

Bewertungsportale als Herausforderung für die Krisenprävention

Warum die richtige Kommunikation im Klinikalltag die beste Prävention für Krisen ist – Erfahrungen aus Online-Bewertungsportalen



Foto: © gummar3000 - Fotolia.com

Die kommunikative Krise gleicht dem Herzinfarkt. Sie kommt meist überraschend und erfordert dann ein rasches, konsequentes und fachkundiges Einschreiten, um bleibende Schäden oder gar den Exitus vom Patienten abzuwenden. Gerät ein Krankenhaus in die Schlagzeilen, wird nicht nur der akute Fall, sondern auch die gesamte Krankheitsgeschichte betrachtet. Alte Skandale und Affären werden zurück ans Tageslicht gezerrt und gleichsam reanimiert. Dieses Vorgehen ist medienlogisch zwingend: Das akute Problem wird in eine Reihe gestellt, eingeordnet und bewertet.

Effektiver als eine immer mit ungewissem Ausgang behaftete Behandlung im Krisenfall ist deshalb eine umfassende Prävention zur Vermeidung von Krisen. Es gilt, bekannte und neue Risikofaktoren im Auge zu behalten und – soweit möglich – zu kontrollieren oder auszuschalten.

Das unstete Wesen der Krise

Erschwert wird die Prävention durch das Wesen der Krise, denn das ist unstet und nur rudimentär lenk- und berechenbar. Zu viele Faktoren können eine Rolle spielen. Ein einfaches Beispiel soll dies verdeutlichen: Ein gravierender Kunstfehler im Krankenhaus kann zu einer kommunikativen Krise für die Klinik führen – muss aber nicht. Denn jeder Fall ist ein Einzelfall, bei dem viele Fragen beantwortet werden müssen. Zum Beispiel: Wie geht es dem Patienten? Was genau ist passiert? Wie reagieren die Angehörigen? Schalten die Betroffenen die Medien ein und greifen diese das Thema auf? Wie verhalten sich die Ärzte? Wie sieht die Medienlandschaft in der Region aus? Und schließlich: Welchen Ruf genießen Arzt und Klinik? Die Antworten auf diese Fragen und viele weitere Faktoren bestimmen, ob das Krankenhaus am Ende auf

der Titelseite angeprangert wird oder mit einem blauen Auge und einer saftigen Schadenersatzzahlung an den Betroffenen davonkommt.

Modernes Krisenmanagement muss deshalb natürlich zunächst aus der akuten Behandlung von potentiell öffentlichkeits- und möglicherweise krisenrelevanten Vorfällen im Krankenhaus bestehen. Energie muss jedoch künftig auch in die Prävention fließen – denn ein Herzinfarkt, der gar nicht erst auftritt, muss auch nicht behandelt werden.

■ Die neue Macht des Patienten – Bewertungen im Internet

Wo aber sollte Krisenprävention im Krankenhaus ansetzen? Eine wichtige Antwort: Beim Patienten. Denn der hat heute mehr Macht als je zuvor, weil er heute mit dem Internet auf ein Medium zurückgreifen kann, das schnell und einfach, ungefiltert und zeitlich unbeschränkt mehr Menschen erreicht als jedes andere Medium. Das „Mitmach-Internet“ produziert Meinung, kreiert Images und kann genauso auch zu dessen Zerstörung beitragen.

Längst ist die Kommentierungsfreude der Menschen nicht mehr nur auf Konsumgüter beschränkt. Auf zahlreichen Internetseiten wie zum Beispiel www.klinikbewertungen.de oder www.medmonitor.de werden inzwischen auch Krankenhäuser und Ärzte bewertet – oftmals mit der gleichen Sprache und dem gleichen Maßstab, mit dem auch die Geschäftsbeziehungen bei ebay einer Bewertung unterzogen werden. Diese Bewertungen bilden ein stetig wachsendes Reservoir für Patienten, die sich über ihre Klinik, in der sie behandelt werden sollen oder behandelt wurden, informieren möchten – aber eben auch für Medien, die recherchieren. Dabei wird es den Rezipienten denkbar einfach gemacht: Eine Bewertungsskala von eins bis fünf und einige Sätze reichen, um das Urteil über eine gesamte Klinik zu fällen.

