sozialen Medien grundsätzlich erst einmal nicht schlecht sind und man die Möglichkeit hat, positive Aufmerksamkeit auf Berufsbilder zu lenken und natürlich auch Einblicke zu geben. Man muss ganz klar sagen: Man befindet sich in einem Konkurrenzkampf. Wenn man sich ein bisschen in der sozialen Medienwelt aufhält, sieht man, dass insbesondere die Polizei sehr intensive Personalwerbung betreibt. Man steht hier wirklich in einem Kampf um Bewerber. Wenn man etwas in Social Media nicht tut, findet es auch nicht mehr statt. Dann hat man wirklich Probleme, die Aufmerksamkeit junger Menschen zu gewinnen.

Das bedeutet natürlich den Spagat, dass man eigentlich junge Menschen in diese Berufe bekommen und denen zeigen will, wie toll Pflege und wie wichtig dieser Beruf ist. Zum anderen stellt sich aber die Frage: Wie sollen wir nach außen ermöglichen, dass wir diese Arbeit zeigen, ohne die Menschenwürde oder die Patientensicherheit zu gefährden? Das große Problem ist aus meiner Sicht, dass die Algorithmen der Social-Media-Plattform auf das Erzielen maximaler Aufmerksamkeit ausgelegt sind. Ich weiß nicht, wer von Ihnen schon einmal abends durch TikTok oder durch Instagram gescrollt hat, aber ein Effekt, den sehr viele berichten, ist einfach, dass auf einmal die Zeit weg war. Auf einmal waren es 20 Minuten oder eine halbe Stunde, aber man hat doch gefühlt nur fünf Minuten in dieser Welt verbracht.

Das liegt natürlich daran, dass die Algorithmen mittlerweile so klug sind, dass sie ganz genau wissen, wann die Aufmerksamkeitsspanne zu einem gewissen Thema maximiert ist. Dann führen sie einen Break durch, um neue Inhalte hineinzuspülen, damit man wieder Aufmerksamkeit gewinnt. Gerade, wenn der Konsument abbrechen möchte, kommt wieder etwas ganz anderes. Das interessiert einen wieder, deshalb bleibt man dran. Wenn man das auf den reinen Konsum auch während der Arbeitszeit überträgt, ist auf jeden Fall die Frage gegeben, ob man seine Außenwelt oder seine Umwelt nicht mehr in dem Maße wahrnimmt, auch die Zeit nicht, wie sie wahrgenommen werden sollten.

Auch hier möchte ich als Einsatzkraft ganz klar festhalten: Ich habe im Rettungsdienst den großen Vorteil, dass wir Bereitschaftszeiten haben. Währenddessen sind wir für keinen Patienten zuständig, sondern einfach nur da. Das ist eine reine Vorhaltung; da kann man machen, was man möchte. Die Patienten sind aber im Krankenhaus, weil sie krank sind. Die sind nicht gesund. Das bedeutet, die stetige Kontrolle dieser Patienten ist erforderlich. Es ist aus meiner Sicht überhaupt nicht möglich, während der Arbeitszeit als Pflegekraft zum Handy zu greifen, zu konsumieren. Dass das stattfindet, ist mir klar. Dann aber auch noch den Weg zu einem Livestream zu finden, ist aus meiner Sicht einfach nicht mit moralischen und ethischen Vorstellungen vereinbar. Die Patienten – auf der Intensivstation natürlich am meisten, aber auch schon auf der Normalstation – sind eben im Krankenhaus, weil sie Hilfe brauchen; sonst wären sie schon entlassen worden. Insofern muss man sich patientenseitig darauf verlassen können, dass mir immer die hundertprozentige Aufmerksamkeit gilt, wenn ich in einem Krankenhaus bin. Wir klagen auch über Fachkräftemangel, über Pflegemangel und unterbesetzte Stationen. Dass unterbesetzte Stationen vielleicht ihre Effizienz noch damit

mindern, dass man zum Handy greift, Livestreams oder Sonstiges veranstaltet, finde ich einfach nicht in Ordnung.

Wie häufig passiert so etwas? Wenn ich durch TikTok scrolle, habe ich auf jeden Fall immer einen Livestream – sei es in einem Altenheim, sei es irgendwo im Krankenhaus –, in dem Menschen im Kasack oder in Rettungsdienstkleidung – dann aber natürlich nicht im Einsatz – Fragen beantworten. Insofern ist das schon ein tägliches Thema, würde ich sagen. Weil angesprochen wurde, dass es Einzelfälle sind: Diese Einzelfälle erzeugen aber eine Aufmerksamkeit, eine Reichweite, die natürlich auch dieses Berufsbild im Allgemeinen ins Negative ziehen kann. Auch hier gibt es diverse Shitstorms; dieses Thema wurde auch in einer Böhmermann-Sendung ausführlich behandelt. Insofern finde ich schon, dass es zumindest Regularien braucht.

Ein Freund von mir, der bei einem Spezialeinsatzkommando ist, sagt immer: Luis, wir müssen agieren, damit die anderen nicht reagieren. – Aktuell reagieren wir nur. Deshalb müssen wir aktiv werden, agieren, natürlich keine Verbote aussprechen, aber zumindest den Menschen etwas an die Hand geben, damit sie wissen, in welchem Rahmen man sich bewegen kann. Das gilt auch für die Arbeitgeber, Dominik Stark hat es bereits angesprochen: Die Social-Media-Guidelines sind in der Regel 30 Jahre alt. Vermutlich weiß man gar nicht, was Social Media mittlerweile kann. Das ist ein riesiges Problem. Arbeitgeber reagieren erst, wenn es ihnen auf die Füße fällt. Bis dahin denken Menschen, dass das in Ordnung ist, denn sonst hätte man ja schon einen drüber bekommen, in Anführungsstrichen. Erst wenn der Skandal da ist, wenn der Schaden da ist, wird reagiert, werden Dinge überarbeitet usw. Bis dahin wird aber in diesen Graustufen aus meiner Sicht sehr häufig der Eindruck erzeugt, dass völlig in Ordnung ist, was da passiert.

Um die erste Frage abschließend zu beantworten: Wenn man nicht als Corporate-Influencer, sondern wirklich als Pflegekraft eingesetzt ist, ist es nicht möglich, dass man währenddessen in irgendeiner Weise seriös Inhalte produzieren oder erstellen kann. Weil wir viel vom Livestreaming sprechen, möchte ich einen kurzen Ausblick geben: Mittlerweile filmen sich sehr viele Kolleginnen – auch ärztliche Kollegen – in Kasacks während ihrer Dienstzeit, wie sie Tätigkeiten ausführen, wie sie Medikamente aufziehen oder Sonstiges. Hier muss man sich immer die Frage stellen: Wann fängt das denn an? Wir sehen dieses Video, und es wirkt so, als wäre ich gerade dabei. Das fängt aber damit an, dass ich mir unter Umständen erst einmal ein Set-up aufbauen muss. Wenn ich Medikamente geben oder aufziehen möchte, muss ich davon ausgehen, dass der Patient die vielleicht dringend braucht. Dass ich erst einmal ein Set-up erzeuge, in dem ich mich filme, wie ich das mache, dann passt mir vielleicht die erste Einstellung nicht, dann korrigiere ich das noch einmal, und dann fange ich erst an, die eigentliche Maßnahme durchzuführen, ist sicherlich sehr immersiv. Trotzdem aber erhält der Patient notwendige medizinische Behandlung dadurch erst verzögert. Insofern kann es aus meiner Sicht, sofern es keine Corporate-Influencer gibt, keine Social Media in der Pflege geben, wenn man aktiv als Pflegekraft eingesetzt ist.

Ich denke, das beantwortet auch die zweite Frage. Die Menschenwürde sehe ich im Konkreten nicht wirklich verletzt, aber ich finde einfach, dass die Patientensicherheit unser höchstes Gut ist. Der Patient steht immer an erster Stelle. Das tut er eben nicht,

wenn ich mich an mein Handy begeben. Insofern sage ich: gerne reguliert, gerne auch mit klaren Vorgaben, was möglich ist, Do's and Don'ts, aber auf gar keinen Fall einfach laufen lassen.

