

Der Notfall als Chance

Krisenkommunikation und Unternehmensentwicklung im Gesundheitswesen

Bearbeitet von
Raimund Hellwig, DIN e.V.

1. Auflage 2017. Buch. 250 S. Softcover
ISBN 978 3 410 26349 4
Format (B x L): 14,8 x 21 cm

Weitere Fachgebiete > Medizin > Human-Medizin, Gesundheitswesen >
Krankenhausmanagement, Praxismanagement

schnell und portofrei erhältlich bei


DIE FACHBUCHHANDLUNG

Die Online-Fachbuchhandlung bech-shop.de ist spezialisiert auf Fachbücher, insbesondere Recht, Steuern und Wirtschaft. Im Sortiment finden Sie alle Medien (Bücher, Zeitschriften, CDs, eBooks, etc.) aller Verlage. Ergänzt wird das Programm durch Services wie Neuerscheinungsdienst oder Zusammenstellungen von Büchern zu Sonderpreisen. Der Shop führt mehr als 8 Millionen Produkte.



— Raimund Hellwig

Der Notfall als Chance

Krisenkommunikation und Unternehmens-
entwicklung im Gesundheitswesen

Vorwort

*Nichts geschieht ohne Risiko,
aber ohne Risiko geschieht auch nichts.*

Walter Scheel

Eine Krise ist ... immer schlecht. Man kommt nicht zu seiner gewohnten Arbeit, die Gesellschafterversammlung stellt unangenehme Fragen, der Kandidat auf den vakanten Chefarztposten überlegt es sich nochmals, zum Vorstellungsgespräch zu kommen. Man spielt immer lieber im Gewinnerteam ...

Was eine Krise genau ist, ist schwerer zu beantworten. Mediziner werden die Krise als „schwierige Situation“ definieren, eine Zeit, die den Höhe- und Wendepunkt einer Krankheit beschreibt. Altphilologen erinnern sich an den Gymnasialprofessor, der das altgriechische Wort *kritein* an die Kreidetafel schreibt und es mit „Wendung“ übersetzt.

Heute leben wir in einer Zeit, in der die eine Krise die andere ablöst (oder verstärkt). Folgerichtig haben sich über die Jahre hinweg hochkarätige Philosophen und Soziologen an einer modernen Definition des Begriffs versucht. Ulrich Beck arbeitete sich an der „Risikogesellschaft“ ab und erntete damit in der Soziologienwelt bleibende Meriten. Zygmunt Bauman, der polnische Soziologe, erklärte gar die vergangenen beiden und die kommenden Jahrzehnte zu einer „liquiden Moderne“, in der Krise und Unsicherheit zum andauernden Zustand werden.

In deutschen Kliniken wimmelt es geradezu von Krisen und Ereignissen, die zumindest das Potenzial haben, sich zu einer veritablen Krise auszuwachsen. Man könnte sogar sagen, dass Kliniken so krisengeschwängert sind wie sonst kaum ein System. Das Krankenhaus gilt als Expertenorganisation und „es gibt in modernen Gesellschaften kaum eine Organisation, die einen so hohen Grad an Komplexität aufweist und die so viele bedeutsame Widersprüche in sich verbindet und bewältigen muß wie das Krankenhaus. Es wundert also nicht, dass Krankenhäuser als problematische Organisationen gelten“ Da ist es nicht allzu verblüffend, wenn in der Krise auch die Kommunikation in den Mittelpunkt rückt.

Krisenkommunikation ist allgegenwärtig. Krisenkommunikation ist bei der Polizei jederzeit präsent, angefangen bei den Deeskalationsspezialisten, die Konflikte durch Dialog vermeiden, über die Polizeipressestellen, die einen ständigen Spagat zwischen Information und Beruhigung der Bevölkerung betreiben. Krisenkommunikation muss auch von Lehrern betrieben werden, wenn es im Schulablauf zu (vermeintlichen) erheblichen Unregelmäßigkeiten

kommt, und dann die Eltern, im schlechteren Fall der Anwalt vor der Tür stehen. Noch vergnüglich war es, als vor Jahren im Bernabeu-Stadion ein Tor umfiel, die Herren Fußballer nicht spielen konnten und Marcel Reif und Günter Jauch die fußballlose TV-Krise mit einem neunzigminütigen, später preisgekrönten Stegreif-Kommentar überbrückten.

Alles andere als vergnüglich war die Moderation des WDR von der inzwischen berühmten Love Parade in Duisburg, als die lustig gekleideten Fernsehreporter aus dem Gute-Laune-Modus auf Betroffenheit umschalten und über Ereignisse reden mussten, deren Tragweite sie selber noch gar nicht einschätzen konnten. Die folgende Außendarstellung der Love-Parade-Veranstalter und der Stadt Duisburg in Person des seinerzeitigen Oberbürgermeisters hatte endgültig tragische Züge. Die Kommunikation in der Krise geriet zur Katastrophe für die Beteiligten: Des Oberbürgermeisters Karriere wurde beendet, sein Ruf nachhaltig ruiniert, das renditeträchtige Produkt Love Parade verschwand faktisch vom Markt.

Und dann die Kliniken mit ihrer sensiblen Klientel und dem publikumswirksamen Thema Gesundheit. Bei aller Hygiene: Ein Nährboden für Krisen der verschiedensten Art. Deshalb muss kommuniziert werden.

Inhalt

1	Was ist eine Krise	1
2	Einige begriffliche Klärungen	6
2.1	Ziele von Kommunikation	6
2.2	Öffentlichkeitsarbeit/PR/Marketing	7
2.3	Externe Kommunikation	8
2.4	Interne Kommunikation	9
2.5	Organisationskommunikation	11
2.6	Image	12
2.7	Reputation	13
2.8	Risikokommunikation	16
2.9	Krisenkommunikation	18
3	Katastrophe	21
3.1	Wie das BBK die Krise sieht	21
3.2	Ruhe, Angst und Wissen	28
4	Krisen, sortiert nach Bedrohungspotenzial	32
5	Sprache und erfolgreiche Kommunikation	34
5.1	Sprechakttheorie und Krisenkommunikation	35
5.2	Framing	43
5.3	Wie wird kommuniziert? Krisenverhinderer Sprachsensibilität	47
6	Vor der Krise, in der Krise, nach der Krise	50
6.1	Vor der Krise	50
6.2	Das Krisenhandbuch	51
7	Szenarien	54
7.1	Die Sprechberechtigten	54
7.2	Die Kontaktdaten aller Verantwortlichen innerhalb des Klinikums	55
7.3	Die externen Sachverständigen	55
7.4	Die privaten Kontaktdaten von Multiplikatoren aus Medien und Politik	56
7.5	Die E-Mail-Verteiler für die jeweiligen Zielgruppen	57
7.6	Der Link für die automatisierte Freischaltung der Dark Site	57
7.7	Ein Grundbestand an vorformulierten Informationen	58