Eintrag eines Angehörigen:

„Die Ärzte waren für einen berufstätigen Angehörigen nicht zu sprechen. Hatte man doch mal jemand vor sich, fühlte er sich nicht zuständig. Unser Lob geht an das Pflegepersonal, das sich stets freundlich um meine Mutter kümmerte. Das Essen war eine einzige Katastrophe. Des Weiteren kam es zu etlichen Behandlungsfehlern.“

Eintrag eines Patienten:

„(...) wurde erfolglos drei Tage lang behandelt – habe mich dann selbst nachts entlassen nach dem

man mir im rechten Oberarm eine Thrombose verpasst hatte, weil man nicht in der Lage war einen vernünftigen Zugang zu legen. Eine Woche später musste ich notoperiert werden – sieben Stunden – das implantierte Netz (nicht befestigt) war in meinen Bauchraum gewandert und hatte meinen Dünndarm zerfetzt. Dieses Krankenhaus hätte mich fast das Leben gekostet. Hatte aber die Frechheit, die Leistenbruch OP als Darm-OP zu deklarieren, sahnte 7.000 Euro nur für die Pflege für drei Tage ab zzgl. weiterer Kosten (...)“

In einer krisenhaften Situation können solche Aussagen von den Medien als Beleg für ihre These herangezogen werden – wenn sie nicht sogar selbst eine Krise provozieren. Da das Krankenhaus solche und noch wesentlich kritischere Meinungsäußerungen meist nicht unterbinden kann und das Internet als weltweiter Marktplatz nun möglich macht, was früher an der Reichweite der Propaganda gescheitert ist, sollten die Einträge in den Foren genau beobachtet und analysiert werden. Denn es lässt sich zumindest ein krankenhausesübergreifender essentieller Rückschluss aus den Einträgen ziehen:

Ist es um die Kommunikation zwischen dem medizinischen Personal und dem Patienten nicht gut bestellt, wirkt sich das auf den Gesamteindruck aus, den ein Krankenhaus auf den Patienten und dessen Angehörige macht.

Die Erfahrung zeigt, dass viele von den Medien aufgegriffene Fälle ihren Ausgangspunkt in Missverständnissen, mangelhafter oder fehlender Kommunikation haben. Angehörige von Patienten werden im Wartezimmer „vergessen“ oder einfach nicht zurückgerufen, Ärzte stehen für Rückfragen nach einer Behandlung nicht zur Verfügung oder trösten die Patienten mit Allgemeinplätzen, Pfleger sind überlastet und deshalb ruppig und abweisend zu Angehörigen, kritische Schreiben oder Beschwerdeanrufe werden abgetan, die Absender als Querulanten eingestuft und ignoriert. Genau diese Patienten und deren Angehörige sind es dann allerdings, die später kritische Einträge in Foren verfassen oder per E-Mail die Medien mit an Bord holen.

Eintrag einer Angehörigen:

„Wenn man Fragen hatte wurde einem Antworten gegeben wie, „Habe Ihren Mann heute das erst mal gesehen, kann ich nicht sagen, habe jetzt keine Zeit. Zwei tage später war mein Mann verstorben.“

Eintrag eines Patienten:

„ (...) Dann kam der Assistenzarzt (...) hat mich fast angebrüllt mit einem Herrscherton: was denn passiert ist, warum sind Sie hier, was sollen mir machen? Also wirklich nie wieder. Man geht doch nicht einfach so aus Lust ins Krankenhaus, man geht nur hin wenn's sein muss. Ich und viele andere Menschen arbeiten auch hart und manchmal unter schlechten Bedingungen, aber trotzdem bin ich niemals so unfreundlich den Menschen gegenüber, die dafür nichts können.“

Bemerkenswert ist, dass in den Krankenhausbewertungen auch zahlreiche positive Einträge zu finden sind – hier setzt sich ein Trend fort, der auch bei anderen Bewertungsportalen schon lange zu beobachten ist. Die Menschen kritisieren nicht nur, sie loben auch:

Bericht eines Patienten:

„Außergewöhnlich freundliche, einfühlsame und kompetente Betreuung, obwohl nur Kassenpatient.“

Bericht einer Angehörigen:

„Meine Mutter wurde notfallmässig auf der Urologie hospitalisiert. Alle waren extrem herzlich. Der Gesundheitszustand meiner Mutter verschlechterte sich zwei Tage später drastisch, worüber ich sofort vom Stationsarzt informiert wurde. Es war absehbar, dass meine Mutter sterben wird. Alle, Oberarzt Dr. Erschig, die Stationsleitung, alle Schwestern und Pfleger und ganz besonders Sr. Gratia kümmerten sich um sie und auch um mich und meine Tante in vorbildlicher Weise. Wir hätten uns keinen würdigeren Abschied von meiner Mutter wünschen können. Ganz großen Dank einem kompetenten und herzenguten Team!“

Hervorgehoben wird in fast allen Beispielen mehr oder weniger explizit die Kommunikation – also die rasche Information, das geduldige Erklären, das Zuhören. Das beweist, dass sich Patienten neben der guten Medizin auch die gute Information wünschen und diese auch zu schätzen wissen.

■ Herausforderungen für die Krisenprävention

Was lässt sich aus den Erfahrungen mit Bewertungsportalen unter dem Gesichtspunkt der Krisenprävention lernen? Welche Maßnahmen könnten Krankenhäuser implementieren, um erfolgrei-

che Krisenprävention in Zeiten des Web 2.0 zu betreiben?

