

# 1 Einleitung: Kulturelle und mediennutzungstechnische Unterschiede zwischen den Niederlanden und Deutschland als Ausgangspunkt für das Forschungsvorhaben zur Organisationskommunikation von Krankenhäusern online

*Lisa Terfrüchte*

Strategischer Kommunikation wird heute ein „besonderen Stellenwert“ zu teil, der sich ergibt „aus der Tatsache, dass sie im Zentrum vielfältiger institutionalisierter Vertrauensbeziehungen steht“ (Bentele; Seidenglanz 2015: 423), und sie insofern ein wichtiger, wenn nicht der entscheidende Faktor für Wertschöpfung, auch und vor allem eines Krankenhauses ist. Insbesondere für Krankenhäuser lässt die zunehmende Ökonomisierung Fragen von strategischer Außendarstellung, zunehmend vernetzter, professionell gesteuerter Kommunikation drängender werden als noch vor zehn Jahren. Ziel des im vorliegenden Band zusammengefassten Forschungsprojektes war die systematische und umfassende Analyse der Ist-Situation der externen Organisationskommunikation von Krankenhäusern beiderseits der Grenze im Hinblick auf Ähnlichkeiten und Unterschiede in Bezug auf die strategische Kommunikation der Krankenhäuser in den beiden Ländern. Beschränkt wurde sich dabei schwerpunktmäßig auf die digitalen Visitenkarten der Krankenhäuser, d. h. auf deren Onlinekommunikation inkl. Social Media.

In Zeiten zunehmender Vernetzung, insbesondere virtuell, wird die digitale Sichtbarkeit für Organisationen im Hinblick auf Vertrauen und Reputation immer wichtiger:

„Grundsätzlich hat Online-PR ebenso wie andere Felder der internen und externen Kommunikation von Organisationen die Aufgabe, einen Beitrag zur Wertschöpfung zu leisten. Diese lässt sich als immaterielles Kapital in Form von Reputation ausdrücken, einem der wichtigsten strategischen Ziele der PR.“ (Pleil 2015: 1024)

Diesen Umstand müssen auch Krankenhäuser berücksichtigen, da sie entscheidend auf öffentlich entgegengebrachtes Vertrauen angewiesen sind. Strategische Kommunikation, online wie offline, ist heute kein schmückendes Beiwerk mehr, sondern klarer Faktor im ökonomischen Wettbewerb. Dem Bereich der Onlinekommunikation kommt dabei besondere Bedeutung im Hinblick auf den Faktor Vertrauen zu. In der Vertrauensforschung ist jüngst konstatiert worden, dass es

„weniger traditionelle Elemente der Einweg-Kommunikation [sind], die die Vertrauensbildung nachhaltig unterstützen, sondern vor allem *dialogische Formen, offenes Kommunikationsverhalten, die Fähigkeit zu selbstkritischer Betrachtung* und zur *Revision* von (als falsch erkanntem) Verhalten.“ (Benteler; Seidenglanz 2015: 424, Herv. i. O.)

Vor diesem Hintergrund sind soziale Medien, als dialogische Medien der virtuellen Face-to-Face-Kommunikation, entscheidend an der Bildung des Images einer Organisation beteiligt. Sie spielen somit eine entscheidende Rolle in der Organisationskommunikation und müssen deshalb im vorliegenden Forschungsband zur Organisationskommunikation online Berücksichtigung finden.

## 1.1 Unterschiedliche Mediennutzung in den Ländern

Neben der besonderen Funktion der Social Media für die Organisationskommunikation liegt ein weiterer Grund für den Fokus der Studie auf Onlinekommunikation in den Unterschieden der Länder in diesem Bereich: In zahlreichen Medien wird seit einigen Jahren von einer sog. Onlineaffinität der Niederländer gesprochen. So konstatiert Eurostat für das Jahr 2015, dass 96 Prozent aller Haushalte in den Niederlanden über einen Internetzugang verfügen (s. Abb. 1).