8	Sprechen	59
8.1	Was wird kommen? Agenda-Setting aus Sicht der Kommunikationsabteilung	59
8.2	Wer spricht mit wem?	63
9	In der Krise	65
9.1	Wer spricht?	65
9.2	Dinge, die jede Kommunikation scheitern lassen	68
9.3	Wie viel Offenheit verträgt die Welt? Strategische und instrumentelle Kommunikation	71
10	Die Medienlandschaft im Mittelpunkt	74
10.1	Daten und Fakten zu Medien und zur Mediennutzung in Deutschland	74
10.2	Die Transporteure	74
10.3	Die Mechanismen	76
10.4	Journalistische Themen kommen nicht ohne Narrativ aus	80
10.5	Journalistische Routinen	82
10.5.1	Zeit	84
10.5.2	Expertise	84
10.5.3	Die Tonalität	84
10.5.4	Die journalistische Verkürzung	85
10.6	Die Reize, auf die Journalisten reagieren	85
10.7	Kanäle	88
10.8	Die Klassiker	88
10.8.1	Die elektronischen Medien	89
10.8.2	Die schöne neue Medienwelt und ihre Konsequenzen für die Krisenkommunikation 2.0	89
11	Die Zielgruppen	96
11.1	Social Media in der Krise	97
12	Die Grenzen journalistischer Berichterstattung	100
12.1	Der Pressekodex	100
12.2	Die rechtliche Lage	103
12.3	Interessen	105
12.4	Manipulation	106

13	Wie präzise kann man sich auf eine Krise im Einzelfall vorbereiten?	108
13.1	Media Monitoring	108
13.2	Social-Media-Kodex	110
13.3	Mitarbeiterzeitung – die Lust an der Kommunikation kanalisieren	115
14	Szenarien entwickeln	122
14.1	Die Prozesskette im Rahmen einer Krise	122
14.2	Mainz und die Medien	122
14.3	Siegen und die Medien	138
14.4	Mannheim und die Medien	143
14.5	Bad Schussenried und die Medien	146
14.6	Neue Bedrohungen	147
14.6.1	Zoonosen	147
14.6.2	Kommunikationsprobleme mit Migranten	149
14.6.3	Das Promi-Szenario	152
14.6.4	MRSA	157
14.6.5	Krise ohne Grund	172
14.6.6	Bioterrorismus	175
14.6.7	IT-Szenarien	176
14.6.8	Kunstfehler	183
14.6.9	Whistleblower	186
14.6.10	Eine Klinik wird geschlossen – eine Krise mit Ansage	187
14.6.11	Kampagne	190
14.6.12	Psychiatrie	192
14.6.13	Feuer unterm Dach – Der Fall Bergmannsheil	193
14.6.14	Der Strom ist weg	204
14.6.15	Das Wasser ist weg	210
14.6.16	Organisationsmängel	211
14.7	Wer kooperiert, gewinnt	212
15	Krisenkommunikationskonzept und Alarm- und Einsatzplan	215
15.1	Alarm- und Einsatzpläne	215
15.2	Der Ernstfall	217
15.2.1	Die Lagebesprechung	218
15.2.2	Das Pressezentrum	230
15.3	Dokumentationspflicht auch für Krisenkommunikation?	231

16	Nach der Krise: Wie man die Krise zur Ressource macht	235
15.1	Resilienz als Konzept	236
15.2	Lernen	240
15.3	Resilienzlernen macht krisenfest	241
15.4	Resilienz zur Verarbeitung von Krisen	243
16	Personalführung während der Krise – Personalführung in der Krise?	245
17	Fazit	246

1 Was ist eine Krise

Was ist eine Krise?

In der Wissenschaft ist man sich vergleichsweise einig: Der Soziologe Ulrich Oevermann bezeichnet Krise als „Infragestellung von Wahrnehmungsroutinen, das Aufbrechen von festen Prädikationen eines Gegenstands, das Auftauchen von Fraglichkeiten, die Entstehung von Ungewissheit“. Als Krise wird bei Oevermann verstanden, wenn sich gewohnte Muster verändern und Ungewissheiten entstehen, die über einen begrenzten Radius hinaus wirksam werden. Bestandteile des Systems, die in der Routine fest miteinander verknüpft waren, verlieren plötzlich ihre Bindung und verändern ihre Wahrnehmbarkeit mit den entsprechenden psychologischen Konsequenzen für die Beobachter. Oevermann unterscheidet drei verschiedene Typen von Krise, die plötzlich eintretende brute fact crisis und die schleichende Krise, die durch Handeln oder Nichthandeln gelöst werden muss. Die dritte Variante ist die „Krise durch Muße“, die dadurch entsteht, dass sich bei der zwanglosen und eigenbestimmten Beschäftigung mit Gegenständen Brüche in der Wahrnehmung ergeben, die eine Krise auslösen.

Krise ist dann, wenn man nicht mehr weiter weiß. Auf diese einfache Formel kann man es bringen, will man die vielschichtige Bedeutung des Begriffs populär reduzieren. Das Verständnis von Krise hat sich jedoch gerade in den vergangenen 20 Jahren verändert, weil sich auch die Mechanismen von Öffentlichkeit und Mediendiskurs geändert haben. Peter Wiedemann konnte noch 1993 in einem frühen Werk über Krisenkommunikation Krise so definieren:

DEFINITION

Eine Krise ist eine öffentliche Angelegenheit. Sie entwickelt sich in der Interaktion mit der Öffentlichkeit, den Medien und den gesellschaftlichen Anspruchsgruppen. Das können Umweltverbände und Bürgerinitiativen sein. Kern der Krise ist immer ein potentieller oder tatsächlicher Schadensfall. Er trifft die Sicherheitsinteressen der Bevölkerung.

„Krise“ wird damit reduziert auf einen industriellen Störfall, der einen Anfang und ein Ende hat.

Die heutige Realität ist weitaus vielschichtiger: Tatsächlich sind Krisen ein fester Bestandteil eines jeden Systems. Sie müssen nicht öffentlich wirksam werden, sie können auch in internen Konflikten in der Belegschaft manifest werden, sie können ihren Ausdruck in messbaren Qualitätsverschlechterungen

finden. Verschiedene Krisen können sich in ihrer Wirkung auch aufsummieren. Die Folgen der einen Krise können die Wurzel der nächsten Krise werden. Als Krisen werden im wirtschaftlichen Kontext Einflüsse von innen oder außen definiert, die die Arbeitsabläufe oder Materialflüsse so verändern, dass sich Teile des Systems bzw. deren Prozessergebnis verschlechtern.

Der Siegener Medienwissenschaftler Gebhard Rusch wiederum definiert Krise so:

DEFINITION

Irritation von laufenden oder geplanten Handlungsvollzügen auf der Mikroebene, organisationalen und überorganisationalen Prozessen und Operationen auf der Meso- und Makroebene. Krisen seien bestimmbar als Belastung/Stress von Systemen und durch deren Belastungsreaktionen. Störungen, Krisen oder Katastrophen als unterschiedliche Belastungstypen, wobei die Art der Belastung (Betroffenheit) und die Belastbarkeit (Irritationstoleranz, Empfindlichkeit, Verletzlichkeit, Zerstörbarkeit) abhängig vom Systemtyp und von den jeweiligen spezifischen Systemeigenschaften zum Zeitpunkt des Eintritts und für die Dauer der Belastung (wie z. B. Generalisierbarkeit/Spezialisierbarkeit von Wissen und Kompetenzen, kognitive Flexibilität, organisationale Elastizität und Plastizität, physische, psychische, soziale und technische Robustheit und Resilienz) seien¹.

