

# „Ins Sana-Klinikum gehe ich nicht zurück“

W Patienten und Ärzte schildern ihre

gesagt, berichtet der 76-Jährige unter Tränen: „Aber ich habe doch jetzt immer noch schreckli-

glaublichen Versäumnisse mit ner Kamera und bestellte auf dem zwei Mitarbeiter des zischen Dienstes der AC“

und begleiten nur.“ Die im öffentlichen Vorwürfe kritisch verfolgt“ findet man bei id. Zwar ist esführer che

## „Chaotische Verhältnisse“ Patienten beschwerten sich / Hausärzte boykottieren das Klinikum / Pflegekräfte se

Von C

## Todesfall: Staatsanwälte im Klinikum

37-jähriger Notfallpatient starb zu Hause / Ermittlungen wegen fahrlässiger Tötung laufen

Von Christoph Elles

Nach RGA-Informationen gibt es über die Abläufe am Dienstag zwei verschiedene Versionen

Staatsanwaltschaft vor

## Neue Unruhe:

die Staatsanwaltschaft gestern im Klinikum

## Höchste Alarmstufe bei Sana

Rapport

zu gestern, den einzelnen prüfen. Beim Fall vor.

Schlechte Presse: Über Wochen hinweg beherrschten in diesem Sommer die Zustände in einer Sana-Klinik die Schlagzeilen des „Remscheider General-Anzeigers“

# Angst vor der Öffentlichkeit

Fehldiagnosen, Kunstfehler, eklatante Missstände: Die wenigsten deutschen Kliniken sind auf Krisen professionell vorbereitet – und setzen sich damit dem Risiko aus, von Patienten abgestraft zu werden.

VON LUKAS HEINY, HAMBURG

Die erste Meldung lief am vergangenen Freitag um 13.47 Uhr über den Ticker: „Ermittlungen wegen Millionenbetrugs mit wirkungslosem Krebsmittel“. Ein 52-jähriger Mediziner war verhaftet worden, weil er ein Medikament billig in Russland gekauft und mit einem Gewinn von 1,7 Mio. € weitergegeben hatte. Das Präparat wurde in der privaten Rehaklinik Carolinum im nordhessischen Bad Karlshafen 196 sterbenden Patienten gespritzt.

Die Klinik geriet in die Defensive: Lokal- und Boulevardzeitungen stürzten sich auf den Fall, das Telefon stand nicht mehr still, Mitarbeiter reagierten verängstigt. Ein Plan, wie mit einer Krise dieser Art umzugehen sei, existierte nicht. Erst drei Tage später, am Montag gegen 14 Uhr, veröffentlichte das Haus eine „Information an die Medien“: Die Patienten seien nicht während der stationären Behandlung, sondern später an Krebs gestorben. Der be-

handelnde Professor habe lediglich Räume angemietet und finanziell auf eigene Rechnung gehandelt. „Wir waren nicht vorbereitet“, sagt Klinikleiter Rüdiger Pfeifer.

Kein Einzelfall. Nur wenige deutsche Krankenhäuser verfügen über eine schlagkräftige Krisen-PR. „Viele Häuser unterschätzen einfach die Gefahren“, sagt Wilfried von Eiff, Leiter des Centrums für Krankenhaus-Management (CKM) in Münster. „Besonders die öffentlichen Kliniken haben gehörige Defizite“, sagt auch Mathias Goyen, Leiter der Unternehmenskommunikation am Universitätsklinikum Eppendorf in Hamburg, einem der wenigen öffentlichen Häuser, die konkrete PR-Schlachtpläne in der Schublade liegen haben.

Im August wurde aus einem ihrer fiktiven Szenarien ein realer Fall: Ein fünf Monate altes herzkrankes Baby starb, nachdem eine Krankenschwester zwei Infusionsflaschen verwechselt hatte. Noch bevor eine Radioreporterin mit dem Fall herauskam, ging die Klinik selbst an die Öffentlichkeit. „Ohne Planung kann sich eine Krise über Wochen ziehen, so herrscht nach wenigen Tagen wieder Ruhe“, sagt Goyen.

Als Vorreiter bei der Krisen-PR gelten die finanzstarken privaten Ketten wie Helios oder Sana. Doch auch die sind nicht gegen Skandale gefeit. „Chaotische Verhältnisse bei Sana“, titelte im Juli der Remscheider General-Anzeiger. Schlechte Behandlungen, Fehldiagnosen, Managementfehler – die Remschei-

der Sana-Klinik versinke im Chaos, schrieb die Zeitung. Hilflos und überhastet veröffentlichte das Management eine Stellungnahme und schwieg dann vier Tage lang, weil der Geschäftsführer und die Pressesprecherin im Sommerurlaub weilten. „Unsere erste Reaktion war nicht angemessen“, sagt Konzernsprecherin Susanne Heintzmann heute. Der Klinik drohte eine Katastrophe. Auf den Skandal schien ein PR-Desaster zu folgen. Die Auswirkungen eines monatelangen Grabenkampfes mit den Medien wären verheerend gewesen. Nach einer Woche verkündete die Klinik erste Maßnahmen gegen die Missstände und entschuldigte sich öffentlich.

„PR-Krisen können langfristig existenzbedrohend sein“, sagt

### Pläne für den Ernstfall

**Krisenhelfer** PR-Strategen werden zu Notfallrettern, wenn eine Klinik in eine Krise rutscht. Im Ernstfall operieren sie mit denselben Instrumenten wie in anderen Unternehmen, trotz Einschränkungen durch das Heilmittelwerbegesetz.

**Offen kommunizieren** Die Regeln der Krisen-PR gelten auch hier: Schnell reagieren, offen kommunizieren, Verantwortung übernehmen. „Abtauchen und vertuschen oder aussitzen. Glauben Sie nicht, dass Sie davonkommen“, heißt es in einem Leitfaden der Sana-Kliniken.

Carsten Baye, Geschäftsführer der Agentur Healthpro, die Krankenhäuser beim Umgang mit Negativschlagzeilen berät. Bis zu 50 Prozent der Patientenströme könnten durch negative Berichterstattung, etwa bei Kunstfehlern, beeinflusst werden. „Das Image ist in diesem für die Patienten undurchsichtigen Markt wichtiger als bei Konsumgütern“, sagt CKM-Chef von Eiff. Eine Krise könne da ein mühsam etabliertes Image langfristig beschädigen. „Die Öffentlichkeit reagiert auf Krankenhauskrisen wesentlich emotionaler als auf Unternehmenskrisen“, ergänzt Beatrix Becker, Beraterin bei Haarmann Hemmelrath.

Erst nach fünf bis zehn Jahren gilt ein Imageschaden im regional begrenzten Krankenhausmarkt als behoben. Beispiel Uniklinik Gießen: In den 90er Jahren starben dort zwei Säuglinge an Bakterieninfektionen – noch heute gilt die Kinderstation als „Todesklinik“.

Unter deutschen Krankenhäusern wird die Bedrohung durch Negativschlagzeilen allerdings kaum beachtet, obwohl der Wettbewerb um Patienten schärfer wird. „Katastrophen fallen nicht vom Himmel“, sagt von Eiff und empfiehlt ein professionelles Risikomanagement wie in den USA oder Großbritannien. Ohne solche internen Strukturen bringe auch die beste Krisen-PR wenig.

WWW.FTD.DE/  
GESUNDHEITSWIRTSCHAFT