Bettina Gayk (Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen): Ich danke, dass ich zu dieser Sitzung eingeladen bin. Ich bin in erster Linie auf die Regulierung und darauf angesprochen worden, ob es Lücken gibt. Ich würde aus meiner Perspektive zum Schutz der Persönlichkeitsrechte sagen: Nein, das Instrumentarium, das mir zur Verfügung steht und das auch in den strafrechtlichen Vorschriften noch größeren Schutz gewährleistet – auch da gibt es Regulierung –, reicht aus, um die Fälle, die wir haben, zu bearbeiten, aufzugreifen und damit umzugehen.

Etwas anderes ist natürlich die Tatsache, dass so etwas in der Welt passiert. Kein Gesetz der Welt erreicht einen hundertprozentigen Schutz. Das ist an unseren Zahlen sichtbar: Wir haben bisher wenig Erfahrung mit diesen Fällen. Von den sechs Fällen, die wir angesprochen haben, sind nur noch drei übrig geblieben, bei denen wir klar sagen: Da gab es Datenschutz- und Persönlichkeitsrechtsverletzungen. Das spiegelt natürlich nicht wider, was in der Wirklichkeit passiert, denn bei uns landet nur, was auffällt.

Probleme gibt es beim Einfangen einmal veröffentlichter Menschenwürdeverletzungen. Wenn etwas in der Social-Media-Welt ist, kann sich das vervielfältigen. Es wird gepostet, und man kommt nicht damit zurecht, denjenigen, der die Ursache gesetzt hat, zu bitten, es zu löschen oder das anzuordnen, denn es ist schon verschwunden und in diese Social-Media-Welt diffundiert. Man bekommt die Bilder nicht mehr eingeholt. Deswegen halte ich es für richtig und wichtig, dass die Arbeitgeber*innen in diesem Bereich ihre Mitarbeiter*innen intensiv anleiten und auch mit arbeitsrechtlichen Konsequenzen reagieren – was in dem einen Fall, den wir beschrieben haben, auch passiert ist –, wenn über die Stränge geschlagen wird. Man ist es den Patientinnen und Patienten natürlich schuldig, dass man ihre Persönlichkeitsrechte nicht verletzt. Das muss und sollte aufgegriffen werden.

Auch Leitlinien für diese Berufsgruppen sind wichtige Ansätze, dafür zu sensibilisieren, um solche Verstöße zu minimieren. Unterm Strich muss ich aber aus meiner Aufsichtspraxis auch sagen, dass gerade die Berufsgruppen, die mit Schweigepflicht zu tun haben, also Ärzte und auch Pflegekräfte, sensibler als andere im Umgang mit persönlichen Daten sind. Es ist ein Bereich, in dem das leider auch passiert, aber die Grundsensibilität ist hoch und sollte nach meinem Dafürhalten durchaus durch Anleitungen, durch wiederholtes Aufmerksammachen auf diese Problematik verstärkt werden. Das wäre meine Empfehlung an dieser Stelle. Ich denke, in diese Richtung gehen auch die Überlegungen des Antrags. Sich dem Thema im Bereich der Verbände, der Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber zu widmen, ist der richtige Ansatz. Die Regulierung ist nicht das Problem, sondern man muss das faktische Problem immer wieder in die Köpfe bekommen. Deswegen finde ich es wichtig, dass das nicht einfach beiseitegeschoben und gesagt wird: Wir haben ja die Gesetzgebung. – Wir können das eben nicht wieder zurückholen.

Sandra Mehmecke (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest): Herzlichen Dank für die Einladung zu dieser Anhörung. Unsere schriftliche Stellungnahme liegt vor. Ich versuche, nicht so viel zu wiederholen, was Vorredner*innen schon ausgeführt haben, denn viele wesentliche Punkte zu den Fragen, die an uns gestellt worden sind, sind bereits beantwortet worden. Uns ist es wirklich richtig wichtig, noch einmal deutlich zu machen: Wir reden bei den Fällen – auch denen, die im Antrag genannt sind, und das ist sehr schlimm, da haben Sie völlig recht – immer noch von Einzelfällen. Ich unterstreiche das für alle Pflegefachpersonen: Die allermeisten beruflich Pflegenden sind schützend unterwegs, was die Patientinnenrechte angeht. Sie verteidigen diese jeden Tag, und zwar 24 Stunden am Tag, sieben Tage die Woche. Diese Einzelfälle sind zu verurteilen. Es ist gut, dass wir uns heute auch in dieser Runde mit diesen Fragen auseinandersetzen.

Es gab die Frage zum Generalverdacht und wie eigentlich sichergestellt werden kann, dass die Berufsgruppe der Pflegenden keiner Misstrauenskultur unterliegt, wenn wir uns hier auseinandersetzen und über Leitlinien, Richtlinien usw. sprechen. Einen Generalverdacht gegen beruflich Pflegenden darf es auf gar keinen Fall geben. Wir dürfen nicht dem Vertrauen, das die Bevölkerung hat und das auch wichtig ist, schaden.

Gibt es genug Richtlinien? Wo sehen wir Lücken? Einiges ist schon angesprochen worden. Wir haben sowohl international als auch national die Normgebung, die Gesetzgebung, Datenschutz und Arbeitsrecht. In Nordrhein-Westfalen haben wir konkret die Berufsordnung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen. Wir haben Rechtssetzung und Normen. Wir haben darüber hinaus auch berufsethische Normensetzungen und Standards, international sowie national, vom ICN-Ethikkodex über Papiere des Deutschen Berufsverbandes für Pflegeberufe bis hin zu Papieren der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen.

Auch angesprochen wurde, dass sich sehr viele Gesundheitsorganisationen auf den Weg gemacht und in den vergangenen Jahren sogenannte Social-Media-Guidelines oder -Richtlinien aufgesetzt haben. Es gehört aber auch zur Wahrheit, dass vielen Kolleginnen und Kollegen diese Richtlinien nicht bekannt sind.

Damit komme ich zur Frage: Welche Verantwortung übernehmen eigentlich Arbeitgeber? Ich will hier kein Arbeitgebendenbashing betreiben – so will ich nicht verstanden werden –, aber unser Eindruck als Berufsverband ist, dass viele Kolleginnen und Kollegen in der Praxis nicht regelmäßig geschult oder dabei unterstützt werden, herausfordernde Situationen in der Praxis gemeinsam zu reflektieren und auch über bestimmte Guidelines zu sprechen. Es fehlen nicht unbedingt Guidelines, sondern wir müssen schauen: Wie kann es denn gelingen, dass alle Führungsebenen entsprechend geschult sind und nicht nur Zettel aushängen, sondern tatsächlich mit den Mitarbeitenden in den Dialog und Austausch gehen? Das ist der Dreh- und Angelpunkt.

Der Berufsverband hat sich vor einigen Jahren auch mit Blick aufs Internationale auf den Weg gemacht, neben seinen eigenen Standards, die wir für beruflich Pflegenden entwickelt haben, auch Bildungsprogramme aufzulegen. Wir haben einen Zertifikatslehrgang Social-Media-Nurse an den Start gebracht, um eben Corporate-Influencer in der Pflege auszubilden.

Mit welcher Motivation kommen die Kolleginnen und Kollegen zu uns in diese Lehrgänge? Das sind zum einen beruflich Pflegende, die sich in den sozialen Medien schon darstellen und sich professionalisieren wollen. Zum großen Teil sind es zum anderen aber Kolleginnen und Kollegen, die von ihren Organisationen, von den Arbeitgebenden geschickt werden. Das sind Krankenhäuser, das sind größere Gesundheitseinrichtungen. Die gehen schon mit gutem Beispiel voran und lassen Mitarbeitende ausbilden. Die gehen wieder zurück in die Betriebe, in die Krankenhäuser, in die Pflegeeinrichtungen, schulen da und leben es auch vor, sind dann als Vorbild auf den Stationen und entwickeln gemeinsam mit den Beschäftigten diese Richtlinien. Das ist, glaube ich, der zentrale Punkt. Guidelines und Richtlinien müssen bekannt sein, Bildung und Führung in den Blick nehmen. Eine Regelungslücke sehen wir zumindest auf der Gesetzgebungsebene nicht.

Vorsitzender Josef Neumann: Frau Taubitz, wollen Sie ergänzen?

(Julia Taubitz [Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest] winkt ab.)

– Nein.

