C3 Public Relations
Klinikkommunikation & Litigation PR

Crashkurs Krisenkommunikation –

Die vier goldenen Regeln im Krisenfall

12. ZQ-Forum
der Ärztekammer Niedersachsen

Hannover, 5. Juni 2015

C3 Public Relations • Dr. Berend von Thülen • Liebigstraße 92 • 35392 Gießen
Fon (0 641) 480.99.40 • Fax (0 641) 494.18.13 • Mobil (0 175) 55.22.845
E-Mail: thuelen@c3pr.de • Website: www.c3pr.de

Referentenprofil

Dr. Berend von Thülen

- Studium der Molekularbiologie, Pharmakologie und Immunologie an Universitäten in den USA und Marburg; Diplom, Promotion.
- Freier Medizinredakteur für ZDF, Pro7 und RTL
- Bis 2005 Führungspositionen in PR-Agenturen (Geschäftsführung, Teamleiter Life Science)
- Knapp 20 Jahre Erfahrung in der Gesundheitswirtschaft
- Seit 2005 spezialisiert auf Klinikkommunikation

Referenzen

- **SARS in Deutschland am Uniklinikum Frankfurt**
  (Auszeichnung mit dem PR-Award)
- **Salmonellen-/Legionellenkrise am Klinikum Fulda**
- **Herzklappenskandal** in Mittelhessen
- **BSE-Krise** (Krisenberatung national & international)
- **Concord-Absturz am 25. Juli 2000**
- **Zahlreiche Krisen an kommunalen Kliniken**
- **Krisentrainings für zahlreiche Unternehmen**
  (u.a. MSD Merck, Sharp & Dohme, Somfy, Eurofins Scientific)
- **Etc.**

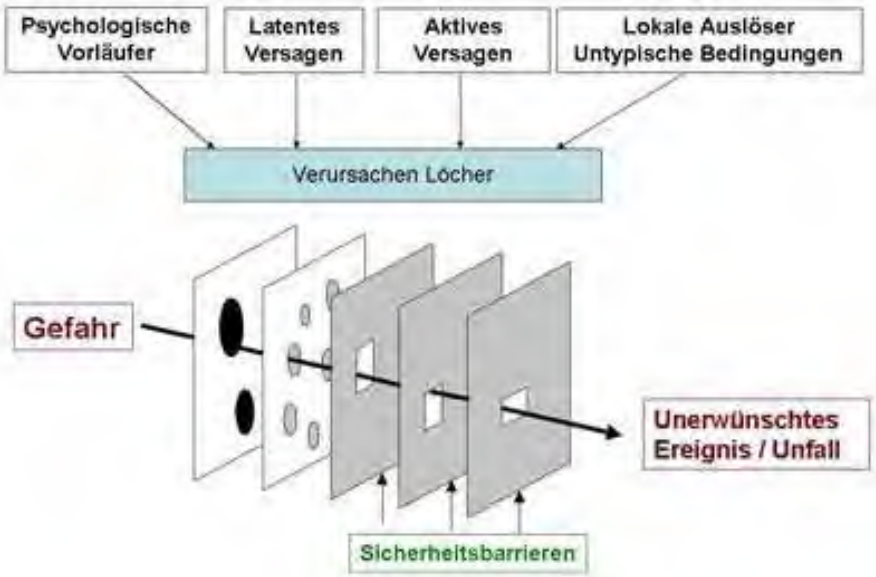
Die Tücke liegt im Detail

Wo Menschen arbeiten…

…passieren Fehler!

Daher…

„Expect the unexpected"



(„Schweizer-Käse-Modell" nach James Reason, Fehlerforscher)

Psychologische Vorläufer → z. B. mangelnde Fehlerkultur, persönliche Probleme des MA

Latentes Versagen → Strukturelle Fehler (z.B. Medikamentenbeschriftung)

Aktives Versagen → Konkretes Fehlverhalten (z.B. Medikamentenverwechslung)

Lokale Auslöser → Besondere außergewöhnliche Bedingungen

Daher…

„Expect the unexpected"

Geschätzte Fehlerrate bei Krankenhausbehandlungen:

3 %

(= 540.000 Fälle bei rd. 18 Mio. stationären Behandlungen

Davon rund 100.000 gravierend Schadenfälle

Rund 25.000 fehlerbedingte Todesfälle)

Mögliche Ursachen für Krisen

Die typischen Anlässe…

- **Medizinschadenfälle**
  - *Hygienemängel, Kunstfehler, etc.*
  - *Fahrlässige Körperverletzung*
  - *Fahrlässige Tötung*
  - *Unterlassene Hilfeleistung*

- **Wirtschaftsvergehen**
  - *Korruption (Bestechung & Bestechlichkeit)*
  - *Betrug/Abrechnungsbetrug*
  - *Insolvenzverschleppung*

- **Sonstige Straftaten**
  - *Aufklärungsvergehen (Studien)*
  - *„Todesengel"*
  - *Sterbehilfe*

Mögliche Ursachen für Krisen…

…und was sie auslösen können

- Betroffene gehen an die Presse
- Tipps an Journalisten
- Anonyme Schreiben an die Klinikleitung
- Anonyme Anzeigen an Strafverfolgungsbehörden
- Vorermittlungen nach Anfangsverdacht durch Staatsanwaltschaft
- Strafanzeigen durch Angehörige
- Strafanzeigen durch Dienstherren
- Etc.

Mögliche Ursachen für Krisen…

…und wozu sie führen können

- Durchsuchungen
- Beschlagnahme von Krankenakten, Abrechnungsunterlagen, etc.
- Vernehmung von Krankenhauspersonal
- Vorläufige Festnahme und Beantragung von Untersuchungshaft
- Berufsverbot
- **Negative Berichterstattung in den Medien**

Sie alle kennen das sicherlich, denn…

Pro Jahr gibt es…

- … etwa **10.000 zivilrechtliche Verfahren**, davon etwa 30% erfolgreich

- …ca. **4.500 staatsanwaltschaftliche Ermittlungsverfahren** gegen Ärzte, davon 60% gegen Kliniken

➡ Damit ist jede Klinik in Deutschland im Schnitt pro Jahr mit mindestens einem staatsanwaltschaftlichen und mindestens zwei zivilrechtlichen Verfahren konfrontiert!

Zahlreiche Fehlerquellen

Medienberichte als Krisenauslöser

DIE WELT

Suche

DIE WELT Jetzt testen

Home | Politik | Wirtschaft | Geld | Sport | Wissen | Panorama | Feuilleton | ICON | Reise | PS WELT | Regional | Meinung

› Wissen › Gesundheit › Tödliche Keime: Bereits zwölf Patienten in Kieler Klinikum gestorben

GESUNDHEIT TÖDLICHE KEIME

Bereits zwölf Patienten in Kieler Klinikum gestorben

Im Uni-Klinikum Kiel breiten sich gefährliche multiresistente Keime aus, mehrere Patienten sterben. Die Öffentlichkeit erfährt davon nur scheibchenweise. Haben Ärzte oder Behörden Fehler gemacht?

Kritik an der Informationspolitik der Klinik

Inzwischen ist in der Öffentlichkeit Kritik an der Vorgehensweise der Klinik aufgekommen. Erst am 23. Januar veröffentlicht das Universitätsklinikum eine Pressemitteilung mit dem Titel "Infektion von zwölf Patienten mit MRGN-Keim am Campus Kiel".

Versteckt im vierten Absatz die Information, eine Intensivstation sei vorsorglich für Neuaufnahmen "bis auf Weiteres" geschlossen. Große Operationen könnten verschoben werden.

Die gestorbenen Patienten werden in der Pressemitteilung allerdings überhaupt nicht erwähnt. Erst auf Nachfrage von Journalisten wird das Problem in seiner ganzen Dimension bekannt.

HAMBURGER MORGENPOST

MI 14° DO 17° FR 16° Jobs | Werben | RSS

HAMBURG | UMLAND | SPORT | NEWS | AUSGEH

hr-online.de

UMLAND

Pinneberg, Stade, Lüneburg, Stormarn, Elmshorn: Aktuelle News aus dem Hamburger Umland

DATUM 25.1.2015 EMPFEHLEN | DRUCKEN | KONTAKT

NACHRICHTEN
Wirtschaft
Wahlen
Wetter
Stau-Info
Jahrestage
Hessen-Links
Presseschau
In Radio & TV

SPEZIAL

E-MAIL | TEILEN | EMPFEHLEN | TWITTERN

TÖDLICHER KLINIK-SKANDAL IN KIEL

Olaf Scholz' Bruder im Kreuzfeuer

Jens Scholz (55) ist Chef des Uniklinikums Schleswig-Holstein in Kiel – und der Bruder des Hamburger Bürgermeisters Olaf Scholz (SPD). Foto: dpa

Keine leichte Zeit für Jens Scholz (55), den jüngeren Bruder von Hamburgs Bürgermeister Olaf Scholz (SPD). Erst löste der Chef des Uniklinikums Schleswig-Holstein mit massiven Kürzungen einen Proteststurm aus. Jetzt steht er wegen des Umgangs mit tödlichen Keimen in seinem Krankenhaus im Kreuzfeuer der Kritik.

Am 11. Dezember kommt ein 74 Jahre alter Deutscher in die Notfallaufnahme des Uni-Klinikums Kiel. Er hat Urlaub in der Türkei gemacht und ist krank. In den sechs Wochen darauf sterben in der Klinik der Urlauber und 10 weitere Patienten, die den Keim des Touristen tragen. Bei 9 von angesichts der besonders hohen Behandlungskosten nicht durchzuführen.