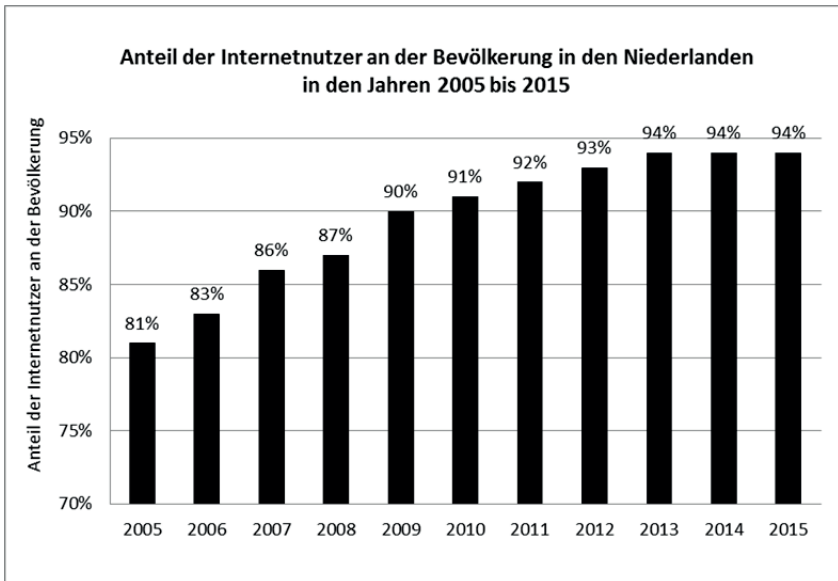


Abb. 1: Entwicklung des Anteils der Internetnutzer an der Bevölkerung in den Niederlanden (16-74 Jahre, Internetnutzung in den letzten zwölf Monaten),  
Quelle: Eurostat. (n.d.)

Deutschland liegt demgegenüber im Jahr 2015 nur bei knapp 78 Prozent (s. Abb. 2) und damit sogar unter dem Wert, den die Niederlande bereits zehn Jahre zuvor im Jahr 2005 hatten (81 Prozent). Somit verfügen in den Niederlanden nicht nur mehr Haushalte über einen Internetzugang, sondern sie verfügen darüber auch schon deutlich länger als Deutschland. 2005 war lediglich die Hälfte aller Haushalte online. Die Niederlande sind also mit dem Phänomen Online länger vertraut als die deutsche Bevölkerung. Wenn man den europäischen Vergleich bezüglich der täglichen Nutzung des Mediums Internet hinzunimmt, so stehen auch hier die Niederlande an der europäischen Spitze, wohingegen Deutschland im unteren Mittelfeld rangiert (s. Abb. 3).

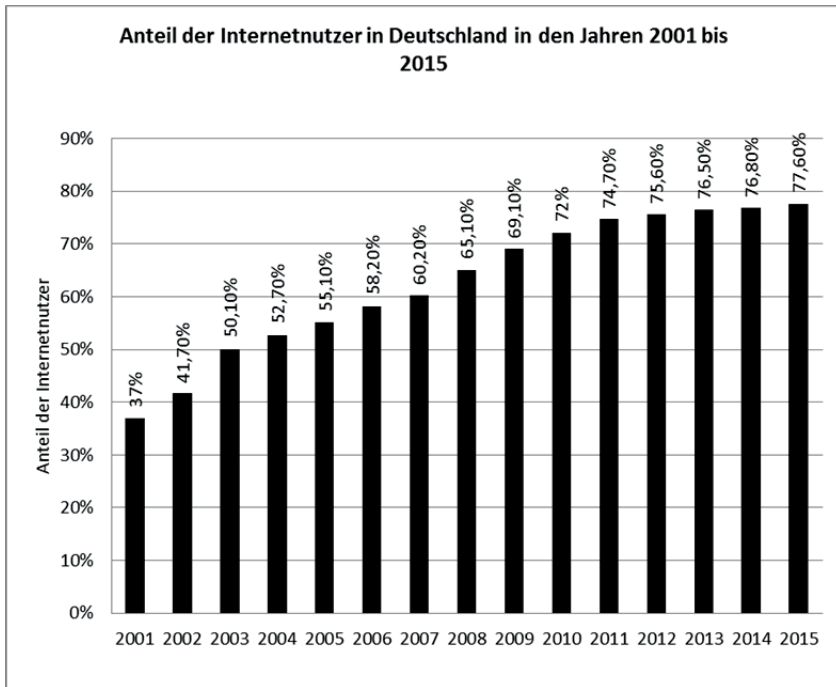


Abb. 2: Entwicklung des Anteils der Internetnutzer in Deutschland 2001-2015 (TNS Infratest, 30.015 (2015); ab 14 Jahre), Quelle: Initiative D21. (n.d.)