Etwas weniger abstrakt formuliert: Wenn gewohnte Handlungsabläufe im Klinikum durch Einflüsse von innen oder außen nicht mehr wie gewohnt ablaufen können, dann handelt es sich je nach Intensität des Eingriffs um Störungen, Krisen oder Katastrophen. Kompetenz, Flexibilität und Kreativität können dazu führen, dass die Folgen des Eingriffs entweder mehr oder weniger heftig ausfallen.

Das ist der Kern des Problems.

Für Kurt Biedenkopf, den altersweisen ehemaligen sächsischen Ministerpräsidenten, muss eine Krise von einer Herausforderung unterschieden werden. Manchmal kann es sogar klug sein, eine Krise von vornherein als Herausforderung zu definieren, damit die Handelnden aus der Opferrolle in die Rolle des aktiven Krisenmanagers hineinwachsen.

1 *Rusch, Gebhard, Strategische Grundlagen der Unternehmenskommunikation, in: Bergmann, G./Meurer, G., Best Patterns Marketing, Neuwied 2012.*

DEFINITION

... outside intervention where the people concerned feel caught in a state of victimhood not knowing what happened. This brings me to an important differentiation: When talking about a crisis, one feels as a victim. When talking about a challenge, one is an active designer with the opportunity to shape a different system. Therefore, I would say that the current financial crisis should be regarded as a challenge².

Ganz praxisnah definiert Frank Roselieb (Krisennavigator – Institut für Krisenforschung Kiel) den Begriff Krise:

DEFINITION

Als Krisen werden danach in der Unternehmens- und Behördenpraxis alle internen oder externen Ereignisse bezeichnet, durch die akute Gefahren für Menschen oder Tiere, für die Umwelt, für Vermögenswerte oder für die Reputation der Institution oder des Unternehmens als Ganzes drohen. Als akut gilt eine Gefahr immer dann, wenn sie sich nicht allein aus dem allgemeinen, grundsätzlich nicht vermeidbaren Lebensrisiko ergibt (z. B. potenzielle Gefahr, Opfer eines Verbrechens zu werden), sondern deutlich darüber hinausgeht und durch gezielte Gegenmaßnahmen möglicherweise vermieden werden kann³.

Doch hier fehlt das K für unser Kernthema, die Kommunikationskrise, die Teil aller Krisentypen ist, die aber auch für sich alleine existieren kann. Eine Krise benötigt nicht unbedingt auch ein kritisches Ereignis. Wer die sozialen Medien kennt, wird diese kühne Behauptung nachvollziehen können (dazu mehr im Kapitel über soziale Medien).

Eine detailliertere Systematik von Krisentypen bietet Mitroff. Er bietet gleich elf Kategorien an:

- Kriminelle Attacken
- Wirtschaftliche Attacken
- Loss of proprietary Information

2 Kickbusch, Ilona/Biedenkopf, Kurt/Boin, Arjen/'t Hart, Paul et al., Crisis in Schlossplatz, Hertie School of Governance, Berlin 2009.

3 <http://www.handelszeitung.ch/iomanagement/gute-vorbereitung-ist-fast-alles> (zuletzt abgerufen am 8.8.2016).

- Industrielle Katastrophen
- Naturkatastrophen
- Technische Krisen
- Juristische Krisen
- Imagekrisen
- Personalkrise
- Gesundheit
- Staatliche Eingriffe (und damit auch Biedenkopfs Herausforderung durch die staatlich und überstaatlich beeinflussten Finanzmärkte).

Um es noch ein wenig komplizierter zu machen: Lange nicht jede Krise hat eine echte Ursache. Manche Krisen sind rein mediale oder juristische Krisen, die keinen inhaltlichen Kern haben und erst in ihren letzten Konsequenzen tatsächlichen Schaden am Klinikum anrichten können.

Eine fundamentalere Darstellung bietet Thiessen, indem er Krisen in die Opferkrise, die Unfallkrise und die vermeidbare Krise unterteilt.

- Funktionale Organisationskrisen hinterlassen einen Schaden, der „sich dem funktionalen Auftrag einer Organisation zuordnen lässt“. Dies können ebenso die unternehmerischen Entscheidungen sein wie die als Arbeitgeber.
- Eine soziale Organisationskrise liegt vor, wenn der aus der Krise entspringende Schaden das Haus in seinem sozialen Handeln beeinträchtigt.
- Eine emotionale Organisationskrise liegt dann vor, wenn der Schaden „die Wahrnehmung der Attraktivität, Begeisterung oder auch die Konnotationen gegenüber der Organisation als Marke beeinträchtigt“.

Bei der emotionalen Krise ist der Reputationsschaden naturgemäß am größten.

Mit dieser Krisentypenmatrix, die die unterschiedlichen Auswirkungen der Krise auf die Reputation einordnet, ist für Thiessen zugleich eine Systematik geschaffen, mit der sich alle Krisen verorten lassen.

Um den jetzt natürlich aufkommenden Einwänden zu begegnen: Natürlich sind Krisen in der Regel viel zu komplex, um hundertprozentig in einem Feld dieser Matrix verortet werden zu können. Viele Krisen haben unterschiedliche Dimensionen, die in unterschiedlichen Segmenten angesiedelt werden müssen. Krisen entwickeln sich in ihrem Verlauf und besetzen unterschiedliche Bereiche in der Matrix. Das macht die Thiessen'sche Systematisierung für die Praxis schwierig handzuhaben, aber nicht weniger wichtig. Zur Erinnerung: Es gibt drei Kernthemen für Krisenkommunikatoren: Der Einfluss von Kommunikation

auf die Bildung von Reputation, die kommunikative Steuerung von Stakeholder-Meinungen und die Vermeidung von Krisen.

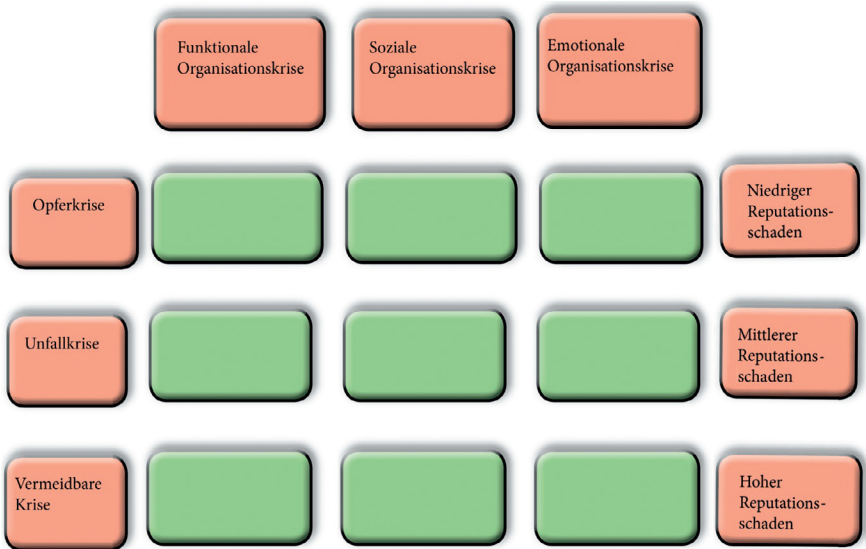


Abbildung 1: Krisentypen nach Thiessen

ZUSAMMENFASSUNG

Es gibt unvermeidbare und vermeidbare Krisen, von außen in das Klinikum getragene und von innen heraus entstandene Krisen. Für jede Krise gibt es einen individuellen Kommunikationszugang. Man kann Krisen aber nach vergleichbaren Mustern in Kategorien einsortieren. Dies wird dann relevant, wenn die Klinikkommunikation für unterschiedliche Krisentypen Prozessketten entwickelt – in der einen Kategorie wird ein offensives Kommunikationsverhalten angeraten sein, in der anderen wird – wenn überhaupt – erst nach Rücksprache mit der Rechtsabteilung kommuniziert werden dürfen.

