

Wenn Klinikmarketing auf Machtmissbrauch trifft

Welche Haltung und Kommunikation sind angebracht?

Von Sabine Loh

Es gibt Krisen, die nehmen ihren Anfang außerhalb der Klinik, Cyberangriffe zum Beispiel. Und es gibt Krisen, die aus dem Inneren einer Organisation heraus entstehen. Für Krankenhäuser gehören Vorwürfe des Mobbing, der Diskriminierung oder verbaler, sexueller Übergriffe eindeutig zur zweiten Kategorie.

Seit der #MeToo-Debatte und den aktuellen Diskussionen, ausgelöst durch die Vorkommnisse beim diesjährigen Deutschen Ärztetag, verbreiten sich im Netz unter #MedToo zielgerichtet Vorwürfe und Kritik am System. Sie werden zu Reputationsrisiken von erheblicher Tragweite für eine Klinik.

Für Kommunikationsabteilungen bedeutet das eine neue Dimension der Verantwortung. Es geht um Glaubwürdigkeit, Vertrauen und die Frage, ob eine Organisation bereit ist, sich mit ihren eigenen Strukturen, auseinanderzusetzen. Eine Situation, die Rückgrat erfordert, um den zwingend notwendigen Kulturwandel zu ermöglichen.

„Das sitzen wir aus!“-Prinzip hinterfragen

Viele Krankenhäuser reagieren auf Vorwürfe des Mobbing oder der Übergriffe nach einem vertrauten Muster: Man verweist schriftlich auf laufende Prüfungen, bittet um Zurückhaltung, Geduld und betont die Unschuldsvermutung. Juristisch nachvollziehbar. Kommunikativ genügt das nicht, vor allem nicht den Betroffenen. Sie sprechen nun immer lauter über den Machtmissbrauch und erreichen dadurch öffentlich Aufmerksamkeit. Und eben diese Öffentlichkeit blickt nun auf die Kliniken und bewertet den Umgang der Organisation mit den Vorwürfen. Wird transparent kommuniziert? Werden Betroffene ernst genommen? Gibt es zügige Untersuchungen? Werden strukturelle Ursachen bei Verantwortlichen adressiert? Wie agieren Mitarbeitendenvertretung, Geschäftsführung und Aufsichtsrat?

Das Kommunikationsdilemma

Kommunikationsverantwortliche geraten in ein Spannungsfeld. Einerseits müssen sie die Institution schützen und stärken. Andererseits dürfen sie nicht den Eindruck erwecken, Missstände zu relativieren. Außerdem benötigen sie den Rückhalt der Verantwortungsträgerinnen und -träger des Hauses. Doch was, wenn eben die unsicher sind, wie sie mit der Situation umgehen sollen. Sie müssen sich entscheiden: Gehen sie den Kulturwandel offensiv konstruktiv an, oder warten sie ab und sprechen hinter vorgehaltener Hand? In der Zwischenzeit werden immer mehr Stimmen laut. Premiummedien, wie „Die Zeit“, widmen sich schon länger dem Thema „Machtmissbrauch in Kliniken“. Professor Thorsten Schlomm, Klinikdirektor der Charité, und Dr. Susanne Johna, Vorsitzende der Ärztegewerkschaft Marburger Bund, finden in einem Interview deutliche Worte.

Beide plädieren für einen offenen und vertrauensvollen Umgang im Klinikalltag, und zwar auch im Sinne der Patientinnen und Patienten: „Diese Kultur des Schweigens gefährdet sogar die Patienten. Wenn Sie einmal erleben, dass Sie rundgemacht werden, (...), sagen Sie in Zukunft eben nichts mehr.“ Schwer vorstellbar, wie bei der aktuellen medial vorangetriebenen Debatte eine Marketing-Kampagne mit dem Slogan „Wir sind mit ganzem Herzen für Sie da. Kommen Sie zu uns!“ punkten könnte. ■

Kommentar von Sabine Loh

In diesen Tagen erhält das Thema „Machtmissbrauch im Krankenhaus“ medial viel Aufmerksamkeit. Beim Deutschen Ärztetag in Hannover im Mai sprachen junge Medizinstudentinnen aus, was viele ihrer Kolleginnen deutschlandweit erleben – Übergriffigkeit, Mobbing und Diskriminierung. Verwunderung lösten die offenen Worte bei denen, die das Krankenhauswesen gut kennen, nicht aus. In einem NDR-Beitrag äußert sich Dr. Nadja Jesswein, Ärztekammer Oldenburg: „Wir waren mitgenommen, sind es immer noch, erschüttert, empört, aber leider nicht verwundert.“ Wer je in einem Krankenhaus gearbeitet hat, mit dem Ziel sich dort beruflich zu etablieren, vor allem als Frau, weiß um die Hierarchien und Machtgefälle in diesem System. Dass sich diese nicht ausschließlich auf das medizinische Personal auswirken, weiß ich aus persönlicher Erfahrung. Und obwohl die Deutsche Ärztekammer, der Marburger Bund, Gleichstellungsbeauftragte, Betriebs- und Personalvertreterinnen und -vertreter, Klinikvorstände und Geschäftsführende die Situation kennen, bleibt der strukturelle Wandel aus. Warum?

KU-Lunchtalk „Diskriminierungsfreies Arbeiten im Krankenhaus“



Sabine Loh
Gründerin create for care
Agentur für Gesundheitsmanagement & slow.media.solutions.