Prof. Dr. Dr. Stefan Piasecki (Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen): Auch ich bedanke mich für die Einladung. Frau Wenzel, Sie haben nach Regelungs- und rechtlichen Lücken gefragt. Ich bin Medien- und Sozialwissenschaftler und Religionspädagoge; ich bin kein Jurist. Das heißt, ich schaue mir rechtliche oder Regelungslücken ein bisschen von außen an, hatte aber in der Vergangenheit aufgrund von diversen WhatsApp-Skandalen bei der Polizei NRW Berührung mit diesen Fragen. Wir haben gerade hier in Nordrhein-Westfalen und auch in Deutschland ein sehr stabiles Persönlichkeitsrecht. Wir haben eine sehr gute Datenschutz-Grundverordnung; das haben Sie gerade ausgeführt. Wir haben in den Krankenhäusern mittlerweile sehr stabile Complianceordnungen.

Ich habe damals nach der Schule, nach meinem Zivildienst, als Krankenpflegehelfer in einem Krankenhaus in Mülheim weitergearbeitet. Das heißt, ich kenne Pflege aus der Praxis und weiß auch, dass in der Pflegepraxis damals Dinge passiert sind und wahrscheinlich auch heute noch passieren, die man im Partygespräch nicht unbedingt zugeben würde, also Fehler und Nachlässigkeiten. Ich habe in meiner Stellungnahme etwas von robusten Pflegekräften geschrieben. Die gute alte Schwester Erika kennt noch jeder, die den Patienten gerne mal mit Wucht umgebettet hat. Das heißt, die Frage nach Regelungslücken kann ich auf Anhieb nicht beantworten. Ich kann aber aus sozialpsychologischer Sicht ein paar Anmerkungen machen.

Wir haben sehr viel über Streaming gehört, das heißt Streaming aus dem Pflegebereich, aus der Intensivstation vielleicht, zu Bildungszwecken. Ich würde unterscheiden, ob das jemand mit Absicht macht. Herr Teichmann, Sie haben völlig recht: Wenn der beabsichtigte Stream zur Vorbereitung der Medikamentenvergabe dazu führt, dass ein Patient die Medikamente verzögert bekommt, ist das natürlich durchaus ein Problem. Da sind wir aber noch im Bereich des bewussten Einsatzes von Social Media. Den unbewussten Einsatz halte ich für problematischer, dass nämlich vielleicht jemand, der

während einer OP nichts anderes zu tun hat, als stundenlang einen Monitor zu beobachten, wo ansonsten zum Glück nichts passiert, wenn nichts schief geht, seiner Langeweile damit begegnet, seine Nachrichten zu checken, dann irgendwann zu schreiben – das sind ganz unbewusste Prozesse – und möglicherweise irgendwann vielleicht als Reaktion auf einen anderen Post ein Bild aus dem OP schickt.

Ich habe solche Bilder schon gesehen, auch aus anderen Dienstbereichen natürlich; das konzentriert sich ja nicht nur auf die Pflege. Wir haben ähnliche Phänomene bei der Polizei, bei den Feuerwehren, mit Sicherheit auch hier im Landtag. Es ist eine menschliche Schwäche, sich mitteilen zu müssen bzw. durch das Posten möglicherweise sogar eine gewisse Art von Zustimmung einfordern zu wollen. Das ist Buddytalk.

Bislang waren das die bewussten Kommunikationsversuche.

Wovon wir noch nichts gehört haben und was auch in der Debatte bislang keine große Rolle spielt, ist die passive Kommunikation. Jeder, der Alexa zu Hause hat, weiß, dass Alexa mithört und Amazon oder Zalando passgenaue Angebote übermitteln. Unsere Mobiltelefone hören auch mit. Die hören möglicherweise auch in der Operationspraxis mit. Das wäre meiner Meinung nach eine Frage, die man stellen sollte, ob das bekannt ist, ob das den Leuten bewusst ist und wozu das führt. Das wäre die rechtliche Einordnung.

Herr Teichmann hat auch von einem bewussten oder unbewussten Einsatz von Medien gesprochen; dazu habe ich gerade etwas gesagt. Herr Stark hat über 30 Jahre alte Arbeitsplatzverordnungen gesprochen. Wenn man den Krankenhausbereich auf Arbeitsplatzverordnungen oder die Landesbehörden auf Dienstvorschriften beispielsweise hin abklappern würde, fände man sicherlich eine ganze Menge Material, bei dem man etwas beheben müsste. Man ist aber immer auf der reaktiven Seite. Aufgrund der Schnelllebigkeit von Social Media und generell dieser Smartphonetechnologie müsste man eigentlich viel aktiver sein. Man müsste, wie meine Polizei- oder Feuerwehrstudierenden sagen, versuchen, vor die Lage zu kommen. Das heißt, man muss viel früher ansetzen, auch in der Bildung. Das ist auch der Ansatz in meinem Vorschlag, nicht rein auf der Ebene der Medienkompetenz Kenntnisse zu vermitteln, das heißt der Anwenkompetenz. Man muss vielmehr den Bereich der Medienliteralität, der in Deutschland noch sehr unterbelichtet, aber in den Vereinigten Staaten beispielsweise viel stärker ist, betonen, das heißt das Erkennenkönnen von verschiedenen Texten.

Ich vergleiche Medienkompetenz und Medienliteralität gerne damit, dass man in der Grundschule Lesen und Schreiben lernt – das wäre quasi die Kernkompetenz –, dass man aber in der Sekundarstufe I lernt zu interpretieren, zu paraphrasieren, also mit Texten umzugehen, dass man beispielsweise auch lernt, Texte bewusst abzulehnen. Auch das gehört dazu. Es gehört eine gewisse Lebenserfahrung dazu. Ich bin auch FSK-Prüfer; da werden Filme hinsichtlich der Alterseignung eingeordnet. Es gehört ein gewisses Lebensalter dazu, sich nicht von Inhalten überwölben zu lassen, sondern beispielsweise zu sagen: Ich erkenne, worum es hier geht. Nein, das ist nichts für mich. Ich breche diesen Mediengenuss ab. Ich reagiere vielleicht auf ein Bild aus dem OP, von dem ich erkennen kann, dass das aus Langeweile gepostet wurde, mit der Reaktion: Spinnst du?

Das sind die Dinge, die tatsächlich wirken. Jemand hat gerade von Meldestellen gesprochen. Frau Mehmecke, ich weiß nicht, ob das bewusst war, aber Sie haben von Misstrauenskultur gesprochen. Ich glaube, wir haben bereits viel zu viele Meldestellen im Land und im Bund. Ich würde davor warnen, mehr zu schaffen. Wozu führen Meldestellen – mal abgesehen davon, dass sich die Verwaltung natürlich freut, weil sie neue Stellen braucht, die das Ganze überwachen müssen? Externe Meldestellen führen dazu, dass man in der Organisationseinheit Krankenhaus nicht mehr redet. Dafür haben wir eigentlich die Pflegedienstleitung, wir haben die Personalvertretung, wir haben möglicherweise die Träger. Wir haben ein hoffentlich selbstverantwortliches, selbstreflexives Kollegium, das solche Fehlleistungen möglicherweise frühzeitig erkennt und anspricht. Wenn man das alles über Meldestellen regelt, dünnt eigentlich der Kommunikationsraum Krankenhaus völlig aus. Dann haben wir genau das, was Sie gerade gesagt haben: Dann haben wir eine Misstrauenskultur, in der der eine den anderen überwacht. Das ist nicht weit hergeholt; das kennt man aus amerikanischen Polizeigesetzen: Möglicherweise führt das irgendwann dazu, dass man sogar Beförderungen daran knüpft, dass man ganz bestimmte Dinge und wie viele davon gemeldet hat. Ich würde eher die Vertrauenskultur stärken, insbesondere in den Personalbereichen.

Ich würde abschließend noch einmal unterstreichen: Die Medienliterateität, also das aktive Arbeiten mit diesen Inhalten, ist die einzige Möglichkeit. Das müsste man eigentlich in die Schulbildung, in die Weiterbildungsordnungen, in die Fortbildungsmaßnahmen von Lehrkräften oder auch in die sozialen Kompetenzen integrieren, je nachdem wie diese Module, wie diese Inhaltsbereiche in den verschiedenen Berufsfeldern heißen. Überall dort, wo man über Ethik spricht, wo man über Verantwortung spricht, wo man über Menschenrechte spricht, müsste man eigentlich auch diese medienliterarischen Grundelemente verankern.