2 Einige begriffliche Klärungen

2.1 Ziele von Kommunikation

Was sind die großen Herausforderungen der Unternehmenskommunikation? Eine Definition aus dem Jahr 2008 trifft das Gefühl der meisten Kliniksprecher wohl am ehesten:

DEFINITION

Die zentralen Herausforderungen liegen im Einfluss von Kommunikation auf die Bildung von Reputation, der kommunikativen Steuerung von Stakeholder-Meinungen sowie der Vermeidung von Krisen⁴.

Ergänzen möchte ich als strategisches Ziel die Bildung von Reputation nach innen und den Aufbau von Resilienz im Klinikum – sprich: Risikomündigkeit – über die verschiedensten Instrumente. Dabei sollte man davon ausgehen, dass nicht nur einige wenige Sprechberechtigte für das Klinikum kommunizieren, sondern jeder, der am Klinikum beschäftigt ist. Jede beobachtbare Handlung eines Mitarbeiters wird als kommunikativer Akt gewertet werden und in das Gesamtbild des Klinikums eingepuzzelt. Deshalb ist der Aufbau von resilienten Strukturen über die Schärfung von Kommunikationsbewusstsein ein zentrales Thema dieses Buches. Wenn sich ein Klinikum dafür entscheidet, einen solchen Personalentwicklungsprozess zu starten, dann steht am Ende des Prozesses eine deutlich für kommunikative Probleme sensiblere Belegschaft.

Ein weiteres zentrales Thema ist die Interpretation, welche Art von Krise vorliegt, und mit welcher Kommunikationsstrategie dieser Krise begegnet werden kann. In einigen Bereichen konkurrierend dazu ist die Frage, wie bei den Stakeholdern die Reputation des Klinikums gesichert werden kann. Die kurzfristige Reaktion auf eine Krise kann dabei subjektiv durchaus mit der langfristigen Reputationsbetrachtung kollidieren. Wie die Krisenkommunikationsforschung versucht, die Praxis mit einer wissenschaftlichen Theorie zu unterfüttern, soll hier nur andeutungsweise weiter verfolgt werden. Dazu empfiehlt sich unter anderem die Arbeit von Thiessen. Diese Arbeit bezieht sich jedoch ausdrücklich nicht auf die Phase vor und die Phase nach der Krise⁵. Zudem beziehen sie sich nur auf vermeidbare Krisen.

⁴ Zerfass/Buchele, 2008.

⁵ Thiessen, S. 24.

2.2 Öffentlichkeitsarbeit/PR/Marketing

Die Definitionen im allgemeinen Gebrauch

Albert Oeckl gilt als der Erfinder des Begriffs „Öffentlichkeitsarbeit“. Seinen Vorgesetzten beim DIHT habe der amerikanische Begriff „Public Relations“ missfallen, so dass er einen anderen Begriff finden musste. Die von Albert Oeckl gegründete Deutsche Gesellschaft für Public Relations gliedert die Öffentlichkeitsarbeit in zwölf Einzelsegmente auf. Human Relations richten sich an Mitarbeiter, aber auch deren Angehörige sowie an frühere und potenzielle Mitarbeiter.

- Media Relations richten sich an Vertreter journalistischer Massenmedien als potenzielle Multiplikatoren öffentlicher Informationsverbreitung.
- Public Affairs richten sich an Mandats- und Entscheidungsträger in Politik und öffentlicher Verwaltung und sind in der Praxis entgegen der Bezeichnung eher eine vertrauliche Angelegenheit.
- Financial/Investor Relations richten sich an die Kreise mit Kapital-Interessen wie Miteigentümer, Gläubiger oder Finanz-Analysten.
- Community Relations richten sich an Anwohner und das nachbarschaftliche Umfeld (s. a. Corporate Citizenship und Corporate Social Responsibility).
- Product Publicity/Produkt-PR richten sich an Nutzer und potenzielle Nutzer von Produkten und Dienstleistungen.
- Öko-Relations richten sich an kritischen Diskursen um Normen und Werte der Umweltbilanz aus.
- Issues Management dient themenbezogener Kommunikation.
- Crisis Management regelt kritische Kommunikationssituationen.
- Corporate Identity gestaltet das kommunikative Erscheinungsbild.
- Vertriebs-PR unterstützt Vertriebsaktivitäten.

„Public Relations ist die Kunst, durch das gesprochene oder gedruckte Wort, durch Handlungen oder durch sichtbare Symbole für die eigene Firma, deren Produkt oder Dienstleistung eine günstige öffentliche Meinung zu schaffen⁶.“ Public Relations kann auf makrosozialer Ebene als gesellschaftliches Teilsystem verstanden werden, das in einem Interdependenzverhältnis zu Marketing und Journalismus steht, die als verwandte Subsysteme in Wirtschaft und Publizistik ähnliche Aufgaben wahrnehmen⁷.

6 *Hundhausen, Carl, 1937, Public Relations. Ein Reklamekongress für Werbefachleute der Banken in USA. In: Die Deutsche Werbung. 19. Jg. (1937), 2. Novemberheft, S. 1054.*

7 *Ronneberger/Rühl, 1992.*

2.3 Externe Kommunikation

Kommunikation im Klinikum findet über die verschiedensten Kanäle und Medien statt. Diese „Erkenntnis“ spielt, so banal sie sich zunächst anhören mag, eine zentrale Rolle für die richtige Kommunikation in der Krise. Sie wird, richtig ausgestaltet, immer dazu führen, dass Zielgruppen passgenau angesprochen werden können. Eine Gruppe von potenziellen ärztlichen Mitarbeitern wird anders angesprochen werden müssen als Kommunalpolitiker in der Gesellschafterversammlung. Es gibt aber noch andere Möglichkeiten, Netzwerke zu kategorisieren. Zur Unterscheidung des Beziehungsinhalts von Netzwerken schlägt Stoll diese Unterscheidung vor:

- affektive Netzwerke, die dazu dienen, Zustimmung, Sympathie und Gleichgesinnte zu finden,
- instrumentelle Netzwerke, die zur Erhaltung effektiver Organisationsabläufe existieren,
- informative Netzwerke, die dem Austausch von Wissen und Information dienen, sowie
- unterstützende Netzwerke, die den Austausch von Gütern und Dienstleistungen fördern⁸.

