

Pressearbeit und PR im Krankenhaus (I)

Krisenkommunikation im Krankenhaus: Wenn Journalisten kritisch nachfragen

Der Umgang mit den Medien und die externe Kommunikation im Krankenhaus erfordern immer häufiger spezielles Wissen über die Arbeitsweise von Journalisten. In vielen größeren Krankenhäusern werden diese Aufgaben von Pressereferenten oder Medienbeauftragten in Vollzeit erfüllt. Wie aber kann ein Krankenhaus mit Medienanfragen umgehen, wenn es keinen speziellen Ansprechpartner gibt? Oftmals müssen diese Anfragen von Mitarbeitern „nebenbei“, also zusätzlich zum normalen Tagesgeschäft, beantwortet werden.

„das Krankenhaus“ bietet in einer Artikelserie Informationen zu diesem speziellen Gebiet der internen und externen Kommunikation. Dabei werden die Interne Kommunikation, die Presse- und Medienarbeit sowie die Zusammenarbeit mit externen Dienstleistern beleuchtet. Die Autorin ist selbstständige Kommunikationsberaterin und hat sich auf Public Relations im medizinischen Bereich spezialisiert. Zuvor leitete sie mehrere Jahre als Pressesprecherin die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit für das Universitätsklinikum und die Medizinische Fakultät in Göttingen.

Eine Krise im Krankenhaus, die eine spezielle interne und externe Kommunikation erfordert, kann unterschiedlichste Ursachen haben: Mangelnde Hygiene in der Patientenversorgung, ein Prominenter wird notoperiert, ein Fehler in der Geburtshilfe verursacht den Tod eines Neugeborenen, die plötzliche Schließung von Stationen sorgt für Unruhe im Haus. Solche Situation zu bewältigen bedeutet im ursprünglichen Sinn, eine lebens- oder existenzbedrohende Situation zu meistern. Jede Krisensituation ist anders und wird sich nicht in derselben Art wiederholen. Bei aller Unterschiedlichkeit bestehen jedoch gemeinsame Eigenschaften.

Krisen

- kommen ungeplant,
- verlaufen in nicht vorhersehbarem oder kontrollierbarem Tempo,
- sind auf einen bestimmten Zeitrahmen begrenzt,
- verursachen großen Zeitdruck und Stress,
- verlangen schnelle Entscheidungen vom Management und
- erfordern eine spezielle Form der Kommunikation nach innen und außen.¹⁾

Was also ist zu tun, wenn zum Beispiel die Öffentlichkeit bereits auf eine Krise aufmerksam geworden ist, und Journalisten plötzlich nach Informationen fragen? Sicherlich ist es am sinnvollsten, schon im Vorfeld einer sich anbahnenden Krise zu agieren, um schlechte Schlagzeilen zu vermeiden. Doch kaum eine Institution ist dazu in der Lage, denn die Vorzeichen einer Krise sind, wie ihr Ablauf, sehr unterschiedlich. Oftmals werden die Vorzeichen auf die leichte Schulter genommen und die sich daraus ergebenden Konsequenzen in ihrer Bedeutung unterschätzt.

☛ Es ist daher notwendig, Krisenanzeichen so früh wie möglich zu erkennen, sie ernst zu nehmen, eine Bewältigungsstrategie zu erstellen, Verantwortung für die Vorfälle zu übernehmen und alle Beteiligten schnell, umfassend und vor allem aufrichtig zu informieren.

■ Ablauf einer Krise

Eine Krise kann folgendermaßen ablaufen: Durch hygienische Mängel im Krankenhaus ist ein Patient infiziert worden. Sofort wurden die notwendigen Maßnahmen ergriffen, um den Betroffenen bestmöglich zu versorgen. Eine schwerwiegende Erkrankung konnte dadurch vermieden werden. Allerdings gab es sehr schnell Gerüchte innerhalb des Krankenhauses über den Vorfall und die Vorgehensweise. Schon nach kurzer Zeit melden sich die Medien, um weitere Informationen zu erhalten. Um den Patienten und seine Privatsphäre vor solchen Nachfragen zu schützen sowie objektiv von Seiten des

Krankenhauses zu informieren, ist ein zielgerichtetes Vorgehen sinnvoll.