Vorsitzender Josef Neumann: Damit sind wir am Ende der ersten Runde.

Marco Schmitz (CDU): Vielen Dank für die sehr eindrücklichen Stellungnahmen. Wie ich es verstanden habe, sind genug Regelungen da, wir müssen sie nur anwenden. Herr Teichmann, Sie haben das sehr ausführlich dargestellt. Sie sind, wenn ich das richtig recherchiert habe, bei der Johanniter-Unfall-Hilfe gewesen; Sie haben jedenfalls bei irgendeinem Rettungsdienst angefangen. Irgendwann muss der Zeitpunkt gekommen sein, an dem der Arbeitgeber gesagt hat oder Sie dem Arbeitgeber gesagt haben: Ich mache das jetzt. – Sie sind ja nicht sofort hauptberuflich Creator geworden, sondern es gibt einen Übergang. Diese Phase würde mich interessieren. Wie sind Sie mit dem Arbeitgeber umgegangen, und wie ist der Arbeitgeber mit Ihnen umgegangen? Auf der einen Seite sagt man „Wir nutzen Ihre Popularität jetzt für unseren Verband oder für unseren Dienst“, aber der anderen Seite auch: „Du fährst eigentlich nur Rettungsdienst; kümmer dich jetzt mal um die Patienten, und mach nicht das.“

Noch eine Frage an Frau Gayk und an die Pflegekammer zur Verhältnismäßigkeit von Überwachungsinstrumentarien. Inwieweit müssen wir vor allem beim Persönlichkeitsschutz Überwachungsinstrumentarien zulassen, damit das datenschutzrechtlich gewährleistet ist? Sie können den Mitarbeiter ja nicht so stark kontrollieren, dass Sie ein

Problem mit der Kontrolle des Arbeitnehmers haben. Auf der anderen Seite müssen wir aber auch das Geschehen ermitteln. Wie gehen Sie damit aus berufsfachlicher Sicht und Sicht des Datenschutzes und des Persönlichkeitsschutzes um?

Vorsitzender Josef Neumann: Vielleicht ein Hinweis von mir. Wir haben den Saal bis etwa 13 Uhr. Vielleicht kann man sich bei der Fragestellung und bei der Antwort konzentrierter verhalten.

(Heiterkeit)

Susanne Schneider (FDP): Ein paar Fragen sind doch noch offengeblieben. Ich möchte vorausschicken: Dieser Antrag soll in keiner Weise Misstrauen schüren. Das steht in diesem Antrag auch überhaupt nicht drin. Wer meine Rede im Plenum gehört hat, weiß, dass ich alles andere als das möchte. Wer mich ein bisschen kennt, weiß, dass ich selbst jahrelang Krankenschwester und auch Stationsleitung war und überhaupt nicht möchte, dass jemandem misstraut wird. Wenn sich die Situation in der Pflege oder im medizinischen Alltag aber ändert, muss man eben darüber sprechen, darauf eingehen und schauen, wie man handeln muss.

Ich wüsste gerne von Herrn Teichmann, von der Pflegekammer und auch von der Krankenhausgesellschaft: Wie kann denn Ihrer Meinung nach überhaupt Aufklärungs- und Öffentlichkeitsarbeit über soziale Medien bei jungen Menschen das Interesse am Pflegeberuf wecken, damit wir eben mehr Fachkräfte gewinnen? Welche Standards bzw. Vorgaben wären dafür erforderlich?

Dann wüsste ich gerne noch von Herrn Teichmann, von der Pflegekammer und von Professor Piasecki: Wie sollten denn Ausbildung sowie Fort- und Weiterbildung in Gesundheitsberufen Medienethik, Datenschutz und praktische Social-Media-Fälle verbindlich verankern?

Last but not least noch Fragen an Herrn Teichmann. Welche Best-Practice-Elemente – sprich: Governance, Briefingprozesse, Postfreigaben – helfen aus Ihrer Beratungspraxis den Einrichtungen, Social Media professionell zu nutzen, ohne in Grauzonen zu geraten? Welche verbindlichen Vorgaben sollten aus Ihrer Sicht Leitlinien auf Landesebene beinhalten? Welche realistischen Szenarien sehen Sie für KI-Monitoring, zum Beispiel Platformscrapping nach risikobehafteten Mustern? Wie lässt sich das wieder rechtlich mit dem Datenschutz vereinbaren?

Thorsten Klute (SPD): Ich knüpfe an die letzte Frage der Kollegin Schneider an. Herr Teichmann, Sie sprachen von der Notwendigkeit zu agieren und nicht zu reagieren. Sie sprachen Arbeitgeberinnen und Arbeitgeber an. Sicherlich gilt das auch für die Politik. Haben Sie drei ganz konkrete Beispiele, von denen Sie sagen können: Da wird es Zeit, dass wir agieren und nicht irgendetwas hinterherlaufen, nicht reagieren? Es geht also darum, vorausschauend zu sagen: Bevor ein neuer Trend eintritt, agieren wir jetzt schon. – Vielleicht haben Sie drei Beispiele dafür.

Herr Piasecki, Sie plädieren für einen interdisziplinären Austausch zwischen Polizei, Feuerwehr und THW. Haben Sie dafür Best-Practice-Beispiele? Wie sind sie übertragbar? Wäre bezüglich der Rechtslage aus Ihrer Sicht noch etwas zu verändern?

Rechtslage ist auch die Frage an alle, allerdings umgekehrt. Ich habe bei Frau Mehmecke zum Beispiel ganz konkret gehört: Es gibt aus Ihrer Sicht keinen Anlass für gesetzgeberisches Handeln. Gibt es irgendjemanden unter Ihnen, die oder der sagt „Der Gesetzgeber ist gefragt, da muss gehandelt werden“? Dann wäre ich dankbar für eine aktive Stellungnahme.

Jule Wenzel (GRÜNE): Erst einmal vielen Dank, Sie haben schon sehr viel genannt. Ich habe nur noch zwei, drei Fragen; die letzte ist ein bisschen größer. Erst einmal eine Frage an die Pflegekammer. Sie bieten in Ihrer Stellungnahme einen Prozess zur Erarbeitung von Standards an, sie verantwortlich mitzugestalten und sogar zu leiten. Welche weiteren Akteur*innen würden Sie in einen solchen Prozess zur Erarbeitung von Standards einbeziehen?

Dann möchte ich ein bisschen auf die sehr interessante Diskussion gerade zwischen Herrn Teichmann und Herrn Piasecki eingehen. Das hat mich zum Nachdenken angeregt. Herr Teichmann, Sie schreiben in Ihrer Stellungnahme von teilweise sehr schwerwiegenden Persönlichkeitsrechtsverletzungen. Sie haben das in Ihrer Stellungnahme sehr illustrativ gemacht; deswegen erwähne ich es jetzt. Wenn Bilder von Leichen oder Menschen nach einem Verkehrsunfall durch WhatsApp-Gruppen geteilt werden, sind das schwere Verletzungen von Persönlichkeitsrechten, die abstoßend sind. Herr Piasecki, Sie haben gerade gesagt, alles zu melden, würde nicht zu einer gemeinsamen Verantwortungskultur führen, sondern eben zu einer Verfolgung. Wie geht man denn dann mit diesen schwerwiegenden Verletzungen der Persönlichkeitsrechte in diesem Kontext um?

Quasi die andere Frage: Herr Teichmann, Sie beziehen sich auf die Meldungen. Wie würden Sie denn das gemeinsame Verantwortungsgefühl stärken? Ich versuche, ein bisschen den Middleground zwischen Ihnen beiden zu finden, wenn Sie verstehen, wohin ich möchte.

Vorsitzender Josef Neumann: Ich habe es nicht verstanden, aber vielleicht die Kollegen.