Mittwoch 05.05.200

m TV - RTL

rechnungsbetr
inikskandal vor

Videos

port Commu

htrennt: Alp
ne zahlen

München - Der ehemalige Chefarzt der Alpha-Klinik muss wegen eines Behandlungsfehlers ein Strafbefehl zahlen. Er hatte einer Frau bei einer OP die Gallenblasenschlagader durchtrennt.

Klinik-Sk
Herzchir
fahrlässi

MDR.DE

Überblick

Meldungen aus
Sachsen
Sachsen-Anhalt

Bad Salzungen

Klinik-Chef nach Betrugsvorwürfen fristl entlassen

Es gibt nicht ***die* „Standardkrise“** und damit auch

nicht *das*

Standardvorgehen!

Aber:

Es gibt Grundsätze,

die bei der Kommunikation im Krisenfall

unbedingt zu beachten sind!

Mainz & Gießen

Kontaminierte Infusionen an der Kinderklinik in Mainz (2010)

Klebsiellen-Infektionen in der Kinderklinik in Gießen (2000)

Dritter Säugling gestorben

Infusionsskandal an Mainzer Klinik weitet sich aus – Rufe nach schärferen Hygiene-Kontrollen

Zwei Babys nach Infektion in Kinderklinik verstorben

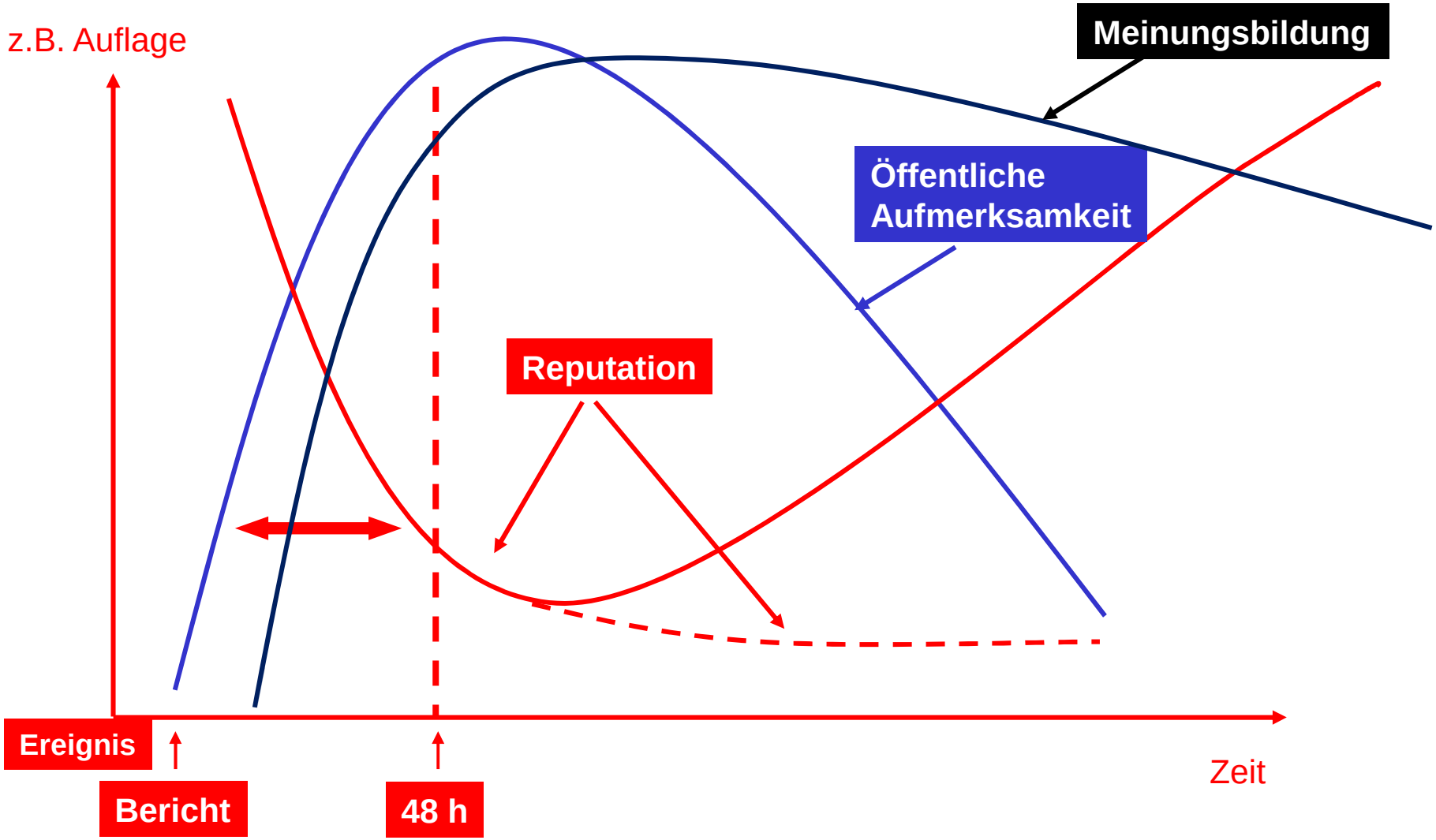
Verschmutzte Desinfektionsmittel als Ursache entdeckt – Weitere 28 Säuglinge waren erkrankt – Staatsanwaltschaft ermittelt

Sepsis ausgelöst

Timing

Dynamik der Meinungsbildung

Die Kommunikation in den ersten 48 Stunden ist entscheidend für die weitere Meinungsbildung!



Nachhaltigkeit von Meinung

Dauerhafter Schaden für die Reputation

Warum wird ein Ereignis zur Medienstory?

Ein Ereignis kann zur Medienstory werden, wenn…

Ereignis
(z.B. Todesfälle)

→

Medienstory

- *…es einen hohen Nachrichtenwert besitzt,*
- *…d.h. möglichst viele der so genannten „Nachrichtenfaktoren" bedient,*
- *…und damit den Medien einen Vorteil im Wettbewerb um den Leser/Hörer/Zuschauer versprechen,*

Die Nachrichtenfaktoren

- Dramatik (=> Leid, Krankheit)
- Folgenschwere/Tragweite (=> viele Betroffene)
- Human Interest/Human Touch (=> Kinder, „die Schwachen")
- Nähe / regionaler, lokaler Bezug (=> in unserem Krankenhaus)
- Skandal/Konflikt (=> Schlamperei, Inkompetenz, Ignoranz)

- Aktualität/Neuigkeit
- Fortschritt
- Prominenz
- Kuriosität
- Sex/Gefühl/Liebe

(Quelle: Wolf Schneider: Das neue Handbuch des Journalismus)

Warum ein Ereignis zur Krise wird

Eine Medienstory wird zur Krise, wenn…

Ereignis
(z.B. Todesfälle)
→
Medienstory
→
Krise

- *…ein hoher Nachrichtendruck entsteht (Nachrichtenfaktoren!)*
- *…Sie das Informationsbedürfnis der Medien nicht ausreichend, kompetent oder wahrheitsgemäß bedienen,*
- ***…die Medien beginnen, negativ zu berichten!***
- *…und Sie damit die informationelle Hoheit und damit die Kontrolle über die Kommunikation verlieren*