Sobald der Fall beim Krankenhausmanagement bekannt ist, sollte ein Krisenstab gebildet werden, der alle Betroffenen (Hygiene-Spezialist, behandelnde Ärzte, Pflegepersonal, Management) mit einbezieht. Hier wird festgelegt, wer für Auskünfte zur Verfügung steht und wer zu welchem Zeitpunkt welche Informationen an die Mitarbeiter und die Öffentlichkeit weitergibt. Der Patient und seine Angehörigen sollten in jedem Fall integriert werden, damit eine kurzfristige Abstimmung über die Vorgehensweise möglich ist. Sinnvoll ist es, von sich aus die Öffentlichkeit zu informieren und nicht zu warten, bis die ersten Nachfragen kommen. Wer selbst informiert, kann immer den ersten Schritt tun, bevor Gerüchte entstehen.

☛ Die Information an die Medien sollte folgende Einzelheiten enthalten: Hintergründe und medizinische Details über die Art der Infektion (nicht über den Patienten), die sofort eingeleiteten Maßnahmen und die Vorkehrungen für die Zukunft. Ebenso ist es wichtig, über mögliche Ansteckungsgefahren für die Bevölkerung oder die Mitarbeiter zu informieren. Ein Interviewpartner sollte den Medien persönlich für weitere Informationen zur Verfügung stehen. Ein kurzfristig angesetztes Pressesgespräch kann den Informationsbedarf der Medien in relativ kurzer Zeit decken und viele Medienvertreter gleichzeitig informieren. Ein Vorteil dabei ist, dass Einzelanfragen von Journalisten vermieden und so der Schutz des Patienten vor der Öffentlichkeit besser gewährleistet werden können.

☛ Anschließend ist es wichtig, die Öffentlichkeit über den weiteren Fortgang der Situation zu informieren. Dabei sollte sowohl über eine positive wie auch eine negative Entwicklung des Gesundheitszustandes berichtet werden. Denn Journalisten werden in jedem Fall nach dem Gesundheitszustand des Patienten fragen. Bei Infektionen, die zum Beispiel für viele andere eine Bedrohung darstellen, bietet es sich an, kurzfristig eine Informations-

Hotline per Telefon anzubieten. Hier können mehrere versierte Mitarbeiter Informationen zu der Infektion geben und dadurch Ängste bei der Bevölkerung mindern.

■ Krisenkommunikation bei internen Problemen

Auch in der internen Kommunikation kommt es immer wieder zu Krisensituationen, die nach innen und nach außen kommuniziert werden sollten. Ein Beispiel: Mehrere Stationen sollen aufgrund von Einsparmaßnahmen geschlossen und das Pflegepersonal auf andere Stationen verteilt werden. Einige Verträge von Mitarbeitern sollen nicht verlängert werden. Das Krankenhausmanagement hat die Maßnahme beschlossen, aber noch nicht direkt an die Betroffenen kommuniziert. In relativ kurzer Zeit entstehen Gerüchte auf den betroffenen Stationen. Die Mitarbeiter fürchten um die Sicherheit ihres Arbeitsplatzes und sprechen darüber. Patienten nehmen die Unsicherheit des Pflegepersonals wahr, denn aufgrund des normalen Arbeitsstressses fällt bereits auf dem Flur der eine oder andere Satz zu der sich anbahnenden Situation. Patienten und Angehörige stellen Fragen wegen der Personalsituation. Sie fürchten um die Qualität der Versorgung und ihre eigene Gesundheit, wenn die Betreuung nicht mehr gewährleistet werden kann. Erste Fragen, ob denn die lokale Zeitung über diese Zustände informiert sei, werden von Patienten gestellt. Zu diesem Zeitpunkt ist die Krisensituation bereits eingetreten. Damit es zu keiner Eskalation kommt, ist eine spezielle Krisenkommunikation notwendig.