(Heiterkeit)

Dr. Martin Vincentz (AfD): Ich glaube zu meinen, dass meine Frage in eine ähnliche Richtung geht. Es gibt klare Verstöße, die komplett eindeutig sind; darüber muss man nicht diskutieren. Es gibt aber sicherlich auch viele Dinge in der Kommunikation WhatsApp-Gruppen, die eher im Graubereich stehen. Als der erste Schimanski ausgestrahlt wurde, ist der Sprachgebrauch des Ruhrpottlers, der dargestellt wurde, für viele tatsächlich pietätlos gewesen. Es gab viele Meldungen bei den zuständigen Stellen, dass jemand das erste Mal im Fernsehen mit Schimpfwörtern aufgefallen ist. Mindestens aus anekdotischer Evidenz ist es so, dass verschiedene Stationen, verschiedene

Arbeitsbereiche im Krankenhaus einen unterschiedlichen Umgang miteinander pflegen. Die psychiatrische Tagesklinik hat wahrscheinlich einen reflektierteren Umgang auch in der Sprache und mehr Safespace als die Herren, die eine Hüfte betonieren. Das könnte wahrscheinlich auf den einen oder anderen abschreckend wirken, wenn man das in Social Media visibel macht. Das ist aber unter Umständen ein Resilienzmechanismus für Menschen, die viel mit Themen konfrontiert sind, die eine gewisse natürliche Resilienz oder ein stoisches Verhaltensmuster begünstigen. Inwieweit gibt es da Probleme?

Wir haben über die Medien viel von verschiedenen Chatgruppen von Polizisten, aber durchaus auch im medizinischen Bereich erfahren, in denen sich Menschen belustigen und versuchen, ihren Alltag in Späßen abzubauen. Da wäre meine Frage im Prinzip an Herrn Professor Piasecki; ich glaube, das ging ein wenig in die Richtung, die Sie ansprachen: Es gibt einfach Kommunikationsmuster, die für die Allgemeinheit abschreckend sind, aber nicht unbedingt in den Bereich des Strafbaren oder des wirklich Verächtlichmachens gehen, sondern einfach eine Form von berufsspezifischem Jargon oder berufsspezifischer Umgangsweise sind.

Vorsitzender Josef Neumann: Dann fangen wir in der umgekehrten Reihenfolge bei Herrn Prof. Piasecki an. Mein Hinweis: Wir haben jetzt noch exakt 37 Minuten; an die sollten wir uns halten. Nach 37 Minuten werde ich darauf pochen, dass wir sie einhalten. Deshalb bitte konkret antworten. Herr Professor Piasecki, es ist nicht wichtig, wer vor Ihnen etwas gesagt hat. Ihre Aufgabe ist es, die Fragen zu beantworten, die Ihnen jetzt gestellt wurden.

Prof. Dr. Dr. Stefan Piasecki (Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen): Als Wissenschaftler ist man gewohnt zu zitieren und sich auf ...

Vorsitzender Josef Neumann: Wir sind hier in der Anhörung des Landtags und nicht in der wissenschaftlichen Vorlesung der Universität Essen-Dortmund.

Prof. Dr. Dr. Stefan Piasecki (Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen): Gut, dann rassele ich mal die Punkte durch, die mich betreffen. Frau Schneider hat gerade gefragt, wo man die Thematik „Medienkompetenz und Medienliteralität“ in der Ausbildung verankern könnte. Ich würde bereits bei der Schulbildung beginnen. Wir haben mittlerweile Grundschulkindern und auch in der Vorgrundschule schon Menschen, die sich mit Social Media beschäftigen, die ohne iPad gar nicht aufwachsen. Das heißt, ich würde das Thema vielleicht im Schulgesetz NRW noch konkreter benennen, die Schulen verpflichten, die Thematik curricular einzubinden und das auch in Prüfungs- und Klausurlehrplänen sowie in den Kernlehrplänen zu verankern, also nicht nur im Bereich Informatik, sondern durchaus auch im Deutschunterricht oder im Religions- und Ethikunterricht und selbstverständlich auch in der Lehreraus- und -weiterbildung, natürlich immer in Bezug zu den Berufsverbänden. Mein Ansatzpunkt wäre: Man sollte mit dieser Thematik möglichst früh einsteigen.

Herr Klute hat nach dem interdisziplinären Austausch gefragt, also welche Best-Praxis-Modelle es gibt. Zum Glück oder leider gibt es seit einigen Jahren im Katastrophenschutz

und der Terrorprävention oder der Bearbeitung von Terrorlagen eine Reihe von Netzwerken, die Polizei, Feuerwehr, die Gesundheitsdienste und auch das Technische Hilfswerk verbinden. Man könnte natürlich diese Netzwerke, die sich seit zehn bis 15 Jahren etabliert haben, profund für diese Thematik nutzen und schauen, wo es Weiter- und Fortbildungen gibt und inwiefern das Thema hineinpasst.

Frau Wenzel hat gefragt, wie man mit schweren Menschenrechtsverletzungen umgeht. Das Strafrecht ist da sehr präzise und sehr unnachgiebig. Die Gegenfrage wäre: Wie sollen denn Meldestellen dagegen helfen, die vielleicht einfach nur sammeln und das Thema möglicherweise in die Öffentlichkeit bringen? Wie kann man vermeiden, dass es zu einem reinen Blame-Game wird? Wenn ein solcher Skandal in der Bild-Zeitung steht, ist den Betroffenen auch nicht geholfen. Wichtig ist, dass man aus diesen Fehlern lernt und sich nicht die halbe Gesellschaft daran delektiert: Oh, hast du gehört, da ist was passiert? – Deswegen würde ich zunächst einmal auf das Strafrecht vertrauen.

Herr Dr. Vincentz hat nach den Kommunikationsmustern gefragt. Das war die letzte Frage, dann kam ich dran. Da war ich gerade noch dabei, mir Notizen zu machen. Die Kommunikationsmuster bzw. die Gründe, warum Menschen so etwas teilen, – gerade haben wir auch von Leichenbildern gehört –, kann die Abscheuabwehr sein, also quasi etwas Kathartisches, dass man sich selbst davon entlasten möchte, indem man etwas weiterverbreitet und teilt, was einen gerade belastet; da gibt es unterschiedliche Möglichkeiten. Man darf aber auch nicht vergessen, dass Smartphones Live-Extensions sind. Die sind nicht nur für die Verarbeitung und Terminverwaltung da, die sind nicht nur zur Unterhaltung da, sind nicht nur zur Kommunikation da, sondern tracken unseren Blutdruck, unsere Schrittweite, einfach alles. Man muss berücksichtigen, dass dieses technische Device, das wir alle in der Tasche haben, von vielen Menschen gar nicht mehr als Fremdkörper, als Objekt wahrgenommen wird, sondern als Bestandteil der eigenen Persönlichkeit. Möglicherweise teilen Menschen dann etwas unreflektiert, ohne nachzudenken, weil sie andere informieren, weil sie andere unterhalten wollen, ohne sich in dem konkreten Moment darüber bewusst zu sein, dass das möglicherweise eine strafrechtliche oder ethische Relevanz hat.

Den anderen Punkt habe ich eben schon genannt: Es ist auch ein Mittel der Selbstdarstellung oder der Persönlichkeitspflege. Das heißt, man versucht, sich mit diesen Kommunikationsformen durchaus auch einen gewissen Respekt in der Peer oder auch in der Gesellschaft zu verschaffen.

Sandra Mehmecke (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest): Ich gehe noch einmal auf die Bildung ein. Was kann man in Fort-, Weiter-, Ausbildung und Studium eigentlich tun? Wir halten es an dieser Stelle nicht für klug, das allein auf Landesebene zu regeln. Wir schlagen vor, die Fachkommission nach dem Pflegeberufegesetz, die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen und alle weiteren Beteiligten wie den Deutschen Pfliegerat, die sich mit Pflegebildung auf Bundesebene auseinandersetzen, ins Boot zu holen. Das muss nämlich tief in die Curricula sowohl der pflegeschoolischen Ausbildung als auch des Pflegestudiums, der primärqualifizierten Ausbildung für Pflegefachpersonen an Universitäten und Hochschulen. Deswegen sollte das nicht nur in Nordrhein-Westfalen angegangen werden, sondern auch darüber hinaus.