Warum ein Ereignis zur Krise wird

Beispiel 16:00 Uhr => Pressekonferenz

Tag 1

- *Berichterstattung nach Inhalten der PK*
- *Recherche*

Tag 2

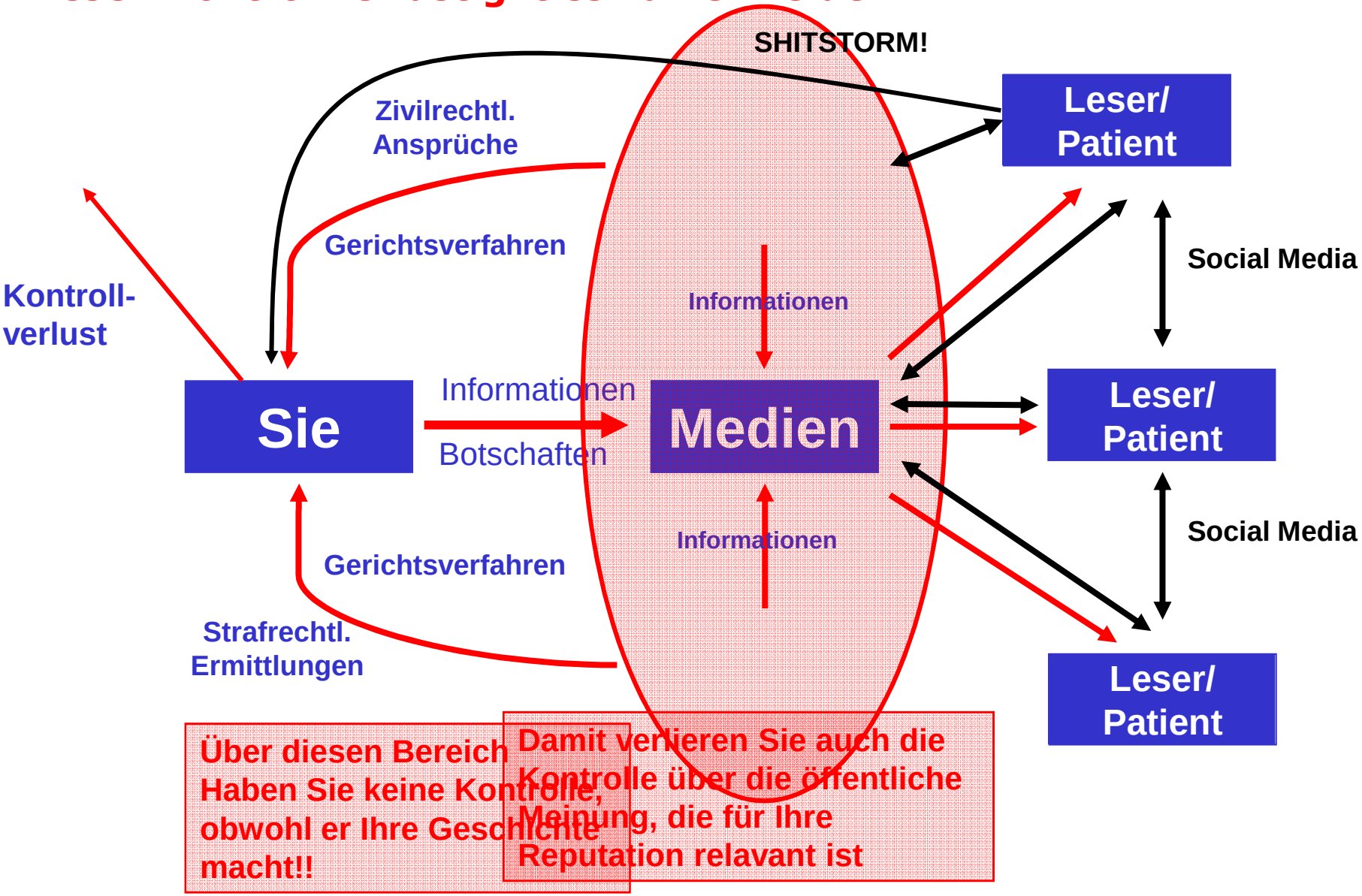
- *Rückfragen*
- *Berichterstattung mit Ergebnissen eigener Recherche*
- *Was berichten die Anderen?*

Tag 3

- *Differenzierung der Berichterstattung*
- *Verselbständigung der Story*

Hier werden die Grundlagen der weiteren Story gelegt

Diesen Kontrollverlust gilt es zu vermeiden!



Neue Kanäle mit hoher Geschwindigkeit…

facebook

tumblr.

XING

LinkedIn

kununu
die jobs die wir lieben

Klinikbewertungen.de

Social Media: Die Macht der Viralität

Neue Kanäle mit hoher Geschwindigkeit und großer Reichweite!

Klinik			XING	LinkedIn		
Klinik 1	43	9	15	4	1	
Klinik 2	129	40	86	44	11	
Klinik 3	49	29	0	12	3	
Klinik 4	23	23	46	29	3	
Klinik 5	4	49	0	0	2	
Klinik 6	36	4	16	1	1	
Klinik 7	1	2	1	0	0	
Klinik 8	1	3	1	0	0	
Summen	286	139	165	90	21	701
Faktor	342	208	169	83	52	
Kontakte	97.812	28.912	27.885	7.470	1.092	163.171

Das richtige Timing ist entscheidend

Beispiel Mainz

MAINZ (nös/men). Die Meldung platzte in den späten Sonntagnachmittag. Zwei Säuglinge sind am Samstag gestorben, fünf müssen weiterhin intensivmedizinisch versorgt werden. Der Grund für das Desaster: verunreinigte Infusionen auf der Kinderintensivstation des Mainzer Uniklinikums. Eilends rief die Klinikleitung für 18 Uhr eine Pressekonferenz ein.

Insgesamt elf Säuglinge hätten die Ernährungslösung aus der verunreinigten Charge erhalten, teilte die Universitätsmedizin Mainz mit. Die Kleinkinder seien bereits vorab wegen schweren

wahrscheinlich ist. Die Staatsanwaltschaft hat ausdrücklich die hohe Kooperationsbereitschaft der Uniklinik gelobt, die alles tue, um die schrecklichen Vorfälle aufzuklären. Noch am Dienstagabend um kurz vor 19 Uhr hat Norbert Pfeiffer selbst zurückgerufen, um mir Fragen zu den Vorfällen zu beantworten. Seine Stimme klang noch genauso klar wie am Vormittag bei der Pressekonferenz.

Je früher Sie die Kommunikation in alle Richtungen aktiv bestimmen und gestalten, umso kleiner wird das Risiko, die Kontrolle zu verlieren

Krisendynamik

…denn Journalisten kommen so oder so an ihre Informationen!

Typische Informationsquellen

- Mitarbeiter der Klinik
- Ehemalige Mitarbeiter
- Frühere negative Berichterstattung
- Betroffene/Angehörige
- Und vor allem…

Krisendynamik

…der „Staatsanwalt"

- Der Staatsanwalt ist in keinem Fall Ihr Freund.
- **Aber Sie sollten auf jeden Fall verhindern, dass er Ihr Feind wird!**
- Von allen Informationsquellen besitzt die Staatsanwaltschaft die höchste Glaubwürdigkeit,
- …und setzt die Informationspolitik auch ermittlungstaktisch ein.
- Damit sollten Sie sehr sorgsam umgehen!

Krisendynamik

Schlecht ist…

…wenn der Staatsanwalt Ereignisse aus der Presse erfährt!

„R.H., Pressesprecher der Gießener Anklagebehörde, hat gegenüber der AZ bestätigt, dass die Staatsanwaltschaft aufgrund der dpa-Veröffentlichung gestern Ermittlungen eingeleitet Hat"

Nach Säuglingstod ermittelt Staatsanwaltschaft

Oberarzt berichtet in Fachzeitschrift über Infektionswelle an Kinderklinik – Knorpp: Kein Verschulden von Mitarbeitern

Gießen (mö). Die auszugweise Vorabveröffentlichung eines Aufsatzes in der britischen Medizin-Fachzeitschrift «Lancet» hat Ermittlungen der Gießener Staatsanwaltschaft in der Kinderklinik der Justus-Liebig-Universität ausgelöst. Wie der Landesdienst Hessen der Deutschen Presseagentur gestern meldete, berichtet Oberarzt Dr. Irwin Reiss in seinem Aufsatz über eine zunächst rätselhafte Infektionswelle zwischen 1996 und 1999, der zwei Neugeborene zum Opfer fielen. 28 weitere Säuglinge seien daran erkrankt. Bei der Ursachenforschung stießen die Mediziner schließlich auf das Bakterium Klebsiella oxytoca. Dieser Erreger hatte sich in einem Desinfektionsmittel vermehrt, das zuvor in der Klinik verdünnt worden war, weil es bei höheren Konzentrationen Kopfschmerzen und Hautreizungen auslöst. Prof. Klaus Knorpp, Ärztlicher Direktor des Klinikums, schloss gestern auf AZ-Anfrage zum jetzigen Zeitpunkt ein Verschulden von Mitarbeitern aus.

Das Mittel zur Reinigung von Oberflächen werde in Gießen in der «weltweit üblichen» Verdünnung angewandt, erklärte Knorpp. Aber auch dann sei nicht vollkommen auszuschließen, dass sich der «Allerweltskeim» unter «unglücklichen Umständen» verbreite. Das Klinikum habe sich in Nachuntersuchungen monatelang und intensiv mit der Ursache der Infektionen befasst. Die Lancet-Veröffentlichung, die laut Knorpp «in ein [illegible] gemacht wurde», [illegible] «[illegible] der Decke» gehalten werden soll. «Wir suchen die Öffentlichkeit sogar.» Auch deshalb sehe er die staatsanwaltlichen Ermittlungen gelassen, so Knorpp.

Reinhard Hübner, Pressesprecher der Gießener Anklagebehörde, hat gegenüber der AZ bestätigt, dass die Staatsanwaltschaft aufgrund der dpa-Veröffentlichung gestern Ermittlungen eingeleitet hat. Zuvor habe es in diesem Zusammenhang aber keinerlei Hinweise gegeben, auch nicht von betroffenen Eltern. Knorpp konnte gestern nicht sagen, wie den Angehörigen seinerzeit der Tod bzw. die Erkrankung der Säuglinge seitens der Kinderklinik erklärt worden ist. Er verwies auf deren Leiter Prof. Ludwig Gortner, der sich derzeit noch in Urlaub befindet.

Aufgabe der Ermittler wird es jetzt unter anderem sein, auch Widersprüche in der gestrigen Nachrichtenlage aufzuklären. Das zitierte Oberarzt Reiss. Beschäftigte der Klinik hätten das bereits gelöste Mittel nochmals verdünnt, obwohl der Hersteller darauf hinweise, dass dies in «so genannten Risikobereichen» unterbleiben soll.

Die von der Agentur gebrauchte Formulierung «zu stark verdünnt» habe er so aber nicht verwendet, stellte Reiss gegenüber der AZ am Telefon klar.

So ganz sicher ist sich der Ärztliche Direktor aber offenbar auch nicht. Falls sich in der Tat herausstellen sollte, dass die Lösung über Gebühr verdünnt worden war, müsse selbstverständlich staatsanwaltlich ermittelt werden, räumte Knorpp ein. Es könnte aber auch sein, dass die Vorgänge für den Hersteller «problematisch» werden.