1. Analyse der internen Kommunikation

Die Kommunikationswege und -muster innerhalb der Klinik sollten nachvollzogen und dort, wo nötig, konsequent nachjustiert werden. Dafür bedarf es einer Ist-Analyse, die klären soll, wie die Kommunikation innerhalb des Krankenhauses aussieht. Fragen in diesem Zusammenhang wären: Tauschen sich die Ärzte regelmäßig aus? Gibt es einen institutionalisierten Dialog zwischen Ärzten und Pflegepersonal? Wie sieht das Beschwerdemanagement aus? Gibt es eine Verknüpfung zwischen Beschwerdemanagement und Geschäftsführung/ Pressestelle?

2. Analyse der Kommunikation zwischen Mitarbeiter und Patient

Analog zur Analyse der internen Kommunikation sollte auch untersucht werden, welche Qualitätsmaßstäbe das Klinikum an die Kommunikation mit Patienten anlegt. Nehmen sich Ärzte genügend Zeit für ihre Patienten? Hören die Pflegerinnen zu – auch wenn es viel Stress auf der Station gibt? Werden die Angehörigen schnell und zuverlässig informiert, wenn es Probleme gibt? Antworten die Ärzte auf Beschwerdebriefe der Patienten oder Angehörigen? Tun sie dies in einer laienverständlichen Sprache? Informieren Sie die Verwaltung über solche Schreiben und den dahinter stehenden Konflikt?

3. Beobachtung des Internets

Die Zahl der Bewertungsportale für Krankenhäuser und Ärzte wird in den kommenden Jahren sicher nicht geringer werden. Zugleich wird die Relevanz der Portale wachsen. Die Menschen nutzen die vielfältigen Möglichkeiten des Internets auch, um sich über Krankheiten, Behandlung und die Qualität der vorhandenen Einrichtungen zu informieren. Deshalb müssen Krankenhäuser wissen, was über sie geschrieben wird – und im Zweifel auch darauf reagieren. Wird in verschiedenen Portalen immer wieder auf einen bestimmten Umstand hingewiesen, dann sollten diese Hinweise auch ernst genommen werden.

■ Zusammenfassung und Ausblick

Die Ursachen für kommunikative Krisen im Krankenhaus sind mannigfaltig und nicht vorhersehbar. Prävention zumindest in jenen Bereichen, die

absehbar krisenrelevant sein könnten, ist deshalb dringend geboten. Ein Blick in die Bewertungsportale im Internet zeigt, dass neben der medizinischen Kompetenz vor allem Fragen der Kommunikation zwischen Ärzten bzw. Pflegepersonal und Patienten bzw. Angehörigen ein erhebliches Krisenpotential bieten. Hier kommt es zu Konflikten, die sicherlich in vielen Fällen vermeidbar wären, und die von den Medien dankbar aufgegriffen werden. Negative Einträge in den Internetforen sind außerdem wenig imagefördernd.

Kommunikation ist im Klinikalltag immer nur ein Baustein – im Konfliktfall freilich der entscheidende. Krisenprävention bezogen auf die Kommunikation (auch im Web 2.0) heißt, die vorhandenen Strukturen zu analysieren, mögliche Schwachstellen aufzudecken und andere Wege im kommunikativen Miteinander einzuschlagen. Dazu gehört unter anderem eine funktionierende Vernetzung der Kommunikationsverantwortlichen mit den Fachabteilungen, aber auch eine Sensibilisierung des medizinischen Fachpersonals für die Belange und Herausforderungen der Öffentlichkeitsarbeit. Angefangen bei Antwortschreiben auf Beschwerden über persönliche Kontakte am Telefon oder Face-to-Face bis hin zur Visite: Eine verständliche und am Kenntnisstand des Gegenübers orientierte Sprache ist das A und O für eine funktionierende Kommunikation und die Vermeidung vieler Krisen.

Viele Alternativen zur Verbesserung der Online-Reputation bzw. der Etablierung eines positiven Images in Bewertungsforen wird es im Hinblick auf die sicher wachsende Zahl der Internetportale und der inzwischen eingeübten Mitteilungs- und Meinungsforen der jüngeren Generationen auch nicht geben. Denn anders als bei den klassischen Medien gibt es hier ja nicht mehr nur einen Absender: den Journalisten, den man zum regelmäßigen Dialog einladen kann, sondern eben verschiedene: die Patienten, die ihre Meinung auf einer Plattform äußern und bei denen ein Krankenhaus im Zweifel auch nur eine Chance für eine gelungene Kommunikation hat.

Es gilt deshalb für die Kommunikation, was auch in Sachen Gesundheit Gültigkeit hat: Es ist besser, den Herzinfarkt zu vermeiden, als ihn zu behandeln.



Patrick Henry Engelke

ist Senior-Berater bei der Engel & Zimmermann AG, Gauting. Sein Team betreut dort die

Bereiche Healthcare und Krisenkommunikation. Zuvor war er stellvertretender Sprecher im Hessischen Sozialministerium und freier Journalist.

✉ p.engelke@engel-zimmermann.de