Bettina Gayk (Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit Nordrhein-Westfalen): Herr Schmitz hatte mich angesprochen, wie wir die Verhältnismäßigkeit bei der Überwachung sicherstellen. Die Verhältnismäßigkeit wird rein faktisch sichergestellt. Ich kann anlasslos überwachen. Ich könnte Personal daran setzen, im Internet gezielt nach Persönlichkeitsrechtsverletzungen zu suchen. Rechtlich kann ich das tun, faktisch ist das unmöglich, weil die reine Beschwerdebearbeitung so viele Kapazitäten frisst. Wir haben die Pflicht, sie aufzugreifen und das zu tun. Dazu fehlt mir das Personal. Allein die Fakten führen dazu, dass es relativ wenig Überwachung im Raum durch meine Behörde gibt. Wir greifen die Fälle auf, die uns im Einzelfall angezeigt werden und die auf uns zulaufen.

Ich habe keinen Überblick, ob das die Spitze des Eisbergs ist oder ob es da mehr gibt. Wir können das als Behörde auch nicht leisten. Im letzten Jahr hat es uns voll erwischt; da sind unsere Eingabezahlen von 12.000 auf 18.000 hochgeschneit. Wir brechen unter dieser Last fast zusammen. Daher ist dies kein Bereich, den wir gezielt überwachen. Allein dadurch kommt es nicht zu unverhältnismäßigen Überwachungsmaßnahmen durch meine Behörde.

Ich gehe aber auch nicht davon aus, dass es im Pflegealltag einer gezielten und ständigen Überwachung bedarf, sondern das muss im Umgang miteinander passieren. Es fällt vor Ort auf den Stationen oder wie auch immer auf, wenn jemand plötzlich sein Handy zückt und anfängt, Patienten aufzunehmen. Da ist dieser Hinweis „Spinnst du?“ einfach der erste Schritt, um dagegen vorzugehen. Ich würde nicht bei einer gezielten Überwachung ansetzen, sondern es geht – das wurde hier vielfach angesprochen – um die Sensibilisierung dafür, dass Patienten in der Pflegesituation für solche Internetpräsentationen einfach tabu sind.

Ich würde auch nicht zwischen schwerwiegenden Persönlichkeitsrechtsverletzungen oder etwas geringeren differenzieren.

(Josef Neumann [SPD]: So ist das, ohne Wenn und Aber!)

Diese Personen haben einen Anspruch auf Schutz in ihrer Pflegesituation, ein Recht am eigenen Bild. Da kann ich nicht einzelnen Pflegekräften den Freiraum geben, selbst zu entscheiden, ob das vielleicht ausnahmsweise doch okay ist. Man muss zwei Situationen unterscheiden: die Pflegekraft, die sich selbst – warum auch immer – in Social Media exponieren will, oder die Einrichtung, die ein Interesse hat, für die Tätigkeit zu werben. Das sind zwei völlig verschiedene Paar Schuhe.

(Josef Neumann [SPD]: So ist das!)

Bei den Pflegekräften muss es nach meiner Auffassung ein No-Go sein. Was das Darstellen der Tätigkeit und der Aufgaben der Einrichtung angeht, muss es ein klares Regelwerk geben. Das wäre im Grunde mein Plädoyer.

Wenn hier das Wort „Meldestelle“ im Raum steht: Meine Behörde ist natürlich eine Meldestelle für Persönlichkeitsrechtsverletzungen jeglicher Art. Davon haben wir in der Tat eine Menge. Zur letzten Frage. Ich hatte es schon einmal gesagt: Ich spreche mich nicht für gesetzliche Ergänzungen aus.

Luis Teichmann (MedWork Media): Ich starte mit der Frage von Frau Wenzel, weil das gerade thematisch ganz gut passt. Ich möchte noch einmal ganz deutlich sagen: Diese Beispiele, dass Patienten gefilmt werden, sind sehr plakativ. Das Problem ist nicht, dass nicht jedem klar ist, dass Patienten nicht gefilmt werden sollen. Ich denke, das wissen die Menschen, und trotzdem passiert es. Das Problem ist aus meiner Sicht dieser fließende Übergang, der insbesondere in WhatsApp-Gruppen so stark ist, dass Kollegen vielleicht gar nicht wissen, dass das gerade schon nicht mehr okay ist, dass zum Beispiel einfach nur die Versichertenkarte eines Patienten in die Gruppe mit der Frage gepostet wird: Wem gehört die denn? Dass es nicht in Ordnung ist, Leichen auf dem Handy zu haben, könnte man fast noch annehmen. Trotzdem finden wir auch da in regelmäßigen Abständen Probleme an verschiedenen Stellen, meistens natürlich in WhatsApp-Gruppen, in dem vermeintlich geschützten Umfeld.

Es wurde gesagt, wir brauchen keine weiteren Meldestellen. Ich verstehe die Problematik oder den Gedanken dahinter. Trotzdem möchte ich sagen, dass wir teilweise auf Stationen, aber auch bei uns im Rettungsdienst Hierarchiegefälle haben, die ich mitunter auch als toxisch bezeichnen würde. Ich würde nicht sagen, dass jeder mit voller Überzeugung sagen kann: Ich kann mit meinem Thema einfach und konsequenzlos zur Pflegedienstleitung gehen. Das würde für mich keine Konsequenzen haben. – Davon sind wir ganz weit entfernt. Wir brauchen leider mehr Anonymität, um wirklich alles zu filtern und zu monitoren.

Denken wir zum Beispiel an den letzten Skandal „rechte Retter“, der ganz groß durch die Medien ging. Hier gab es keine Meldestelle, kein Instrument, um etwas anzusprechen. Wenn der nächste Ansprechpartner mein Chef ist und das alles Menschen sind, die ich kenne, tue ich mich sehr schwer damit. Ich will nicht als jemand wahrgenommen werden, der immer kommt und nörgelt oder der vielleicht an irgendeiner Stelle übertreibt. Man muss sagen, dass die Arbeitgeber und insbesondere die Führungspositionen so dermaßen mit der Dienstplanung beschäftigt sind, dass sie gar keine Zeit dafür haben, sich einzuarbeiten oder zu monitoren: Ist das in Ordnung oder nicht? – So wird das meistens nach dem Motto abgetan: Solange das nicht morgen in der Zeitung steht, ist noch alles in Ordnung. – Insofern hinken wir hier wirklich hinterher. Ich möchte abschließend noch einmal ganz deutlich sagen: Dieser fließende Übergang ist das Problem. Hier passiert sehr viel.

Wie war das bei mir? Herr Schmitz hatte das gefragt. Da war auch ein fließender Übergang. Ich sage tatsächlich immer sehr plakativ, dass es nicht möglich ist, als Creator in einem Unternehmen zu wachsen und langfristig bei diesem Unternehmen zu bleiben. Irgendwann kommt es immer zu einem Nadelöhr, bei dem man schauen muss: Kommt man mit dem Arbeitgeber dadurch oder nicht? Bei mir war das Nadelöhr, dass man gefragt hat: Soll das nicht einfach ein Johanniteraccount werden? Wir machen das für dich. Insofern hatte das gar nichts mit der Arbeitszeit zu tun. Wie gesagt, ich habe den großen Vorteil, dass ich in der Bereitschaftszeit alles immer um den Patienten herummachen kann, wenn wir auf der Wache sind. Die können wir verbringen, wie wir möchten. Für mich war tatsächlich alles, was mit Patienten zu tun hat, immer ein absolutes No-Go.

Das klingt etwas plakativ, aber ich sage immer: Ich finde Patienten sehr langweilig. Man muss keine Patienten filmen, um Aufmerksamkeit zu erzeugen. Die Tätigkeit ist doch das, worum es geht. Insofern brauchen wir keine Patienten in den sozialen Medien. Daher habe ich das auch immer ganz klar abgelehnt. Weil man auch dort nicht wusste, wie man mit einem – in Führungsstrichen – so großen Influencer umgeht, habe ich mich irgendwann für einen etwas liberaleren Arbeitgeber entschieden.