Experten des Klinikums mussten gestern auch dem Fernsehen Rede und Antwort stehen. Prof. Trinaf Chakraborty (l.), der als Mikrobiologe an den Nachuntersuchung der Infektionswelle beteiligt war, im Gespräch mit einem Team der Hessenschau. (Foto: Schepp)

„Einstimmigkeit“

Das „Prinzip der einen Stimme“

Fallbeispiel Gießen

- *Die Kakophonie der Verantwortlichen führte zu Verwirrung, unklaren Botschaften und Verlust von Glaubwürdigkeit*

Plastikeimer als Biotop für Bakterien

Uniklinikum weist Vorwürfe nach Tod von Babys zurück – „Keine fahrlässigen Handlungen“ – Widersprüchliche Angaben

GIESSEN (hh). Aufgrund einer bakteriellen Infektion verstorben zwei Frühgeburten im vergangenen Jahr auf der Intensivstation der Unikinderklinik. Das ist unstreitig. Ein Säugling überlebte trotz Hirnblutungen. Zurück aber blieben schwere Behinderungen. Weitere 24 Neugeborene und ein 13-jähriges Kind, die zwischen 1996 und 1999 infiziert wurden, konnten gerettet werden. Sicher ist auch, dass das Bakterium Klebsiella oxytoca die Infektion ausgelöst hat. Und die Verantwortlichen sind sicher: Der Keim konnte sich in einem Plastikeimer mit Desinfektionsmittel vermehren. „Eine schlüssige Beweiskette“ wie es zu den Infektionen kam, gebe es jedoch nicht, erzählte Prof. Klaus Knorpp, Ärztlicher Direktor des Klinikums, gestern bei einer Pressekonferenz.

Und betonte: „Der Vorwurf, dass fahrlässig und unvorsichtige Handlungen vorlegen, trifft nicht zu.“ Deshalb wollten Klinikleitung, Hygiene-Experten, Mikrobiologen, Pflegeleitung und Kinderärzte über die „hochkomplexen“ Hintergründe informieren. Dabei allerdings wurden auch widersprüchliche Angaben zu hören.

Bekannt wurden die Vorfälle durch eine Veröffentlichung in dem renommierten britischen Fachjournal „Lancet“. Dort hatten Gießener Mediziner berichtet, dass der Wirkstoffgehalt der Desinfektionslösung drei Monate vor dem ersten Infektionsfall im Oktober 1996 von der „empfohlenen Konzentration von 0,5 auf 0,25 Prozent“ gesenkt worden sei, da Mitarbeiter über nicht-spezifische Irritationen berichtet hatten. Bei der aufwendigen Suche nach der Ursache für die Erkrankungen habe der Keim dann in dem verdünnten Mittel nachgewiesen werden können. In zahlreichen Interviews wurden in den vergangenen Tagen die unspezifischen Irritationen als Hautprobleme und Kopfschmerzen der Krankenschwestern. Gestern nun hieß es, die Lösung sei zum „Schutz der hochinvasiven Patienten“ verdünnt worden. Ferner betonte Knorpp: „Das Desinfektionsmittel ist nicht das Problem.“ Zwar habe die Klinik eine für „zum Benutzer angegebene und zulässige Konzentration“ eingesetzt habe. Und es nicht für möglich gehalten wurde, dass der Keim dann überleben kann. Den Namen des Herstellers aber möchte er nicht preisgeben. Begründung: „Wir wollen keine Produktwerbung machen.“

Eingesetzt wurde die formaldehydhaltige Lösung zum Reinigen von diversen Flächen auf der Intensivstation. „Je höher die Konzentration ist, desto schneller werden Keime abgetötet“, erklärte Prof. Thomas Eikmann, Direktor des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin. In Bereich Operationen „Wischdesinfektion täglich wurde dabei die 0,5-prozentige Lösung benutzt. Auf der Intensivstation der Kinderklinik ist aber nicht [illegible] zwei Stunden desinfiziert worden. Dort habe die Verwendung der 0,25-prozentigen Lösung möglich gemacht. „Es gibt keine offiziellen Verordnungen, in welcher Konzentration Desinfektionsmittel auf Intensivstationen eingesetzt werden sollen“, sagte er. Die für Hygiene zuständige Abteilung des Klinikums sowie die Deutsche Gesellschaft für Hygiene und Mikrobiologie (DGHM) hatten die niedrigere konzentrierte Lösung für zulässig erklärt. Aber: Die DGHM hat in ihren Schriften auch empfohlen, dass in Risikobereichen – wie eben der Intensivstation – anstatt der 0,5-prozentigen Lösung zur Desinfektion von Flächen benutzt werden soll.

Nachdem die Wissenschaftler nachgewiesen hatten, dass der Keim im Blut der erkrankten Kinder und in der Lösung im Plastikeimer identisch waren, wurde das Mittel wieder aller entzogen. Zudem der Plastikeimer („Das Biotop des Problems, das uns so schwer macht“) mit seiner rauen Oberfläche gegen einen Metallbehälter ausgetauscht. Seitdem seien keine weiteren Infektionen durch das Desinfektionsmittel auf der Intensivstation der Kinderklinik aufgetreten.

Hatte die Klinikleitung nach den Todesfällen im vergangenen Jahr keine Notwendigkeit gesehen, die Staatsanwaltschaft zu informieren, ermittelte die Staatsanwaltschaft aufgrund von Medienberichten inzwischen dennoch. Außerdem haben sich inzwischen vier Eltern bei der Behörde gemeldet, sagte Oberstaatsanwalt Reinhard Hübner, Pressesprecher der Anklagebehörde. Die Eltern hätten ebenfalls von bakteriellen Infektionen ihrer Kinder in der Klinik berichtet. Darum seien zwei der Neugeborenen gestorben. Es werde nun geprüft, ob die Zusammenhänge mit der durch Keimbefall gegebenen unglücklichen „Infektionsweise“ bestehe.

Erklärungsversuche: Klinikleitung, Hygiene-Experten, Mikrobiologen, Pflegeleitung und Kinderärzte. Bild: [illegible]

Das „Prinzip der einen Stimme“

Die typischen Fehler

- Zu viele Experten
- Gegenseitige Schuldzuweisungen
- Zu hoher Rechtfertigungsdruck Einzelner
- Keine Koordination der Botschaften
- Eigenmächtige Statements Einzelner
- Keine Absprache
- Keiner, der die Verantwortung übernimmt

Tag

Mittwoch, 26. Juli 2000

Tote Babys: Ärzte in Erklärungsnot

Unverständnis über Vorgehen des Klinikums

Experte: «Banalitäten» nicht beachtet – Meldung an Gesundheitsamt blieb aus – Immer mehr Eltern melden sich

Das „Prinzip der einen Stimme“

Fallbeispiel Mainz

Der Chef der Mainzer Uniklinik stellt sich den Reportern. Foto: Moritz Meyer

Krisenkommunikation ist Chefsache!

Immer, und ohne Ausnahme!

Diese Stimme braucht Unterstützung

Der Krisenstab

- Wer Verantwortung übernehmen und verantwortlich handeln soll, braucht…
  - *Informationen*
  - *Rückhalt*
  - *Beratung*
  - *und operative Entlastung*

Der Chef der Mainzer Uniklinik stellt sich den Reportern. Foto: Moritz Meyer

- Das ist Aufgabe eines Krisenstabs:
  - *Klinikleitung (Med. oder kaufm. Vorstand)*
  - *Experten (Fachmedizin, Recht, Kommunikation, etc.)*
  - *Sprecher mit definierten Aufgaben*
  - *Operative Assistenz*
  - *Externer Berater*

Der Lösung ein Gesicht geben

Fallbeispiel Mainz

Der Chef der Mainzer Uniklinik stellt sich den Reportern. Foto: Moritz Meyer

Haben Sie Mut und geben Sie der Krise - vor allem aber ihrer Lösung - ein Gesicht, bevor andere es tun!

Wahrhaftigkeit

In der öffentlichen Diskussion in Krisen geht es nur um eine Frage:

Wer ist schuld?

Die typischen Feinde der Wahrheit

Ignoranz

Inkompetenz

Angst

Wahrheit ist ein leicht verderbliches Gut!