Vorgehensweise

Unmittelbar nachdem das Krankenhausmanagement die Entscheidung über die Schließung der Stationen getroffen hat, sollte eine Information an die Mitarbeiter gehen. Dies kann mit Hilfe einer Hausmitteilung oder einer direkten persönlichen Information zum Beispiel über das Krankenhausmanagement sowie die Mitarbeiter in leitender Funktion geschehen. Die persönliche Ansprache ist in jedem Fall der am meisten vertrauensbildende Weg. In großen Häusern ist auch das Intranet zusätzlich eine gute Plattform, um solche Informationen zu verbreiten. Dabei ist es wichtig, die Hintergründe für die

Checkliste „Krisensituationen“⁽²⁾

- Menschliches oder technisches Versagen bei einer Operation
- ungeklärter Todesfall
- Stellenstreichungen, Stations-schließungen
- Umstrukturierungen im gesamten Krankenhaus
- Prominente als Patienten
- mangelnde Hygiene im Krankenhaus
- fehlerhafte Verabreichung von Arzneien
- Fehler bei Forschungsstudien mit Patienten
- Fehlinformation der Öffentlichkeit

Checkliste „Vorgehen bei einer Krise“⁽³⁾

- Bildung eines Krisenstabes
- Festlegung, wer gegenüber den Medien Auskunft gibt
- Information an die Beteiligten im Haus, dass es nur diesen einen Ansprechpartner für Auskünfte gibt
- Aufstellen eines Krisenhandbuchs mit Richtlinien für den Umgang mit Krisen (zum Beispiel Organisationsregeln, Adresslisten, Zuständigkeiten, Informationsbefugnisse)
- Information der Mitarbeiter (zum Beispiel über Hausmitteilung, Intranet, Versammlung)
- Information der Medien (gleichberechtigt über Presseverteiler, Fax, E-Mail, Pressekonferenz, Interviewangebote)

Checkliste „Aufgaben von Journalisten“

- Missstände aufklären und darstellen
- sachliche Information einholen
- Sachlagen kritisch hinterfragen
- Krisen verfolgen
- objektiv berichten
- schnell informieren
- auch unter Zeitdruck sachlich informieren

Entscheidungen darzulegen und die zukünftigen Entwicklungen und Konsequenzen für das Haus zu benennen. Sollte es negative Entwicklungen ge-

ben, so sind diese – genau wie die positiven Auswirkungen – offen darzustellen. Mit einer solchen Vorgehensweise können unkontrollierbare Gerüchte zwar nicht verhindert, jedoch stark eingeschränkt werden. Je mehr über die wahren Umstände und Konsequenzen bekannt wird, umso eher wird Gerüchten der Boden entzogen.

Wenn die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter informiert sind, ist es sinnvoll, auch die Öffentlichkeit über die Gründe der Vorgehensweise und die zukünftigen Entwicklungen und Konsequenzen zu unterrichten. Gerade die lokalen Medien sind daran interessiert, wenn sich in einem Krankenhaus die Personalsituation verändert und dies Konsequenzen für die Patienten, also Zeitungsabonnenten oder Radiohörer, haben könnte. Hier wären eine Pressemitteilung oder ein Pressegespräch angebracht.

☛ Damit die Unterrichtung der Medien gezielt und ohne Zeitverlust möglich ist, sollte die Presse- und Medienarbeit bereits lange vor einer eingetretenen Krise beginnen. Eine Liste aller lokalen und regionalen Redaktionen (Zeitungen, Zeitschriften, TV, Radio, Online-Medien, Agenturen) mit den notwendigen Telefon-, Faxnummern und E-Mail-Adressen der Ansprechpartner kann hilfreich sein, schnell und gleichberechtigt zu informieren. Eine Einladung zu einem Pressegespräch sollte in jedem Fall an alle Redaktionen gehen und nicht nur an die ortsansässige Lokalzeitung.