Mit diesen Kategorien wird bemerkenswerterweise auch die bereits erwähnte Trennung der Kommunikation in die funktionale und die kommunikative Sphäre aufgegriffen. So bedienen affektive Netzwerke das Gefühl, instrumentelle Werkzeuge geben den Stakeholdern die Informationsbasis, auf der sie ihre spezifische – und folgenreichere – Arbeit verrichten. So kann es zwischen affektiven und instrumentellen Netzwerken durchaus auch zu Überschneidungen kommen. Ein Shitstorm im Internet gegen ein Klinikum wird selten rationalen Erwägungen zugrunde liegen. Eine Aufsichtsbehörde dagegen wird mit einer Krise instrumentell umgehen, es werden also Irrationalitäten weitgehend ausgeklammert. Dieser rationale Umgang findet jedoch seine Grenzen, wenn die Krise zu politischen Weiterungen führt. In dem Moment, in dem die Krise die politische Spitze der Aufsichtsbehörde erreicht (oder wenn die bürokratische Ebene zumindest glaubt, dass die Gefahr besteht), kann durchaus auch hier Irrationalität einkehren.

⁸ Vgl. Mast, 2002, 212.

2.4 Interne Kommunikation

Die Forschungslage zur Kommunikation zwischen Berufsgruppen im Klinikum ist relativ klar einzuschätzen: Die meisten Untersuchungen zur Kommunikation zwischen Berufsgruppen im Krankenhaus sind Fallstudien. Sie thematisieren, wie Ärzte und Krankenhauspersonal miteinander kommunizieren. Dabei kommen die Forscher zum Ergebnis, dass der „Fokus auf Fachliches, Geringschätzung organisationsbezogener Themen, wenig Möglichkeiten zur Metakommunikation, hierarchisches Gefälle, überarbeitungsbedürftige Ausbildungs- und Sozialisationsbedingungen sowie diffuse Rollenbilder zu Mangelerscheinungen in der Kommunikation zwischen Ärzten und Krankenpflegepersonal, zur Unzufriedenheit mit der Situation und fehlendem Verständnis füreinander“ führen⁹. Kommunikation wird vom Krankenhauspersonal als Wert nur dann erkannt, wenn sie dem Patienten zugutekomme. Es wird an verschiedenen Stellen festgestellt, dass Ärzte schon aufgrund ihrer Ausbildung eher zu Einzelkämpfern werden, das Gefühl von Solidarität und Miteinander bleibt aus. Andere Studien kommen zu dem Ergebnis, dass Kommunikation durchaus funktioniert.

Um die Kommunikation zu verbessern, werden von beiden Seiten mehr Zeit und noch mehr Kooperationsbereitschaft gefordert. Neben Zeitmangel und Ständesdünkel als Kommunikationshemmnisse sieht zudem die Pflege zu wenig Verständnis, Akzeptanzprobleme und Kompetenzstreitigkeiten sowie mangelndes Interesse an der Pflege seitens der Ärzte. Während die kommunikative Kompetenz bei den Medizinerinnen weitgehend vom Individuum abhängt, hat die Krankenpflege die Ärzte in der Qualität der Kommunikation bereits überholt. „Betrachte man das Krankenhaus als ‚lernende Organisation‘, so sei auffallend, dass man von ‚lernenden Schwestern‘, weniger von ‚lernenden Ärzten‘ sprechen könne ...“

An verschiedenen Stellen kommt zum Ausdruck, dass eine neu gewonnene Kommunikation zwischen Ärzten und Schwestern durchaus auch Aha-Erlebnisse erzeugen könne. Die Autorität im Krankenhaus beruhe im Wesentlichen auf der Dominanz der Experten und auf der Berufung auf den medizinischen Notfall. Entsprechend ist der Arzt in letzter Instanz derjenige, „der Verantwortung zu tragen hat, auch Verantwortung über die Arbeit anderer. [...] Der Verantwortungskonzentration entspricht eine Machtkonzentration“¹⁰.

⁹ Müllner, 2005, 203 ff.

¹⁰ Schoiswohl, Maria, Zwischen Macht und Vertrauen: Interne und interaktive Kommunikation im Krankenhaus. Veränderung sozialer Netzwerke von Ärzten unter besonderer Berücksichtigung des Intranets, Wien 2009.

Dieses ärztliche Charisma ist anfällig. Die starke Position des (leitenden) Arztes ist unter anderem abhängig von der öffentlichen Wahrnehmung, also von der Wahrnehmung durch die Öffentlichkeit außerhalb und die innerhalb des Klinikums. In der Krise gewinnt diese Anfälligkeit eine besondere Bedeutung. Resilient wird dieser Arzt, wenn er unter Druck gerät, durch die erwähnte Solidarität mit den Pflegekräften, mit der Verwaltung und mit der Leitung des Unternehmens. Das setzt voraus, dass es zwischen den unterschiedlichen Ebenen Kommunikation gegeben hat. Verwundbar wird der Arzt, wenn sein Name fortgesetzt mit Fehlleistungen oder sogar mit ökonomischer Gier in Verbindung gebracht wird.

Um 1900 setzte sich der Soziologe Georg Simmel als erster Forscher mit der Analyse relationaler Merkmale, sprich Beziehungen zwischen sozialen Einheiten, auseinander. Sein Aufsatz „Kreuzung sozialer Kreise“, der die Bedeutung sozialstruktureller Eigenschaften für Normbefolgung, Normenwandel und Individualisierung untersucht, findet noch heute Beachtung. Seine Forschungen können auch für unsere Zwecke weiterhelfen.

Die Kommunikationsbeziehungen zwischen Ärzten, Schwestern und Pflegern müssen erweitert werden um die Kommunikationsbeziehungen zum Medienverantwortlichen. Ihm wird über kurz oder lang die Aufgabe zufallen, die Qualität dieser Kommunikationsbeziehungen zu bewerten und gegebenenfalls deutlich zu machen, warum die Kommunikation nicht funktioniert. Jedem Pressesprecher wird dabei sofort der unnahbare Chefarzt einfallen, der sich nur mit vorgehaltenem Skalpell zur Kooperation zwingen lässt, weil er gerade sehr viele andere Dinge zu tun hat, die allesamt wichtiger sind. Oder der Kollege des Chefarztes, der so kooperativ ist, dass er bis hin zur Textredaktion noch Hand anlegen möchte und mit Verweis auf seine Frau, einer studierten Germanistin, noch Verbesserungen der mehrfach abgestimmten Endfassung einfordert.

Interne und externe Kommunikation sind aus Sicht des Kommunikationsverantwortlichen untrennbar miteinander verbunden. Der Pool an Informationen, der intern oder extern beim Kommunikationsverantwortlichen anlandet, muss auf Verwertung geprüft werden. Welche Informationen sind geeignet, aufbereitet und nach außen kommuniziert zu werden? Welche Informationen lassen Rückschlüsse auf Defizite im System zu und geben damit Hinweise auf potenzielle Krisenherde? Und welche Informationen sollten aufbereitet und an das innerbetriebliche Qualitätsmanagement bzw. an die Aus- und Weiterbildung weitergegeben werden?

Letztlich ist die Organisation des Informationsaustauschs der Schlüssel dazu, das Gesamtsystem Klinikum zu verstehen.