Gier

Naivität

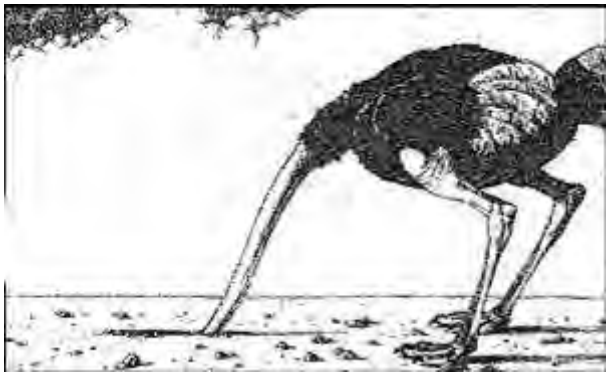
Feigheit

Neid & Missgunst

Arroganz

Kumpanei

Typische Verhaltensstrategien in Krisen



- Die „Vogel-Strauss"-Strategie
- Die arrogante „Was-wollen-Sie-eigentlich-von-uns"-Strategie
- Die „Ist-doch-alles-nicht-so-schlimm"-Strategie
- Und dann sind da noch…

Typische Verhaltensstrategien in Krisen

- Die vorschnelle **„Wir-sind-nicht-Schuld"-Strategie**:

Actio:

- „Keine fahrlässigen Handlungen"
- „Kein Verschulden von Mitarbeitern"

Reactio:

Der Lokalteil

Samstag, 22. Juli 2000 · Seite 13

Widersprüchliche Angaben zum Tod der Säuglinge

Prof. Knorpp: Todesfälle an der Kinderklinik nicht auf Desinfektionsmittel zurückzuführen – „Menschlicher Faktor"

GIESSEN (hh). Widersprüchliche Angaben gibt es über die Ursache für bakterielle Infektionen bei 30 Säuglingen in der Kinderklinik. Zwischen 1996 und 1999 waren die Neugeborenen erkrankt, zwei von ihnen sind aufgrund einer durch das Bakterium Klebsiella oxytoca ausgelösten Blutvergiftung verstorben. Nach Bekanntwerden der Vorfälle hatte der Mikrobiologe Prof. Triand Chakraborty bestätigt, dass die Infektionen auf ein Desinfektionsmittel zurückzuführen seien. Da die Lösung beim Sterilisieren von Flächen in der Klinik zu Hautirritationen und Kopfschmerzen bei Mitarbeitern geführt habe, sei das Mittel verdünnt und der Wirkstoffanteil von 0,5 auf 0,25 Prozent gesenkt worden. Prof. Klaus Knorpp, ärztlicher Direktor des Universitätsklinikums, hingegen erklärte gestern im Gespräch mit dem Anzeiger: „Die Vorfälle haben definitiv nichts mit dem Desinfektionsmittel zu tun." In Zweifel sei die Lösung nach Erkenntnissen zunächst verdünnt worden. Das Mittel werde der Klinik als Konzentrat geliefert. Deshalb müsse in jedem Fall der Wirkstoffanteil verringert werden. Vom Hersteller sowie von der für Hygiene zuständigen Abteilung des Klinikums sei eine Senkung auf 0,25 Prozent zudem für unbedenklich erklärt worden. Die „höchstwahrscheinliche" Ursache für die Verbreitung des Bakteriums, das jeder Mensch im Körper habe und für Erwachsene völlig ungefährlich sei, liege in der „übervorsichtigen Handlungsweise" des Personals. Nach dem Tod der Säuglinge sei jeder Handgriff in der Klinik beobachtet worden, um den Grund für die Verbreitung des Keims zu finden. Dabei sei ein Mal bemerkt worden, dass „im guten Willen" vom Personal eine Infusionsflasche vor dem Einstellen in die Sterilbank von außen abgewischt und sich vermutlich das Bakterium so verbreitet habe. Knorpp erklärte, dass nach dem Tod der Säuglin-

Unverständnis über Vorgehen des Klinikums

Experte: »Banalitäten« nicht beachtet – Meldung an Gesundheitsamt blieb aus – Immer mehr Eltern melden sich

Gießen (ms). In Teilen der Fachwelt stößt die Unverständnis über das Vorgehen des Klinikums der Justus-Liebig-Universität im Zusammenhang mit der Klebsiella-Desinfektionsmittelaffäre, der im Frühjahr letzten Jahres zwei »Frühchen« auf der Station Brosan zum Opfer gefallen wa-

Überraschend kommen die Meldungen aus Mittelhessen für die Gesellschaft freilich nicht. Für den Bereich der Krankenhaushygiene gilt seit Geld generell »lieber macht, wie es fertig ist«. Dennoch ist der Vorgang durchaus bemerkenswert für die Gießener Situation. »Die meisten Kliniken hat keinen Lehrstuhl für Krankenhaushygiene.« Prof. Thomas Eikmann, der vorgestern im Rahmen einer Pressekonferenz als Experte in Sachen Desinfektionsmittel aufgetreten war, an zwei der »wichtigsten Umweltmedizin, aber auch kein Krankenhaushygiene: Eikmann ist Direktor des Instituts für Hygiene und Umweltmedizin am Klinikum der JLU. Prof. Burkhard Wüst, Chef des ersten Gießener Instituts für Krankenhaushygiene, das über 100 Krankenhäuser mit einer Bettenzahl zwischen 19 und 1111 betreut,

hat seine Urteile dagegen für etwas ausgewogen: Dass es in Gießen immer solchen Lehrstuhl gibt, ist eher die Ausnahme. Richtig ist, dass es in Deutschland generell Nachholbedarf auf dem Gebiet der Krankenhaushygiene gibt und die Forderungen, die größer die Einrichtung, desto größer die Probleme«. Dennoch dürfe man den Gießenern sagen können, die Ursache gefunden zu haben. Dass das Wissenschaftler-Team schnellstens über eine renommierte Fachzeitschrift die Öffentlichkeit gesucht hatte, ist eine vielleicht besondere Weise, aber grundsätzlich »positiv« zu sehen. Bei derartigen Problemen brauche allgemein nämlich eben die Neugier. »Dinge müssen dann Dinge ans Licht«.

Die DGHM [illegible] Klinik. Der

Verdacht liegt nahe, dass sich da wie kleiner Oberarzt wissenschaftliche Meriten verdienen wollte, ansatt die Öffentlichkeit bald zu informieren. [illegible]

Dass die Klinik aus Freiburg an der Informationspolitik des Klinikums wohl beteiligt ist, legt ein weiterer Vorgang nahe. [illegible] Auch der Hygienegründer rätselt, was dem Vorgang wird aus der Zeitung, wie Pressesprecher Manfred Rensler bestätigte. Dem BP obliegt die »hygienische Präventionsarbeit« in den Krankenhäusern. Eine Meldepflicht der Einrichtungen besteht aber in einer Linie mit einem den Kreisgesundheitsämtern. Kreisamt »Entsprechend Bundesseuchengesetz hätte das dort gemeldet werden müssen«.

Wahrscheinlich steigt täglich die Zahl negativer Klinik, die sich betroffen fühlen und bei der Staatsanwaltschaft melden. Gestern kamen wieder zwei hinzu, sagte Pressesprecher Reinhard Mübner. Unter anderem habe sich ein Paar gemeldet, dessen Kind auf der Station Brosan betreut worden war, dort infiziert wurde, eine Hirnhautentzündung erlitt und spastisch gelähmt ist. Die Ermittlungen sollen ergeben, ob es zur Verbreitung zu der Infektionswelle kommt. Die Eltern können auf ganze Mittelhessen. Gießener seien aber nicht dabei.

Typische Verhaltensstrategien in Krisen

…und die beliebte

„Aufgrund-laufender-Ermittlungen-können-wir-nichts-sagen"- Strategie

Oder vielleicht doch?!

Wahrhaftigkeit

Wie weit MUSS man mit der Wahrheit gehen?

Hat Mainz hier einen groben Fehler begangen?

„Die Klinik selbst hält es für möglich, dass es in der hauseigenen Apotheke zu Verschmutzungen gekommen ist"

ZEIT ONLINE ZEITGESCHEHEN

STARTSEITE POLITIK WIRTSCHAFT MEINUNG GESELLSCHAFT KULTUR WISSEN DIGITAL

Zeitgeschehen Familie Schule

EILMELDUNG Frankreich steht wegen Roma EU-Strafverfahren bevor | 1

SÄUGLINGSTOD IN MAINZ

Uniklinik sieht Fehler im eigenen Haus

Zwei Säuglinge starben nach einer unreinen Infusion, einer schwebt in Lebensgefahr. Die Uniklinik Mainz geht davon aus, dass die Verunreinigung in ihrem Haus passiert ist

Ein Baby schwebt noch in Lebensgefahr

Ursache für verunreinigte Infusionslösung nach Tod von zwei Säuglingen in Mainzer Uniklinik weiterhin unklar

Mainz (AFP/dpa). Nach dem womöglich von verunreinigten Infusionen verursachten Tod von zwei Säuglingen an der Uniklinik Mainz haben die Mediziner um das Leben weiterer Kinder gerungen. Bei einem von ihnen sei zu befürchten, dass es sterben werde, sagte Klinikvorstand Norbert Pfeiffer am Montag in Mainz. Nach ersten Ermittlungen blieb zunächst unklar, wie Keime in die Lösungen kommen konnten.

Möglicherweise haben verunreinigte Schläuche den Tod der Babys verursacht. Die Klinik habe den speziellen Reinraum geschlossen, in dem die mit Darmbakterien verschmutzten Lösungen für Säuglinge hergestellt wurden, sagte der Leitende Oberstaatsanwalt Klaus-Peter Mieth am Montag in Mainz. «Die Schläuche sind die einzige Stelle an den Geräten, an der Mitarbeiter di- [illegible] ten.» Die Klinik selbst hält es für möglich, dass es in der hauseigenen Apotheke zur Verschmutzung gekommen ist. Auf der Intensivstation der [illegible] der die verunreinigte Nährlösung bekommen.

Die Staatsanwaltschaft ermittelt wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung und der fahrlässigen Körperverletzung gegen Unbekannt. «Wenn wir den Keim isoliert haben, dann haben wir auch eine Chance, den tatsächlichen Verursacher zu erwischen», sagte Mieth. Er betonte aber zugleich: «Die Frage, ob die Kontamination todesursächlich war, ist noch nicht geklärt.» Laut Obduktion litten beide Babys an schwersten Vorerkrankungen, die nach Mieths Angaben zumindest bei einem Säugling ohnehin wohl zum Tod geführt hätten. Nähere Erkenntnisse zur Todesursache versprechen sich die Ermittler von der mikrobiologischen Expertise. «Sie soll auch [illegible] Kinder haben», betonte Mieth. Die Universitätsklinik selbst gehe davon aus, dass es wahrscheinlich in der Apotheke zu der Kontamination gekommen ist.