Was können wir tun? Ich wusste gar nicht, dass es Zertifikatslehrgänge gibt. Ich finde es sehr wichtig, dass wir zeigen, wie toll Pflegeberufe sind, mit allem Glamour und was dazugehört. Ich werbe immer dafür: Ihr tut immer megagute Sachen. Sprecht doch darüber, damit die Leute sehen, was ihr alles Tolles macht. – Der einzige Punkt, an dem der Gesetzgeber vielleicht ansetzen könnte, wäre, dass man die Arbeitgeber ein bisschen in die Pflicht nimmt: Ihr könnt Werbung für euch machen, das ist alles in Ordnung. Das darf aber nicht in der Arbeitszeit stattfinden, die eigentlich mit einer Patientenversorgung gekoppelt ist, nach dem Motto: Tina, du hast doch morgen Tagdienst. Dann kommen wir mal kurz vorbei und drehen ein kurzes Video. – Es geht auch darum, die Pflegekräfte zu schützen, damit die wissen: Es gibt ganz klare Richtlinien. Wenn ich etwas für den Arbeitgeber tue, was ich gerne mache, muss er mir dafür Arbeitszeit einräumen. Das schützt den Arbeitgeber, aber auch das Personal. Aktuell wird das eher noch so gehandhabt, dass man in der Dienstzeit halt mal vorbeikommt.

Ich finde es trotzdem sehr wichtig, dass wir Corporate-Influencer als Instrumente einsetzen. Wer Leuchttürme schafft, schafft natürlich auch Anlaufstellen. Das muss aus meiner Sicht ganz klar im Curriculum sämtlicher Gesundheitsberufe verankert werden. Ich unterrichte regelmäßig an Notschulen zwei bis vier Stunden. Da wird das in den Lehrplan eingebaut; das ist aber nicht fester Bestandteil. Im Lehrplan steht nicht „Umgang mit sozialen Medien und Einladung eines Fachexperten“. Auch da, muss man sagen, gibt es sehr viel zu sensibilisieren. Es geht nicht nur darum, keine Fotos von Patienten zu machen, sondern ich sage den Menschen immer: Die WhatsApp-Gruppen-Skandale gibt es nicht, weil sich ein Journalist in diese WhatsApp-Gruppe sneakt und das öffentlich macht. Es sind immer die eigenen Kollegen, die das irgendwann nicht mehr gut finden. Es geht darum, dass man einfach grundsätzlich weiß, wie man sich zu verhalten hat, welche Grenzen überschritten werden. Das ist in zwei bis vier Stunden machbar. Ich denke, man bekommt es auch in jedem Gesundheitsberuf hin, das einmal zu adressieren.

In der Medizin sehen wir sogenannte S-Leitlinien zur medizinischen Behandlung oder zum aktuellen Stand der Wissenschaft zur Patientenversorgung und zu Diagnosen. Auch hier könnte man überlegen, ob man eine Arbeitsgruppe einsetzt, die ständig eine Leitlinie entwickelt und prüft, um Arbeitgebern und Personal etwas an die Hand zu geben. Social Media wird nicht mehr verschwinden. Es wird nicht weniger werden. Jetzt wächst die erste Generation heran, die nur noch mit sozialen Medien aufwächst. Ich denke, wir sind noch einigermaßen vor der Lage. Wenn wir jetzt aber meinen, wir haben schon darüber gesprochen, es gibt eine Meldestelle und hier eine E-Mail-Adresse, die ich schon wieder vergessen habe, weil sie so kompliziert war, ist denen langfristig nicht geholfen.

Wenn ich drei Dinge benennen darf, würde ich sagen, dass wir auf jeden Fall schauen müssen, dass es als Fort- oder Weiterbildung fest ins Curriculum aufgenommen wird, dass wir mit den Fachgesellschaften vielleicht auf Landesebene eine Arbeitsgruppe entwickeln, die wirklich eine Leitlinie entwickelt und immer wieder auf Aktualität hin prüft, um allen etwas an die Hand zu geben und das auch kommuniziert, und dass wir Rahmenbedingungen schaffen, dass Corporate-Influencer bei ihren Arbeitgebern sicher auftreten können und Arbeitgeber ganz klare Vorgaben haben: Wenn sie Unternehmen bewerben möchten, dann aber nur außerhalb der pflegerischen Arbeitszeit.

Sascha Klein (Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen): Es wurde die Frage gestellt, wie man eigentlich noch auf den Pflegeberuf aufmerksam machen, für die Institutionen und die Ausbildung werben kann, ohne in rechtliche Grauzonen oder Probleme zu kommen. Dass das möglich ist, beweisen die Krankenhausträger, aber auch die Verbände und Einzelpersonen täglich. Das passiert hoch professionell. Es gibt Öffentlichkeitsarbeitsabteilungen, Pressestellen, Social-Media-Teams bei den Trägern, die die entsprechenden Informationen mit Mitarbeitenden aufbereiten, die sich dazu bereit erklären, so etwas abdrehen und regelmäßig zu posten. Insofern können das alle, die ab und zu in den sozialen Medien unterwegs sind, beobachten, ohne dass wir auch nur den Hauch einer Vermutung hätten, dass etwas passiert, was nicht den entsprechenden rechtlichen Rahmen hätte.

Dominik Stark (Pflegekammer Nordrhein-Westfalen): Frau Schneider, Sie hatten nach der Social-Media-Aufklärung gefragt. Ich glaube, dass das sehr gut möglich ist, indem wir für die Kollegen den richtigen Rahmen schaffen, die über den Beruf sprechen wollen. Gleichzeitig hat sich die Pflegekammer Nordrhein-Westfalen auf den Weg gemacht und das Positionspapier zu Social Media entwickelt. Wir sind dabei, das immer präsenter nach außen zu bringen. Wir klären auf. Ich bin erst nächste Woche bei einem großen Universitätsklinikum im Unterricht mit über 100 Auszubildenden, wo ich nicht nur über die Pflegekammer, sondern auch über die Berufsordnung und in dem Sinne auch über das Verhalten in den sozialen Medien berichten werde. Wir nehmen unsere Verantwortung bei der Aufklärung sehr bewusst wahr und versuchen, das auf breitere Schultern zu legen. Ich glaube, dass wir noch eine Menge mehr machen können. Wir haben mit dem Positionspapier den ersten Aufschlag gemacht und zu jeder Zeit gesagt, dass wir für weitere Aufklärungen zur Verfügung stehen.

Wenn die Politik konkret fragt, wie dort vielleicht Aufklärung stattfinden kann, kann ich nur sagen: Wir haben in NRW sehr gute Content-Creator, die wirklich guten Inhalt machen. Starten Sie doch eine Aufklärungskampagne zu allen Gesundheitsberufen, laden die Content-Creator dazu ein und machen Werbung bei den jungen Leuten, wie man Social Media vernünftig nutzen kann. Das wäre eine Sache, die Sie vielleicht auch umsetzen könnten.

(Susanne Schneider [FDP]: Das haben wir gemacht; das wurde abgelehnt!)

– Ich kann es an dieser Stelle ja nur vorschlagen. Als jemand, der selbst Content macht, finde ich das authentischer für die jungen Menschen, wenn sie diese Leute sehen. Die Pflegekammer wird wie gesagt ihre Aufklärung weiter ausarbeiten.

Zu Aus-, Fort- und Weiterbildung. Ich unterstütze absolut, dass das im Curriculum verankert werden muss, auch schon in der grundständigen Ausbildung. Ich bin wie gesagt erst in der nächsten Woche wieder in mehreren Ausbildungskursen und versuche, Aufklärungen durchzuführen. Weil wir die Ausbildungsordnung herausgeben können, haben wir es in den WBO verankert. In unseren Weiterbildungsordnungen findet man auch ein Projektmanagement. Das heißt, in der Weiterbildung muss ein Projekt stattfinden, in dem auch Medien zum Einsatz kommen. In diesem Rahmen sollte natürlich auch die richtige Nutzung von Medien im Kontext von Social Media und Bildbearbeitung vermittelt werden – auch den Kolleginnen und Kollegen, die nicht als Corporate-Influencer aktiv sind. Wir haben sehr viel über Corporate-Influencing gesprochen. Es gibt halt auch – in Führungszeichen – die Kolleginnen und Kollegen, die zu 100 % in der direkten Versorgung arbeiten und dennoch Social Media nutzen; auch die müssen wir abholen. Das können wir natürlich über Regelungen in der Weiterbildungsordnung.

Dann noch zur Frage von Frau Wenzel zur Prozessverantwortung. Ich glaube, ich habe gerade ziemlich klargemacht, dass wir uns sehr doll in der Verantwortung sehen, dort auch als Vorbild vorangehen und für unsere Kolleginnen und Kollegen einen vernünftigen Rahmen schaffen wollen, damit sie Social Media auch vernünftig nutzen, wenn sie sie nutzen wollen. Am Ende des Tages ist uns allen, würde ich sagen, mit am wichtigsten, dass die Patientinnen und Patienten geschützt sind.