2.5 Organisationskommunikation

Zusammengefasst: Organisationen entstehen dann, wenn zwischen ihren Mitgliedern kommuniziert wird. Nach Theis-Berglmair ist Organisationskommunikation schlicht Kommunikation in und von Organisationen, nach Zerfaß ist sie jener Teil der Unternehmenskommunikation, der sich an die Mitarbeiter richtet. Interne Kommunikation einer Organisation ist also die Kommunikation, die formell oder informell, persönlich, schriftlich oder elektronisch, direkt oder indirekt sowie im Sinne von Zerfaß auch interaktiv stattfindet. Interne Kommunikation kann auf den drei Ebenen kommunikative Kompetenz, Kommunikationsstruktur und Kommunikationstechnologie gestaltet werden. Die Kommunikationsstruktur teilt sich in die vier Dimensionen Richtung, Stufung, Rolle und Formalität und bestimmt so ein Muster von Kommunikation in einer Organisation. Neue Kommunikationstechnologien verbreitern das Spektrum der Kommunikationsmöglichkeiten einer Organisation und können so zu einer Erweiterung der Kommunikationskontakte führen.

Macht in Organisationen entsteht durch Kommunikation bzw. formal festgelegte Kommunikationsstrukturen und wird dadurch auch stabilisiert. Neue Kommunikationstechnologien können hierarchische Machtstrukturen in Organisationen beeinflussen. Vertrauen in Organisationen wird durch offene Kommunikation aufgebaut und sichert gleichzeitig Macht in Organisationen. Neue Kommunikationstechnologien können, als Ergänzung der formalen Kommunikationsstrukturen, durch ihre Eigenschaft der Informationstransparenz Vertrauen in Organisationen fördern. Gleichzeitig ist für eine erfolgreiche Etablierung neuer Kommunikationstechnologien in Organisationen Vertrauen in die neue Kommunikationstechnologie seitens der Organisationsmitglieder nötig.

„Verläuft die Kommunikation vorwiegend in den eigenen Reihen, so mag dies zwar förderlich sein für die interne Zusammenarbeit des Pflegepersonals, die Arbeitszufriedenheit und die Gruppenkohäsion, es kann aber auch den Blick nach ‚außen‘ versperren¹¹.“

Nicht nur die Kommunikation mit dem Patienten, auch jene über den Patienten, untereinander und mit anderen Berufsgruppen ist für das Pflegepersonal wichtig. Denn: Ein funktionsfähiges, offenes Kommunikationssystem in einem Krankenhaus fördert schlussendlich das Wohl des Patienten.

11 Höflich, 1984, 186, zitiert nach: Sachs, Ilsabe, Handlungsspielräume des Krankenhausmanagements, Wiesbaden 2013.

Thiessen definiert Organisationskommunikation so:

DEFINITION

... eine an die Öffentlichkeit gerichtete Organisationskommunikation [...] als Grenzstelle zwischen organisationsinterner und -externer Umwelt: PR fördert die Koordinierung zwischen der Organisation als Akteur und den Akteuren ihrer Umwelt. Organisationskommunikation als Form kommunikativen Handelns bezieht sich strukturationstheoretisch vor allem auf Regeln der Sinnkonstitution, indem sie intern wie extern wirksame Images produziert, Wahrnehmungsmuster prägt oder Deutungsschemata und Interpretationshilfen anbietet¹².

Schon in dieser Definition entwickelt sich die interne und externe Kommunikation weg vom rein physikalischen Transport von Bedeutungsinhalten hin zur Gestaltung des Bewusstseins von Empfängern. Diese Definition wird im Kapitel „Framing“ (Kapitel 5.2) noch eine größere Rolle spielen.

2.6 Image

Image ist das Abbild einer Organisation, das sich bei Stakeholdern und Öffentlichkeit aus vielen verschiedenen Merkmalen zusammensetzt. Image und Reputation sind definitorisch nur schwer voneinander zu trennen. In der Literatur gibt es sogar Beiträge, in denen Image und Reputation als ein und derselbe Begriff verwendet werden. Das Image könnte verstanden werden als die Summe der Frames, die in den Köpfen der Öffentlichkeit verankert sind und bei der Erwähnung der Organisation und ihrer Mitglieder aktiviert werden. Das setzt einen aktiven Kommunikationsprozess in die Öffentlichkeit hinein voraus und ist damit ein bewusst geformtes Bild. Reputation ist zudem etwas, das ausschließlich Personen oder Organisationen zugeschrieben werden kann. Image wie Reputation sind subjektiv geprägte, mit normalen Messverfahren kaum fassbare und ständig im Prozess befindliche Begriffe. Bei der Identität handelt es sich dagegen um die Innensicht auf eine Organisation.

12 Thiessen, Ansgar, Organisationskommunikation in Krisen, S. 133.

2.7 Reputation

Reputation ist die öffentliche Information über die Vertrauenswürdigkeit eines Akteurs oder einer Organisation¹³. Oder so: Reputation ist der an eine Einzelperson oder Institution gebundene Ruf höherer Kompetenz und Qualifikation hinsichtlich der Erbringung von gesellschaftlich relevanten Leistungen. Sie kann in der Gedankenwelt Pierre Bourdieus als kulturelles Kapital verstanden werden, d. h. als eine soziale Ressource, welche sich für den Inhaber in andere Kapitalformen transformieren lässt; beispielsweise im Zusammenhang mit der Verteilung von Forschungsgeldern an verdiente und vielversprechende Wissenschaftler (ökonomisches Kapital)¹⁴. Niklas Luhmann hat sich ebenfalls mit diesem Thema beschäftigt. Reputation ist für ihn:

DEFINITION

... eine auf Themen basierende reflexive Struktur. Sie konstruiert die Organisation systemintern, um ihre Vertrauenswürdigkeit in der Öffentlichkeit zu beobachten. Die Themen sind für die Reputation zentral, da sie an allen Operationen der Organisation und der Öffentlichkeit beteiligt sind: „Themen sind unumgängliche Erfordernisse der Kommunikation¹⁵.“

Reputation ist, kurz gesagt, das Kapital des Klinikums, Themen sind die Währung. Patienten werden sich, wenn sie denn die Wahlfreiheit haben, immer an das Klinikum ihres Vertrauens wenden – also das Klinikum mit der besten Reputation bei Hausarzt und Patienten. Patienten und Zuweiser werden ein Klinikum mit schlechten Abläufen, inkompetenten Ärzten und dreckigem Operationsbesteck nach Kräften meiden.

Reputation kommt zustande durch Themen, sie wird geradezu durch Themen strukturiert. Erst in der öffentlichen Diskussion können diese Themen wirksam werden bzw. an gesellschaftlichen Normen und Idealbildern abgearbeitet werden. Das ist jedoch mit dem Zuwachs an öffentlichen Foren und durch das Internet dramatisch komplizierter geworden. Insofern wird auch eine weitere Unterscheidung wichtig: Reputation kann Fremderfahrung sein, aber ebenso auch durch Eigenwahrnehmung entstehen bzw. geprägt werden.

13 Ripperger, Tanja, Ökonomik des Vertrauens. Analyse eines Organisationsprinzips, Tübingen 1998.

14 Zitiert nach Wikipedia.de.

15 Luhmann, Niklas, Die Realität der Massenmedien. 2., erweiterte Auflage, Opladen 1996.

Luhmann beschreibt die Wirkung von Themen so: Sie strukturieren die öffentliche Diskussion zeitlich und sachlich. Durch die Globalisierung werden Themenstrukturen komplexer und schwerer handzuhaben.