[illegible] nenten externer Hersteller über ein Schlauchsystem individuell für die Patienten hergestellt. Dabei, so Mieth, ziehen die Plastikschläuche automatisch die benötigten Mengen der verschiedenen Komponenten an und dann wird die Lösung in die Infusionsbeutel geschleust. «Möglicherweise sind die Schläuche beim Anschließen des Systems an die Mischmaschine verunreinigt worden.» Es werde aber derzeit jeder Schritt in der Kette vom Hersteller bis zur Verabreichung der Lösungen untersucht.

Nach Auskunft der Direktorin der Apotheke, Professor Irene Kramer, hatten zwei pharmazeutisch-technische Assistenten am Freitag die Nährlösung im Reinraum der Apotheke hergestellt. Diesen Raum müsse man sich wie einen sterilen Operationssaal vorstellen. So trugen die Mitarbeiter spezielle Kleidung und alle 30 Minuten müssen sie die Handschuhe wechseln. Die Herstellung dauere zwei bis drei Stunden. Nachdem die Kinder die Nährlösung bekommen hatten, verschlechterte sich in der Nacht zum Samstag der Gesundheitszustand von mehreren Patienten. «Das hatte aber auch der normale Krankheitsverlauf zur Konsequenz», betonte Oberstaatsanwalt Mieth.

Wahrhaftigkeit

Wie weit soll, kann und darf man mit der Wahrheit gehen?

- Sicht einer Oberstaatsanwältin aus Hessen zum Fall in Mainz:

„Die Möglichkeit in Betracht zu ziehen, dass ein Fehler in der eigenen Organisation passiert sein könnte und öffentlich zu formulieren, gemeinsam mit der Staatsanwaltschaft intensiv an der Aufklärung zu arbeiten, ist strafrechtlich nicht als Schuldeingeständnis zu werten."

CAVE: Einzelfallbewertung!

Wie weit soll, kann und darf man mit der Wahrheit gehen?

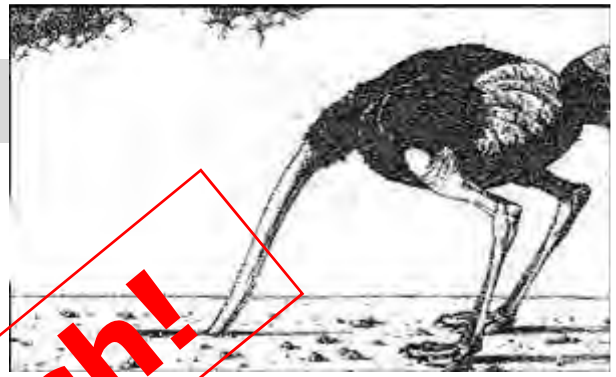
- Sicht eines Journalisten auf den Fall in Mainz:

Der medizinische Vorstand der Mainzer Uniklinik könnte auch anders handeln. **Er könnte vertuschen, vernebeln, verleugnen.** Er könnte versuchen, die Schuld auf den Hersteller abzuwälzen. Er könnte darauf bestehen, dass sich die Klinik an alle Vorschriften gehalten habe und deshalb auch nicht für den Tod dreier Säuglinge verantwortlich zu machen sei. Er könnte so handeln, wie es zum Beispiel der Veranstalter der Loveparade und die Stadt Duisburg zuletzt getan haben. Dort versucht ein Oberbürgermeister seit Wochen, seinen Kopf aus der Schlinge zu ziehen, sogar Mitglieder der eigenen Partei haben seinen Rücktritt

Ich finde es bewundernswert, wie sich Norbert Pfeiffer vor sein Haus stellt. Er schickt nicht die Chefin der Apotheke vor, in der womöglich die fatale Verunreinigung passierte. Er versteckt sich auch nicht hinter dem Leiter der Kinderklinik, auf dessen Station die Neugeborenen starben. Er vermittelt, dass hier jemand ist, der sich seiner Verantwortung stellt; nicht nur, wenn es feierlich ein Band zu durchschneiden gibt, sondern auch in einer der schwärzesten Stunden, die das Krankenhaus je erlebt hat. Vielleicht hat auch deshalb noch kein Politiker, kein Medium, kein Experte irgendeinen Rücktritt oder sonstige personelle Konsequenzen gefordert.

(Kommentar aus der Rhein-Zeitung vom 25. August 2010)

Wahrhaftigkeit



Typische Verhaltensstrategien in Krisen

- Die „Vogel-Strauss"-Strategie
- Die arrogante „Was-wollen-Sie-eigentlich-von-uns"-Strategie
- Die „Ist-doch-alles-nicht-so-schlimm"-Strategie
- Die vorschnelle „Wir-sind-nicht-Schuld"-Strategie
- Die beliebte „Aufgrund-laufender-Ermittlungen-können-wir-nichts-sagen"- Strategie

Urteil: Nicht tauglich!

Nachhaltigkeit

Nach der Krise ist vor der Krise

Nicht immer geht es so aus!

Uniklinik entlastet

Mainzer Staatsanwalt: Verschmutzung mit Keimen durch defekte Flasche

Mainz (dpa). Im Skandal um den Tod dreier Babys, die eine verseuchte Nährlösung bekamen, hat die Staatsanwalt am Freitag die Mainzer Uniklinik entlastet. Die Verschmutzung mit Darmbakterien kam nach bisherigen Erkenntnissen von einer defekt angelieferten Infusionsflasche mit einer Aminosäurelösung – einer der neun Zutaten für die Nährflüssigkeit. «An der Flasche wurde eine sehr hohe Belastung mit Bakterien festgestellt», sagte der Leitende Oberstaatsanwalt von Mainz, Klaus-Peter Mieth.

Diese starke Konzentration könne nicht in den wenigen Stunden zwischen Herstellung in der Klinikapotheke und Verabreichung entstanden sein, sagte Professor Martin Exner, Direktor des Instituts für Hygiene der Universität Bonn. Die Mainzer Klinik reagierte erleichtert. Möglicherweise dringen die Keime bei Produktion oder Transport wegen eines Materialfehlers in die Flasche. Solche Fehler seien sehr selten, aber doch immer wieder einmal als Ursache für kontaminierte Infusionslösungen gefunden worden, sagte der Medizinische Vorstand der Uniklinik, Norbert Pfeiffer.

Mieth betonte: «Wir haben Anlass zu der Annahme, dass es irgendwo zwischen Abfüllung und Eintreffen in der Uniklinik zu der Beschädigung und der Verkeimung an der Flasche gekommen ist.» Ob die Keime in der Infusion zum Tod der drei Babys auf der Intensivstation führten, ist weiterhin unklar. Sie waren alle als Frühchen oder von einem Herzfehler stark geschwächt.

«Wir sehen uns durch die Ergebnisse komplett entlastet», sagte die Direktorin der Klinik-Apotheke, Professorin Irene Krämer. «Die Beschädigung konnte nicht entdeckt werden, es war vermutlich ein kleiner Haarriss.» Auch seien die Keime in der Aminosäurelösung nicht konzentriert genug gewesen, um diese einzutrüben, betonte Krämer.

Nach Auskunft von Experte Exner wurde eine «sehr hohe Belastung mit Keimen» nachgewiesen. 10 000 Keime pro Milliliter im Trinkwasser seien nur 100 Keime pro Milliliter erlaubt. Die gleichen Bakterien seien bisher bei zwei der drei gestorbenen Kinder gefunden worden. Auf die Spur der Flasche kamen die Ermittler, weil diese bei der Bewegsicherung von einem leichten Fußtritt aus Versehen kaputt ging. Normalerweise hätte eine solche Flasche dies nach Expertenangaben aushalten müssen.

Die Staatsanwaltschaft ermittelt wegen des Verdachts der fahrlässigen Tötung.

Vier Babys an Mainzer Klinikum geht es besser

«Symptome gehen zurück» – Ursache für verunreinigte Infusionen unklar

Mainz (dpa). Vier kleinen Patienten an der Uni-Klinik Mainz gibt es nach der Gabe verseuchter Infusionen besser. Drei Babys waren zuvor gestorben. Die Symptome der Bakterienfolgen bei den überlebenden Säuglingen gingen zurück, sagte eine Klinikgesprächerin am Mittwoch. Sie litten jedoch weiter an ihren schweren Verletzungen. Bei der Ursachenforschung hatten die Ermittler angeblich kein Ergebnis. Die mikrobiologischen Untersuchungen unter anderem der Milchkonserven für die Nährlösungen dauerten an.

An vergangenem Freitag hatten alle schwer kranken Kinder auf der Intensivstation eine mit Darmbakterien verseuchte Infusion bekommen. Drei Babys starben binnen eines Freitages, darunter ein Frühchen, dessen Organe versagten. Unter den Ärzten und Pflegern, die sich um die Kleinen kümmern, herrscht Betroffenheit. Die psychische Belastung der Klinikmitarbeiter ging unterdessen weiter – auch wenn sich in dem Mainzer Fall nicht um Ärzte [illegible] handelt.