☛ Ein guter Kontakt zur Pressestelle der ortsansässigen Polizeidirektion ist ebenfalls förderlich, da in Krisensituationen schnelle Abstimmungen, zum Beispiel bei größeren Unfällen, notwendig sein können.

■ Rechtliche Bedingungen

In Krankenhäusern und anderen Gesundheitsinstitutionen spielen die rechtlichen Bedingungen bei der Weitergabe von Informationen, bei der Erstellung von Informationsmaterialien und auch beim Umgang mit einer Krisensituation eine besondere Rolle. Zu ihnen gehören:

- ärztliches Standesrecht,
- Heilmittelwerbegesetz,
- Arzneimittelwerbegesetz,

- Gesetz gegen den unlauteren Wettbewerb,
- Presserecht,
- Daten-/Patientenschutz.

Im Krisenfall besteht jeweils eine Gratwanderung zwischen der Informationspflicht gegenüber der Öffentlichkeit, der ärztlichen Schweigepflicht und dem Daten-/Patientenschutz. Informationen über persönliche Zustände von Personen können nur nach der Entbindung von der Schweigepflicht erteilt werden. Auch der Patientenschutz sollte in einer Krisensituation im Vordergrund stehen. Gerade beim Umgang mit den Medien ist es sinnvoll, sich an sachliche und allgemeine Informationen zu halten, damit der Patient und gegebenenfalls seine Angehörigen im Krisenfall nicht als Personen identifiziert werden können. Bei Bedarf und bei schwierig abzuschätzenden Situationen sollte der Hausjurist zu Rate gezogen werden.

■ Vorgehensweise in der Krisen-PR

Um sich in Krisensituationen professionell und dem Zeitdruck angemessen verhalten zu können, gibt es Empfehlungen für ein erfolgreiches Vorgehen:

- Analyse und frühes Erkennen von problematischen Situationen (der schwierigste Teil);
- Bildung eines Krisenstabes;
- Vorbereitung von Argumentationen für die Sachlage;
- offene Information an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter;
- offene Information an die Öffentlichkeit;
- Aufdecken von eigenen Fehlern und Information darüber;
- schnelles Agieren im Krisenfall;
- ehrliche und aufrichtige Information;
- Aufarbeitung nach der Krise;
- Abschlussinformation mit Darstellung, welche Dinge verbessert wurden.

Journalisten sind Menschen

Der Umgang mit Journalisten wird in vielen Krankenhäusern mit eher gemischten Gefühlen betrachtet. Schließlich fragen Journalisten normalerweise erst dann in einem Krankenhaus nach Informationen, wenn eine Krise oder ein Skandal in der Luft liegt. Es ist daher

sinnvoll, Journalisten gerade in guten Zeiten mit Informationen zu beliefern. Mitteilungen über ungewöhnliche Operationen, über neue Leitungen in besonders herausragenden Abteilungen oder zum Beispiel über eine Mehrlingsgeburt sind Anlässe, mit Journalisten auch außerhalb von Krisensituationen ins Gespräch zu kommen. Es ist die Aufgabe und der Beruf von Journalisten, kritisch zu fragen und Hintergründe aufzudecken. Doch auch sie müssen oftmals unter großem Zeitdruck arbeiten und brauchen schnelle, sachliche und offene Informationen, um objektiv berichten zu können. Je größer die bereits vorhandenen Kenntnisse und das Vertrauen zum Krankenhaus sind, desto leichter fällt es im Krisenfall, die notwendigen Informationen auszutauschen.