Zum Thema „Standards erarbeiten“. Wir haben das Berufsrecht, bei dem wir mit der Berufsordnung und unserem Positionspapier eine klare Stellung bezogen haben. Ich kann mir auch vorstellen, dass wir zum Beispiel mit der Krankenhausgesellschaft und vielleicht mit der Landesdatenschutzbeauftragten noch einmal in den Austausch gehen und fragen: Wie können wir denn diese Standards nicht nur berufsrechtlich, sondern auch arbeitsrechtlich und datenschutzrechtlich in einen Guss bringen? Das können wir sehr gerne an alle Krankenhäuser geben, damit sie eine Orientierung haben. Bei allen Nachfragen sind wir jederzeit bereit, mit den Einrichtungen in Kontakt zu treten und zu schauen: Wie können wir wirklich in die Umsetzung kommen, damit am Ende Social Media vernünftig genutzt werden und kein Schaden auftritt? Da sehen wir uns in einer großen Verantwortung, der wir auch gerecht werden.

Sandra Postel (Präsidentin der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen): Ich halte es kurz und möchte an die Fragen von Herrn Klute und Herrn Schmitz gerade zum Übergang anknüpfen, bei dem man sich fragt: Ist das noch Humor oder schon eine Berufspflichtverletzung? Genau an der Stelle merken wir in unserer Arbeit in der Kommission, dass sich das eigentlich immer sehr klar am direkten Fall zeigt. Das ist das Gute, dass wir das Recht in unseren Händen haben, dass wir es auch fachlich beurteilen können. Wenn wir uns nur um das Thema „soziale Medien“ kümmern – es gibt ja noch ganz andere Berufspflichtverletzungen –, sind wir immer an dem Punkt der unwürdigen Darstellung, Vertrauen in den Berufsstand durch Livevideos gefährden. Es ist immer ein

gutes Indiz, wenn ein Kommentar darunter steht: Bist du dir sicher, dass du dich noch um deine Patienten kümmern kannst?

Es geht durchaus auch um Exposing, das heißt, wenn ein Blame-Game stattfindet. Spätestens bei einem Kommentar wie „Ich bin psychiatrische Patientin; jetzt traue ich mich nicht mehr in die Psychiatrie, weil ich dein Video gesehen habe“, muss man sich die Frage stellen: Da hat etwas auch im Exposing stattgefunden, womit Vertrauen in den Berufsstand gefährdet wird. Wenn es eine Berufsangehörige ist – das ist eben der Punkt, an dem wir natürlich über unsere Pflegefachpersonen sprechen –, zeigt sich immer sehr klar, dass es sich um Berufspflichtverletzungen handelt. Dann wird natürlich noch geklärt: Ist es wirklich zu einem Schaden von Patienten gekommen? Das erhöht natürlich die Schwere der Tat. Auch eine unwürdige Darstellung und das Vertrauen im Berufsstand zu gefährden, ist aber eine Berufspflichtverletzung.

An dem Punkt können wir auch immer sagen: Es ist nicht nur das Strafrecht, es ist auch das Berufsrecht, weil dahinter einfach die Frage steht, ob so jemand noch in der Pflege arbeiten dürfen sollte. Was muss er dazulernen? Wie geben wir jedem die Möglichkeiten, sich zu bessern? Wir wollen nicht einfach nur nach der Schuld suchen und die Leute hinauskickern, sondern es geht darum, die Situation im Sinne von Aufmerksamkeit, Awareness und Reflexion zu klären. Oft passiert etwas an Verführung, wo jemand in eine Situation hineinrutscht. Das kann man oft klären; das muss nicht per se unmöglich sein.

Wenn jemand uneinsichtig ist und es zu einer Wiederholung auch in den sozialen Medien kommt, muss man sich diese Frage offen stellen. Dann übergeben wir ans Berufsgericht, wo auch ehrenamtliche Personen der Pflege sind. Die Berufserlaubnis zu entziehen, ist keine Sache der Kammer, aber wir sind in den Gutachten voll eingebunden. Damit ist die fachliche Seite abgebildet, und es kann eine offene Kommunikation stattfinden. Wir können im Vorfeld genau über diese Aufklärung und die Eigenverantwortung sprechen. Wir schauen arbeitsplatzunabhängig darauf. Ich würde das tatsächlich voll unterstützen: Innerhalb des Arbeitsplatzes findet manchmal einfach eine kulturelle Dynamik statt, deretwegen Menschen eben nicht mehr offen sprechen können, wenn sie etwas erleben. Wir haben alle im Bereich der Patientensicherheit das Thema Speak-up besprochen, aber machen wir uns nichts vor: Darauf muss außerhalb des Systems geschaut werden. Wir arbeiten eng zusammen und arbeiten gerne auch mit Ihnen weiter zusammen, etwa in Bezug auf weitere Guidelines oder Ähnliches. Ganz oft hat mir schon geholfen, nach dem alten Grundsatz „Don't be Stupid“ zu überlegen: Ist das, was ich hochladen will, wirklich eine gute Idee, oder könnte damit jemand das Vertrauen in den Berufsstand verlieren?

Vorsitzender Josef Neumann: Neun Minuten hätten wir noch. Ich schaue noch einmal in die Runde: Gibt es noch Fragen? – Das ist nicht der Fall. Die Anhörung hatte den Titel „Pflege live – Würde offline: Likes dürfen nie wichtiger als die Menschenwürde sein“. Es ging weniger um die Frage, wie wir für den Beruf werben. Es geht auch nicht um die Frage, ob es Social Media gibt. Es geht vor allem um einen Punkt, dass auch in Zeiten von Social Media der Mensch, der gepflegt wird, ein Recht auf Würde hat. Das Recht auf Würde kann man mit den Argumenten für Social Media nicht infrage

stellen. Das muss der Grundsatz sein, der in jedem Betrieb, der Menschen pflegt – egal ob ambulant, stationär oder wie auch immer –, zur Anwendung kommt. Verantwortung haben Arbeitgeber und Arbeitnehmer; die müssen das einhalten. Das ist ein Grundprinzip; dafür muss man die Welt nicht neu erfinden, sondern wir müssen diese Würde auch in Zeiten von Social Media sicherstellen. Das wäre für mich die Konsequenz aus dieser Anhörung.

Ich beende damit diese Anhörung. Das Protokoll wird demnächst zur Verfügung stehen und ist dann öffentlich einsehbar. Ich bedanke mich bei den Sachverständigen für Ihre Bereitschaft, für unsere Fragen zur Verfügung gestanden zu haben, und wünsche Ihnen eine wunderbare Heimreise. Bis demnächst im Landtag von Nordrhein-Westfalen.

Die Sitzung ist geschlossen.

gez. Josef Neumann
Vorsitzender

Anlage

03.02.2026/05.02.2026

Anhörung von Sachverständigen
des Ausschusses für Arbeit, Gesundheit und Soziales**Pflege live – Würde offline: Likes dürfen nie
wichtiger als die Menschenwürde sein**
Antrag der Fraktion der FDP, Drucksache 18/15489am Mittwoch, dem 21. Januar 2026
11.15 bis (ca.) 13.00 Uhr, Raum E1 D05, Livestream**Tableau**

eingeladen	Teilnehmer/innen	Stellungnahme
Präsidentin Sandra Postel Pflegekammer NRW Düsseldorf	Sandra Postel Dominik Stark	18/3349
Präsident Ingo Morell Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen e.V. Düsseldorf	Sascha Klein Matthias Blum	18/3362
Luis Teichmann MedWork Media GmbH Köln	Luis Teichmann	18/3351
Bettina Gayk Landesbeauftragte für Datenschutz und Informationsfreiheit NRW Düsseldorf	Bettina Gayk Ariane Striegler	18/3332
Martin Dichter Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe Nordwest e.V. Hannover	Sandra Mehmecke Julia Taubitz	18/3361
Professor Dr. Dr. Stefan Piasecki Hochschule für Polizei und öffentliche Verwaltung Nordrhein-Westfalen Duisburg	Prof. Dr. Dr. Stefan Piasecki	18/3359