Die „labilen Thematisierungsstrukturen der Massenmedien und der Online-medien“¹⁶ fordern die Unternehmen hinsichtlich der Reputation heraus, die Fülle an Themen auf eine prozessierbare Menge zu reduzieren. Dies ist eine Aussage, die im Kern für den Bereich der Organisationskommunikation gilt und nicht für die Krisenkommunikation. Die Themenstruktur in der Krisenkommunikation ist in erster Linie von der konkreten Situation abhängig. Diese Aussage kann jedoch für die Kommunikationsverantwortlichen Klarheit darüber schaffen, mit welcher Intensität in der Themenvielfalt und -komplexität man kommuniziert, und ob man auf jedem einzelnen Kanal sehr eng angepasst an die Erwartungen und Fähigkeiten der Zielgruppe kommuniziert. In der Summe der Inhalte entsteht jedoch erst das kostbare und zerbrechliche Gut Reputation.

Nach Melewar und Jenkins¹⁷ gibt es vier Basiselemente der organisationalen Identität: Kommunikation, Verhalten, Organisationskultur und das Marktbild. Dabei stehe in der Praxis stets die Differenz zwischen Selbst- und Fremdbild im Vordergrund. Damit wird auch deutlich, dass es einen Zusammenhang zwischen dem Außenbild einer Organisation und dem Verhalten der Mitglieder der Organisation und von deren Leitbildern bzw. Corporate Design gibt. Anhand dieser Unterscheidung wird deutlich, dass Identität dann erreicht werden kann, wenn Präsentation und Verhalten verschränkt werden. Gelingt diese Verschränkung, entsteht auch ein strategisches Steuerungsinstrument.

Die Unterscheidung der Begrifflichkeiten Image, Identität, Marke und Reputation wird in der folgenden Tabelle dargestellt, wie sie der renommierte Krisenkommunikationsforscher Ansgar Thiessen sieht.

Reputation ist in wissenschaftlicher Hinsicht ein etwas unscharfer Begriff. Es wird an verschiedener Stelle argumentiert, Reputation sei die Summe der Sichtweisen der Stakeholder auf die Organisation, Identität und Image einbegriffen¹⁸. Thiessen weist jedoch zu Recht darauf hin, dass Stakeholder mit sehr ungleichen Voraussetzungen und sehr verschiedenen Perspektiven auf ihre Organisation schauen und deshalb auch ein sehr unterschiedliches Verständnis von Reputation des Hauses entwickeln. Reputation ist einer verbreiteten Definition zufolge:

16 Herger, Nikodemus, Vertrauen und Organisationskommunikation, Wiesbaden 2006.

17 Melewar/Jenkins, Defining the corporate identity construct, Corporate Reputation Review, S. 76–90.

18 Davies/Chun/da Silva/Roper, 2003, S. 61.

Tabelle 1: Organisationskommunikation in Krisen

Identität	Interne Attribute (Prinzipien und Werte) einer Organisation	Wer bist du?
Marke	Kommunikative Selbstdarstellung von Produkten und Dienstleistungen	Wer sagst du bist du und wer willst du sein?
Image	Externes Abbild subjektiv wahrgenommener Merkmale (wie Identität und Marke) einer Organisation	Wie nehmen externe Stakeholder dich wahr durch das, was du ihnen sagst?
Reputation	Summe der bewerteten Wahrnehmung einer Organisation durch eigene oder die Erfahrung Dritter.	Wie bewerten externe Stakeholder dich aufgrund dessen was du ihnen sagst und wie du dich in der Vergangenheit verhalten hast?

(Zitiert nach: Ansgar Thiessen, S. 31)

DEFINITION

A companys reputation reflects the history of fit's past actions [...] and affects the buyers expectations with respects to the quality of its offerings¹⁹.

In der Soziologie wird Reputation gerne und oft mit dem unökonomischen Begriff der Anerkennung verbunden. Der im Begriff Reputation verborgene Begriff Wertschätzung steht hier für die Anerkennung bei der Erbringung subjektiv für wichtig gehaltener gesellschaftlicher Ziele.

Bisher hat sich die Forschung hauptsächlich auf die Reputation von privatwirtschaftlichen Unternehmen konzentriert, in der der Begriff als immaterieller Vermögenswert ebenso verstanden wird wie als Hinweis darauf, wie sich das Unternehmen in der Zukunft verhalten wird. Eine Reputationsforschung für nicht wirtschaftsorientierte Unternehmen steckt bisher noch in den Anfängen²⁰. Für die nicht-ökonomische Variante spricht, dass sich Reputation eines Klinikums daraus ergeben kann, dass betriebswirtschaftliche Kennzahlen außer Acht ge-

19 Yoon, E./Guffey, H. J./Kijewski, V., 1993, The Effects of Information and Company Reputation on Intentions to Buy a Business Service. *Journal of Business Research*, 27, 3, 215–228.

20 Thiessen, Ansgar, Organisationskommunikation in Krisen, S. 27.

lassen werden. Das kann etwa bei der fürsorglicheren Betreuung von Patienten geschehen, die im Zeitbudget eigentlich nicht enthalten ist; das kann aber auch in einer allgemeinen Therapiestrategie begründet werden, die medizinisch, aber weniger wirtschaftlich begründbar ist.

Ob Kliniken mit ihrer nur begrenzt wettbewerbsorientierten Struktur eher in die besser erforschte privatwirtschaftliche Reputationsstruktur gehören oder in die nicht-ökonomische Gruppe, wird hier nicht weiter diskutiert. An manchen Stellen wäre es jedoch reizvoll, diesen Aspekt zu verfolgen.

2.8 Risikokommunikation

Mit dem Begriff Risikokommunikation werden alle kommunikativen Prozesse zusammengefasst, die mit der Beschaffenheit und Bewertung von Risiken in Verbindung stehen²¹. Dieser Austausch ist keine Einbahnstraße – er ist ein ständiger Prozess zwischen Institutionen, Behörden und der Bevölkerung. Es wird aber nicht nur über Art und Form des Risikos gesprochen, sondern auch über die Art und Weise, wie man mit Risiken sinnvoll umgehen kann.

Ziele professioneller Risikokommunikation sind es, der Bevölkerung Risiken bewusster und verständlicher zu machen, Gefahren einschätzen zu können und Vertrauen in die Leistungsfähigkeit und die Krisenkompetenz der Behörden aufzubauen. Hinzu kommt der Vertrauensaufbau in die Betreiber von Betrieben, in denen ein gewisses Risikopotenzial vorhanden ist. Kurz gesagt: Es geht darum, das Vertrauen in die eigene Handlungskompetenz zu übertragen und beim Empfänger ebenfalls Handlungskompetenz im Krisenfall aufzubauen. Jetzt sollten kommunikationstheoretische Grundsätze dringend beachtet werden: Risikokommunikation ist niemals der ungefilterte Transport der Ware Information aus dem Mund von A in das Ohr von B, sie kann niemals nur aus Bits und Bytes bestehen.

Im Gegenteil: Risikokommunikation hat viel mit Ängsten zu tun, die durch bestimmte Trigger ausgelöst werden. Deshalb wird sie nur gelingen, wenn man verstanden hat, wie Menschen Risiken wahrnehmen und vor allem, was überhaupt von Menschen als Risiko wahrgenommen wird. Diese Fragen werden beim Empfänger ganz überwiegend emotional beantwortet, in den seltensten Fällen rational. Es wird dabei immer eine Aufgabe sein, ein Sicherheitsgefühl und Vertrauen in die handelnden Akteure zu vermitteln (dazu mehr im Kapitel „Angst“). Wem das als Medienverantwortlicher gelingt, der muss keine Fachinformationen mehr übermitteln.