Literatur

Henner Lüttecke, Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Krankenhaus, 1. Aufl. 2004, Kohlhammer Verlag, Stuttgart

Dieter Herbst, Krisen meistern durch PR: Ein Leitfadens für Kommunikationspraktiker, 1999 Luchterhand Verlag, Neuwied

Wolfgang Reineke, Gerhard A. Pfeffer (Hrsg.), PR Check-up: Arbeitshandbuch Öffentlichkeitsarbeit; Checklisten für die Praxis, 1. Aufl. 2000, STAMM Verlag, Essen

- 1) Vergleiche auch Dieter Herbst, Krisen meistern durch PR: Ein Leitfadens für Kommunikationspraktiker, 1999 Luchterhand Verlag, Neuwied
- 2) Weitere mögliche Krisensituationen in: Presse- und Öffentlichkeitsarbeit im Krankenhaus, Henner Lüttecke, 1. Auflage 2004, Kohlhammer Verlag Stuttgart, Seite 152
- 3) siehe 1

Rita Wilp,
public relations und kommunikation,
Elbinger Straße 24,
37083 Göttingen,
Telefon: 05 51/7 70 80 61
Fax: 05 51/7 07 67 42
www.wilp-pr.de
info@wilp-pr.de ■

Kurz notiert

Kassel. Als 1. Krankenhaus in Hessen wurde das Gefäßmedizinische Zentrum am Diakonie-Gesundheitszentrum Kassel (Standort Diakonissen-Krankenhaus) von der Deutschen Gesellschaft für Gefäßchirurgie zertifiziert. Das Gefäßmedizinische Zentrum ist eine interdisziplinäre Einrichtung, in

der die Gefäßchirurgie, die Radiologie und die Angiologie fachübergreifend zusammenarbeiten, um eine optimale Versorgung der Patienten zu ermöglichen. Behandelt werden unter anderem Gefäßveränderungen der Hirnschlagadern, ebenso der Arm- und Beinarterien, Durchblutungsstörungen, Gefäßverschlüsse, Aneurysmen und Erkrankungen des Venensystems.

St. Peter-Ording. Die zu der Hamm-Kliniken GmbH Co. KG gehörende Rehabilitationsklinik Nordfriesland in St. Peter-Ording, in der überwiegend Patienten mit onkologischen Erkrankungen behandelt werden, erhielt zum zweiten Mal das Gütesiegel „Medizinische Rehabilitation in geprüfter Qualität“. Dafür musste zunächst eine schriftliche Stellungnahme anhand eines 21 Kriterien umfassenden Prüfkatalogs abgegeben werden. Die Richtigkeit der Angaben wurde dann vor Ort durch Experten aus anderen Reha-Kliniken überprüft, die dazu die medizinischen und therapeutischen Konzepte, die Qualifikation des Personals, die Patientenorientierung und das Qualitätsmanagement genau unter die Lupe nahmen. Wenn das Gütesiegel weiterhin geführt werden soll, ist in 3 Jahren erneut eine Prüfung fällig.

Dresden. Das am 28. Juni 2005 am Universitätsklinikum Dresden offiziell eröffnete „Zentrum für Innovationskompetenz für medizinische Strahlenforschung in der Onkologie“ – kurz „ZIK OncoRay“ – erforscht Methoden, Krebs wirkungsvoller und für die Patienten dennoch schonender zu bekämpfen. In dem neuen Zentrum der Medizinischen Fakultät Carl Gustav Carus arbeiten insgesamt 21 Experten der Fachbereiche Medizin, Biologie, Physik und Mathematik an wissenschaftlichen Projekten, mit denen sie sich im weltweiten Vergleich auf einem Spitzenniveau bewegen. Den Forschern stehen dafür hochmoderne Anlagen – unter anderem ein PET-CT und ein vierdimensional arbeitendes Bestrahlungsgerät – zur Verfügung. An der Grundlagenforschung sind Wissenschaftler des Forschungszentrums Rossendorf beteiligt, das ebenfalls über eine in Europa einmalige Ausstattung an medizintechnischen Geräten verfügt, darunter ein 7-Tesla-Magnetresonanztomograph (MRT) und ein Micro-PET. ■