Derweil reagierten Kliniken deutschlandweit auf den Tod der Babys und überprüften ihre Verfahren bei der Herstellung von Infusionen. Das [illegible] aus dpa-Umfrage. «Wir sind jetzt noch sorgfältiger», sagte der ärztliche Leiter der Intensivstation für Neu- und Frühgeborene der Universitätsklinik Frankfurt, Prof. Volker Wenzel. Auch in Baden-Württemberg und an den Universitätskliniken Frankfurt und Tübingen verzichten die Ärzte einer Produkt auf einmal nicht mehr. Dieses [illegible] sagte eine Sprecherin der Klinikum Stuttgart.

Es gibt aber auch abwartende Haltungen. So [illegible] Krankenhäuser im Land auf den Mainzer Fall hin. Konsequenzen würden geprüft, sobald der Ursache gefunden sei, sagte Gesundheitsminister Wolfgang Gerster.

Bislang ist weder [illegible] ob die drei Babys in Mainz durch die Bakterien in der Nährlösung starben, ob sie einen Frühchen oder [illegible] Herzfehler [illegible] sagte es bei der Herzkrankheit der Babys in der Klinikum [illegible]

03. MARZ 201

MAINZER UNIKLINIK

Jeder braucht Vergebung

Von JUTTA RIPPEGATHER und PETER HANACK

Ein guter Erzähler: Norbert Pfeiffer. Foto: Peter Jülich

Norbert Pfeiffer ist in der hessischen Provinz geboren. Er wollte erst Berufsmusiker werden. Jetzt führt der Arzt die Geschäfte der Universitätsklinik Mainz, wo vor zwei Jahren drei Frühchen starben.

Nach der Krise ist vor der Krise

Aber es gibt immer ein „Danach“ – Nutzen Sie es!

Bund will Hygiene-Standards

Nach Mainzer Klinikskandal bundesweit schärfere Regeln gefordert

hr online.de Die Adresse für Hessen

hr Home | Nachrichten | Sport | Kultur | Ratgeber | Wetter | Fernsehen

hr-online.de > Nachrichten > Hessen

Nachrichten:
- Hessen
  - Rhein-Main
  - Nordhessen
  - Mittelhessen
  - Osthessen
  - Südhessen
- Verkehrsinfos
- Wahlen
- Jahrestage
- Bildergalerien
- In Radio & TV

Infusionsskandal 24.08.2010

Banzer will höhere Hygienestandards

Nach dem Tod dreier Babys an der Mainzer Uniklinik hat Gesundheitsminister Jürgen Banzer (CDU) Nachholbedarf bei der Hygiene in Krankenhäusern eingeräumt. Eine bundesweit einheitliche Hygieneordnung lehnte er jedoch ab.

Möglicherweise kam es in der Apotheke der Uniklinik zu der Verunreinigung.

BABY-TOD IN MAINZ

Ärzte und Politik streiten über Hygienestandards

Nach dem Tod dreier Babys ist die Debatte um die Hygiene an deutschen Kliniken im vollen Gange. Politiker wollen einheitliche Vorschriften, Ärzte warnen vor Aktionismus.

Die nächste Krise kommt bestimmt!

- Vernachlässigen Sie in guten Zeiten nicht die Chancen des positiven und konstruktiven Beziehungsmanagements mit den Medien.

- Bedenken Sie die „3 zu 1-Regel"

- Nutzen und verstehen Sie den Aufbau von Vertrauen und Reputation bei Ihren Zielgruppen als aktives Risikomanagement

Zusammenfassung

Die vier goldenen Regeln der Krisenkommunikation

Timing

- Informationen sofort & ohne Verzögerung weitergeben
- Informationsstrom nicht abrechen lassen

Einstimmigkeit

- Kommunikation in der Krise ist Chefsache
- Nur einer spricht – eine Botschaft – keine Widersprüche
- Kommunikationsprofis in Entscheidungen mit einbeziehen

Wahrhaftigkeit

- Den Dialog suchen, Fragen beantworten, nicht ausweichen
- Emotional und Betroffen sein, Botschaften personalisieren.
- Die Wahrheit sagen. Keine Spielereien, keine Tricks, sondern Fakten!

Nachhaltigkeit

- Vertrauen und gute Reputation in guten Zeiten aufbauen => das ist die beste Krisenvorsorge!

Was ist hier schief gelaufen?

Der Sachverhalt

- 13 Tote und 27 Infizierte durch resistenten Acinetobacter baumannii
- Klinikum informiert die Öffentlichkeit erst einen Monat später per Pressemitteilung
- In der PM werden wichtige Fakten (verstorbene Patienten) verschwiegen
- Erst auf Nachfragen der Journalisten wird die Dimension des Geschehens offenbar
- In zwei aufeinander folgenden Pressekonferenz werden unterschiedliche Angaben zur Zahl der Opfer gemacht
- Der Fall findet in einem öffentlich ohnehin kritischen Klima statt, da das Klinikum mit drastischen Kürzungsmaßnahmen zuvor schon heftige Diskussionen ausgelöst hat
- Zudem hat der Vorstandsvorsitzende als Bruder des Hamburger OB Popularität (Nachrichtenfaktor)

Öffentliche Reaktionen - Presse

Suche

DIE WELT

DIE WELT Jetzt testen

Home | Politik | Wirtschaft | Geld | Sport | Wissen | Panorama | Feuilleton | ICON | Reise | PS WELT | Regional | Meinung

› Wissen › Gesundheit › Tödliche Keime: Bereits zwölf Patienten in Kieler Klinikum gestorben

GESUNDHEIT TÖDLICHE KEIME 26.01

Bereits zwölf Patienten in Kieler Klinikum gestorben

Im Uni-Klinikum Kiel breiten sich gefährliche multiresistente Keime aus, mehrere Patienten sterben. Die Öffentlichkeit erfährt davon nur scheibchenweise. Haben Ärzte oder Behörden Fehler gemacht?

Kritik an der Informationspolitik der Klinik

Inzwischen ist in der Öffentlichkeit Kritik an der Vorgehensweise der Klinik aufgekommen. Erst am 23. Januar veröffentlicht das Universitätsklinikum eine Pressemitteilung mit dem Titel "Infektion von zwölf Patienten mit MRGN-Keim am Campus Kiel".

Versteckt im vierten Absatz die Information, eine Intensivstation sei vorsorglich für Neuaufnahmen "bis auf Weiteres" geschlossen. Große Operationen könnten verschoben werden.

Die gestorbenen Patienten werden in der Pressemitteilung allerdings überhaupt nicht erwähnt. Erst auf Nachfrage von Journalisten wird das Problem in seiner ganzen Dimension bekannt.

HAMBURGER MORGENPOST

MI 14° DO 17° FR 16°

Jobs | Werben | RSS

HAMBURG | UMLAND | SPORT | NEWS | AUSGEH

UMLAND

Pinneberg, Stade, Lüneburg, Stormarn, Elmshorn: Aktuelle News aus dem Hamburger Umland

DATUM 25.1.2015

EMPFEHLEN | DRUCKEN | KONTAKT

E-MAIL | TEILEN | EMPFEHLEN | TWITTERN

TÖDLICHER KLINIK-SKANDAL IN KIEL

Olaf Scholz' Bruder im Kreuzfeuer

Jens Scholz (55) ist Chef des Uniklinikums Schleswig-Holstein in Kiel – und der Bruder des Hamburger Bürgermeisters Olaf Scholz (SPD). Foto: dpa

Keine leichte Zeit für Jens Scholz (55), den jüngeren Bruder von Hamburgs Bürgermeister Olaf Scholz (SPD). Erst löste der Chef des Uniklinikums Schleswig-Holstein mit massiven Kürzungen einen Proteststurm aus. Jetzt steht er wegen des Umgangs mit tödlichen Keimen in seinem Krankenhaus im Kreuzfeuer der Kritik.

Am 11. Dezember kommt ein 74 Jahre alter Deutscher in die Notfallaufnahme des Uni-Klinikums Kiel. Er hat Urlaub in der Türkei gemacht und ist krank. In den sechs Wochen darauf sterben in der Klinik der Urlauber und 10 weitere Patienten, die den Keim des Touristen tragen. Bei 9 von

Öffentliche Reaktionen – Social Media

Rolf Hertes @Rolf_Hertes · 29. Jan.
Uniklinik in **Kiel**: Lage stabilisiert sich, aber Mängel sind sichtbar
aerztezeitung.de/praxis_wirtsch...

1

shz.de @shz_de · 29. Jan.
Keim-Krise: UKSH steht Bürgern und Patienten Rede und Antwort: In der „Keim-Krise" an der Kieler **Uniklinik** wil... bit.ly/1HhajYs

Schlagzeilen Online @Schlagzeilen_DE · 28. Jan.
Elf Menschen gestorben - Kampf gegen Killer-Keim: Das große Rätsel der **Uniklinik Kiel** is.gd/E8Qp9T

NDR Reporter @NDRreporter · 28. Jan.
Uniklinik Kiel: Aktuelle Info: Keine Neu-Infektionen, keine neuen Todesfälle. #UKSH Jetzt live im NDR-Stream: ndr.de/mediathek/even...

2 1

Attac überregional @Attac_friends · 27. Jan.
LabourNet Germany: **Uniklinik Kiel** – Keimbefall mit Todesfällen: "Die Vereinte Dienstleistungsg... bit.ly/1yt82yW #Bewegung #News

1

gabriele Gurski @gagu59 · 27. Jan.
Auch Personalmangel #Pflege #Krankenhaus #Hygiene verantwortlich
waz.m.derwesten.de/dw/panorama/zw...