21 Rohrmann, 2001; Wiedemann, Forschungszentrum Jülich, Germany; Wood et al., 2012.

Für den für die Krisenkommunikation verantwortlichen Mitarbeiter kann es von erheblicher Bedeutung sein, über die laufenden Prozesse im Risikomanagement informiert zu sein. Ein Beispiel: Krisenszenarien aus der IT gehören zu denen mit der höchsten Eintrittswahrscheinlichkeit. Wie im Szenario „IT-Sicherheit“ (s. Kapitel 13.6.7) beschrieben, kann schon der Ausfall der E-Mail-Systeme den klinischen Ablauf dramatisch ins Stocken bringen. Ein Hackerangriff auf die IT-Infrastruktur eines Klinikums bringt echte Schwierigkeiten, eine Manipulation medizinischer Geräte über das Internet kann das Vertrauen in die Integrität des Klinikums dramatisch beschädigen. Deshalb kann es klug sein, zum Beispiel die Systematik zu verstehen, nach der die Risiken von neuen Strukturen eingeschätzt werden.

Grundsätzlich gilt: Die Hersteller sind für die Sicherheit und Leistung der Medizinprodukte sowie die Gesundheit und den erforderlichen Schutz der Patienten, Anwender und Dritter verantwortlich, wenn die Produkte bestimmungsgemäß verwendet wurden. Das „Errichten, Betreiben, Anwenden und Instandhalten von Medizinprodukten“ steht nach der Medizinprodukte-Betreiberverordnung in der Verantwortung der Kliniken. Damit haben die Kliniken die Aufgabe, die bestimmungsgemäße Verwendung zu beachten. In einem Positionspapier des VDE heißt es weiter:

Durch die Anbindung eines Medizinproduktes an ein anderes Gerät oder an eine Gruppe unterschiedlicher Produkte über ein IT-Netzwerk übernimmt der Betreiber gewissermaßen wie ein Hersteller Verantwortung für den ordnungsgemäßen Betrieb des Gesamtsystems einschließlich der Medizinprodukte²².

Diese Konstellation ist für die Krisenkommunikation sehr bedeutsam. Sie stellt klar, dass das Risikomanagement mit der Krisenkommunikation untrennbar verbunden ist. In einem IT-Szenario mit Schäden wird es über kurz oder lang Fragen nach der Schuld oder den Schuldigen geben. Die Kenntnis der komplexen Verantwortungszusammenhänge wird in der Medienstrategie eine große Rolle spielen. Man muss sie dann nicht nur verstanden haben, sondern auch erklären können.

22 Risikomanagement für medizinische Netzwerke in der Intensiv- und Notfallmedizin, Gemeinsames Positionspapier zur Norm IEC 80001-1. Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e.V. DGBMT – Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE, 2012.

2.9 Krisenkommunikation

Für den Bevölkerungsschutz in Deutschland definiert das Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe (BBK):

DEFINITION

Krisenkommunikation als den „Austausch von Informationen und Meinungen während einer Krise zur Verhinderung oder Begrenzung von Schäden an einem Schutzgut“. Die Definition umfasst in ihrer Erweiterung auch die Aufgaben, die Krisenkommunikation zu erfüllen hat, nämlich eine klare „Zuordnung von Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten“ vorzunehmen und eine klare „Kommunikationslinie für ein inhaltlich und argumentativ einheitliches Auftreten“ zu erstellen.

Um die Praxis der Krisenkommunikation zu überblicken, ist es nötig, zunächst in die Theorie zu schauen.

Zwischen der Risikokommunikation und der Krisenkommunikation tun sich, je nach Autor, mehr oder weniger tiefe Gräben auf. Das erzeugt jedoch mehr Fragen als Antworten. Eine überzeugend nüchterne Theorie liefert Thiessen. Krisenkommunikation ist danach

MERKE

... zentraler Steuerungsmechanismus, mit dem in Krisen Umweltbeziehungen gestaltet werden. „Indem Organisationen die Erwartungsstrukturen ihrer Umwelt in ihren eigenen Strukturen abbilden, stabilisieren sie ihre Außenbeziehungen und sind dadurch in der Lage, sich zu legitimieren.“

Organisations- und Kommunikationsstrukturen sind danach mitentscheidend für die Einflussfaktoren auf die Bildung organisationaler Reputation²³.

In der Praxis ist *Krisenkommunikation* die „kurzfristige Kommunikation im akuten Schadensfall, die alle Handlungen umfasst, die zur Minimierung der Auswirkungen unternommen werden“²⁴. Die theoretischen Risiken, die in der Risikokommunikation identifiziert werden, werden im Kontext der Krisenkommunikation real.

23 Thiessen, Ansgar, Organisationskommunikation in Krisen.

24 Dickmann/Wildner/Dombrowsky, 2007.

Ein zentrales Element der Krisenkommunikation im Gegensatz zur Risikokommunikation ist der zeitliche Druck und die mangelnde Informationsbasis. Die Krisenkommunikation steht auch immer in einer akuten bzw. sich abzeichnenden Gefahr, die die normalen Routinen des Klinikums gefährdet²⁵. Krisenkommunikation ist ohne vorhergehende Risikokommunikation nicht denkbar. Für die Schutzkommission beim Bundesministerium des Innern ist es eine zentrale Aufgabe der Krisenkommunikation, Risikobewusstsein und Gefahrenbewusstsein zu schaffen²⁶.

Es gibt jedoch begründete Zweifel, dass Risikokommunikation und Krisenkommunikation als zwei Stufen eines Prozesses betrachtet werden können. Risikokommunikation ist im Grunde eine Bestandsaufnahme von bestehenden Risiken und deren gemeinschaftliche Aufarbeitung. Der Begriff Krisenkommunikation wird durch die gängige Definition der Risikokommunikation entschärft: Es handelt sich hier nicht um eine Bestandsaufnahme, sondern um eine Abfolge von kommunikativen Eingriffen in die öffentliche Sphäre mit dem Ziel, die Organisation arbeitsfähig zu halten. Norbert Reez schreibt zur Problematik der Definition treffend:

DEFINITION

„Der Hauptnachteil des compositum mixtum besteht aber darin, dass es den Blick verstellt für die Eigenart und Besonderheiten der Krisenkommunikation selbst. Krisenkommunikation, verstanden als Kommunikation in und während der Krise, ist – im materiellen Sinne – nämlich eine ausgesprochen riskante Kommunikation. Im Hinblick auf diese Herausforderungen, also die Risiken des kommunikativen Handelns in kritischen Ausnahmesituationen, erweist sich die Formel als eher kontraproduktiv, da sie zur Schärfung des Bewusstseins der handelnden Personen und zum Verständnis von Krisenkommunikation wenig bis nichts beiträgt²⁷.“

25 Dickmann et al., 2007.

26 Schutzkommission beim Bundesministerium des Innern, Bonn 2011.

27 Reez, Norbert, in: Tagungsband „LÜKEX 13“, 3. Themenworkshop: Wissenschaftliche Unsicherheit und Krisenkommunikation in außergewöhnlichen biologischen Bedrohungslagen. Herausforderungen für Behörden im Bereich Gesundheit, gesundheitlicher Verbraucherschutz und Sicherheit.