Die wesentlichen Fehler

- **Extrem Schlechtes Timing:**
  - Drastische Verzögerung
  - Nur reaktive und keine proaktive Kommunikation
  - Keine kontinuierliche Information
- **Mangelnde Kohärenz der Kommunikation**
  - Unterschiedliche Angaben auf den beiden PKs
- **Keine Transparenz & Wahrhaftigkeit**
  - Keine vollständige Information der Öffentlichkeit, Zurückhalten wichtiger Fakten
- **Mangelhafte crossmediale Vernetzung der Kommunikation**
  - Vermutlich kein Social-Media-Monitoring
  - Kein eigener Twitter-Kanal

➡ **Aktuelles Beispiel für fehlerhafte und falsch gesteuerte Kommunikation im Krisenfall**

Was wäre richtig gewesen?

- Information der Öffentlichkeit mit Meldung an das Gesundheitsamt (spätestens aber kurz danach)
- Umfassende und vollständige Aufklärung über den Sachstand (Pressekonferenz)
- Tägliche Statusmeldungen an die Presse
- Social-Media-Monitoring
- Nutzung ALLER Kommunikationskanäle
- Insgesamt sehr proaktive Kommunikation

Öffentliche Reaktionen – Medien

SÜDWEST PRESSE

Zeitungstitel ändern

LOKALES NACHRICHTEN SPORT THEMEN VERANSTALTUNGEN

Politik Wirtschaft Vermischtes Kultur Südwestumschau Stuttgart Wissen

Schwerpunkte: ZEITZEUGEN ULMS STRAßEN WANDERN 125 JAHRE MÜNSTERTURM

MANNHEIM

Schon vor Jahren Hygienemängel

An der Hygiene hat es am Mannheimer Uniklinikum schon vor Jahren gemangelt, nicht erst vergangenen Herbst, als der Klinikskandal schlug. Das bringt ein Untersuchungsbericht an den Tag.

ZEIT ONLINE | GESUNDHEIT

START POLITIK WIRTSCHAFT GESELLSCHAFT KULTUR WISSEN DIGITAL STUDIUM KARRIERE

Start › Wissen › Gesundheit › Uniklinik Mannheim: Verschweigen statt aufklären

UNIKLINIK MANNHEIM

Verschweigen statt aufklären

Eine Kommission soll den Hygieneskandal an der Uniklinik Mannheim aufklären. Doch die einzigen Hygiene-Experten in dem Gremium sind ausgetreten. Die Klinik schweigt.

VON KLAUS BRANDT

FOCUS ONLINE

Startseite Politik Finanzen Wissen Gesundheit Kultur Panorama Sport

Knochensplitter und tote Insekten

Hygieneskandal an Uni-Klinik Mannheim

Chirurgische Instrumente
Aesculap Instrumente, Aufbereitung Pflege und Services
www.bbraun.de

Das Operationsbesteck ist verunreinigt, viele Instrumente fehlen. Staphylokokken wurden bereits nachgewiesen. Im Uni-Klinikum Mannheim gibt es einen Hygieneskandal. Die betroffenen Ärzte und Pfleger sind schockiert. Eine Sondersitzung ist einberufen worden.

Die zentralen Fehler

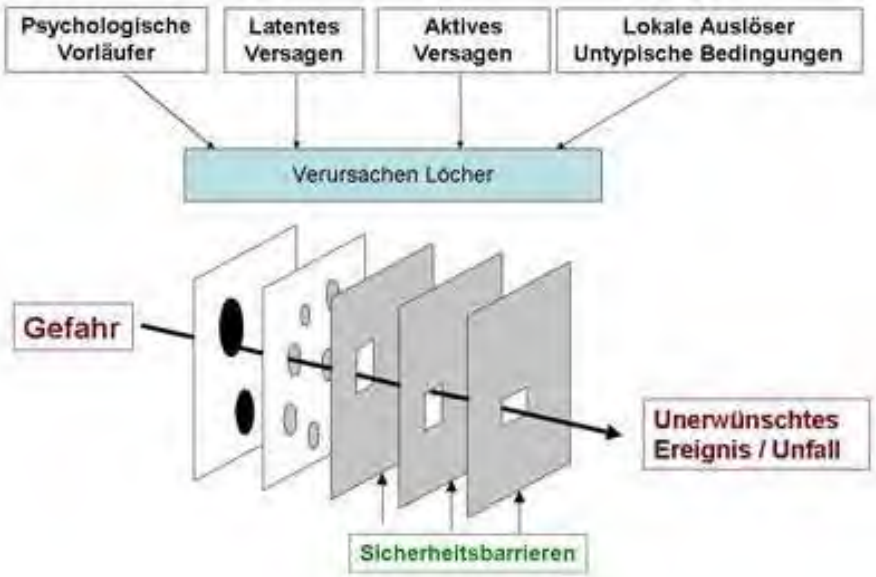
UMM
UNIVERSITÄTSMEDIZIN
MANNHEIM

- **Mangelnde Fehlerkultur: Frühwarnindikatoren ignoriert**
  - CIRS-Einträge
  - Hinweise von Mitarbeitern
- **Politische Einzelinteressen standen im Vordergrund (OB-Wahlen)**
- **„Veranstwortungschaos"**
  => Keiner will´s gewesen sein
- **Keine offene, transparente und wahrhaftige Kommunikation**

➡ Das Uniklinikum Mannheim ist ein Beispiel für strukturelle Fehler im Risikomanagement und der Krisenkommunikation

Daher…

„Expect the unexpected"



(„Schweizer-Käse-Modell" nach James Reason, Fehlerforscher)

Psychologische Vorläufer → mangelnde psychologische Fehlerkultur

Latentes Versagen → Keine adäquate CIRS-Auswertung

Aktives Versagen → Konkretes Fehlverhalten

Lokale Auslöser → Besondere Bedingungen (z.B. Beleuchtung)

Was wir sonst noch tun:

Kurzvorstellung der Agentur

Agenturprofil - Was wir tun

Wir sind spezialisiert auf Kommunikation für Kliniken

„Klassische" PR	Pressearbeit, Zielgruppenkommunikation (Patienten, Zuweiser, Mitarbeiter), Websites, Corporate Publishing, Krisenkommunikation, Litigation-PR
Social Media	Social Media-Monitoring; Strategieentwicklung, Redaktionskonzepte und Implementierung;
Markenaufbau und -führung	Entwicklung und Umsetzung von Markenstrategien
Analyse	Zuweiser- und Patientenbefragungen,, Positionierungs- und Wettbewerbsanalysen, etc.
Mitarbeiter-kommunikation	Mitarbeiterbindung, „Employer Branding", Mitarbeiter-Workshops, Bewerbermarketing
Beratungs-programme	„On-Demand"- Beratungsprogramme und Workshops zu Social Media, Krisenkommunikation, Entwicklung als Arbeitgebermarke, etc.

Referenzen

Kunden: Kliniken (Auswahl)

- Rotes Kreuz Krankenhaus Kassel
- HELIOS Kliniken
- Klinikum Fulda
- DGD
- Krankenhaus Sachsenhausen
- Klinikum und Fachbereich Medizin Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main
- GESUNDHEITSZENTRUM WETTERAU gGMBH
- HOCHWALDKRANKENHAUS BAD NAUHEIM
- GZW DIABETES-KLINIK BAD NAUHEIM gGMBH
- KREISKRANKENHAUS SCHOTTEN
- BÜRGERHOSPITAL FRIEDBERG
- SCHLOSSBERGKLINIK GEDERN
- KERCKHOFF KLINIK
- FRANKFURTER Klinikallianz
- Klinikum Frankfurt Höchst
- KRANKENHAUS NORDWEST
- HOSPITAL zum Heiligen Geist
- Kreiskrankenhaus Bergstraße gemeinnützige GmbH
- Gesundheitszentrum Odenwaldkreis
- MEDIAN Kliniken
- Capio Franz von Prümmer Klinik Bad Brückenau
- Capio Mathilden-Hospital
- Dr. Ebel Fachkliniken
- PITZER-KLINIKEN
- KERCKHOFF REHABILITATIONS ZENTRUM
- RADIOLOGISCHES NETZWERK RHEIN-MAIN-WETTERAU
- ADIPOSITAS ZENTRUM NORDHESSEN

Referenzen

Kunden: Kliniken, Biotech und Medtech (Auswahl)

Klinik für Allgemeine Augenheilkunde
Zentrum der Augenheilkunde der Universität Frankfurt am Main

MEDIAN Kaiserberg-Klinik Bad Nauheim

Kinzigtal-Klinik Bad Soden-Salmünster
PITZER-KLINIKEN

AGO

GOTS

DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg - Hessen

RHEUMA LIGA Hessen e.V.

OLYMPUS

BIO-RAD

EUROFINS SCIENTIFIC

orthomol

DGBMT
Deutsche Gesellschaft für Biomedizinische Technik

mundipharma

CMI

BIOCHEMIE
Für Ihren Therapieerfolg.

GUERBET GmbH

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Kontakt

C3 Public Relations
Klinikkommunikation
und Litigation PR

Dr. Berend von Thülen
Lange Liebigstraße 92
353942Gießen

Fon: (0 641) 480.99.40
Fax: (0 641) 494.18.13
Mobil: (0 175) 55.22.845
E-Mail: thuelen@c3pr.de

www.xing.com
www.linkedin.com
www.c3pr.de