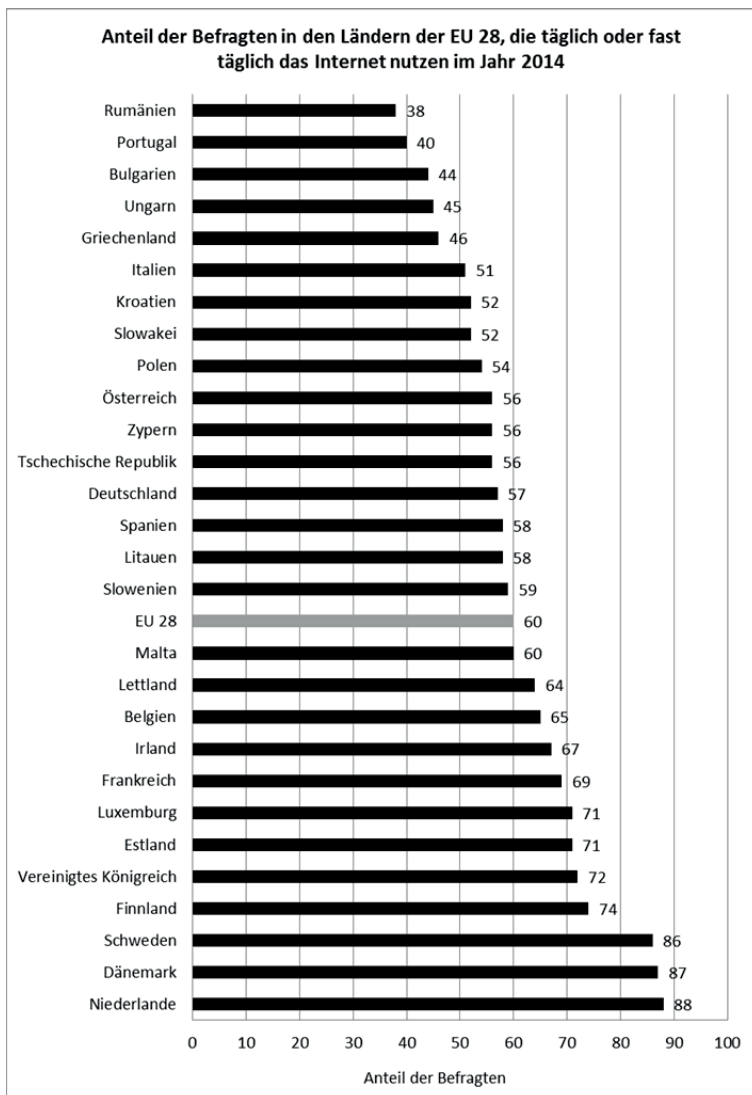


Abb. 3: Ergebnisse der Umfrage zur (fast) täglichen Internetnutzung in der EU 28 (EU, 08.11.2014 bis 17.11.2014; N = 27.901; ab 15 Jahre; Antwortoption „Everyday/Almost everyday“), Quelle: European Commission. (n.d.)

Bezogen auf den Bereich Gesundheit spielen das Internet sowie das Internet-nutzungsverhalten der Bürgerinnen und Bürger in jüngster Zeit ebenfalls eine immer größere Rolle. Denn in Zeiten, in denen immer mehr Bürger aktiv online zum Thema Gesundheit recherchieren, sind Patienten und potenzielle Patienten weniger passiv, wollen mehr wissen, suchen Transparenz. In Deutschland spricht man in diesem Zusammenhang auch vom sog. „mündigen Patienten“ (Reibnitz; Schnabel; Hurrelmann 2001).

Das Internet ist heute in den Niederlanden das Medium Nr. 1, wenn es um Gesundheitsinformationen geht. Schon 2013 hat eine Studie von van de Belt et al. zu den Präferenzen der Niederländer im Hinblick auf die Nutzung von Internet und Social Media im Zusammenhang mit gesundheitsbezogenen Informationen und Kommunikation im Gesundheitsbereich feststellen können:

„The Internet was found to be the number one source for health-related information (82,7%), closely followed by information provided by health care professionals (71,1%). [...] Health care providers should recognize that a large majority of the Dutch population use online sources for health-related information. Therefore, they should focus on providing high-quality patient information via online channels.“ (van de Belt et al. 2013: 8)

In Deutschland gaben laut einer Umfrage des Zukunftsinstituts im Jahr 2015 rund 65 Prozent der Befragten (ab 16 Jahren) an, sich zu Gesundheitsfragen im Internet und auf Online-Plattformen zu informieren (vgl. Zukunftsinstitut 2015). Das ist weniger als in den Niederlanden, allerdings dennoch eine hohe Zahl, insbesondere dann, wenn man als Vergleich hinzuzieht, welche Quellen in Deutschland generell genutzt werden, um sich über Gesundheitsfragen zu informieren: Nur das Gespräch mit (Haus-) Ärzten liegt mit 73 Prozent höher als die Nutzung des Internets. Die Beratung in Apotheken nutzt nur die Hälfte aller Bundesbürger (Platz 3) (vgl. ebd.). Auch eine Befragung der Techniker Krankenkasse aus demselben Jahr (2015) zeigt die hohe Relevanz des Mediums Internet bei der Information zu Gesundheitsthemen (s. Abb. 4).

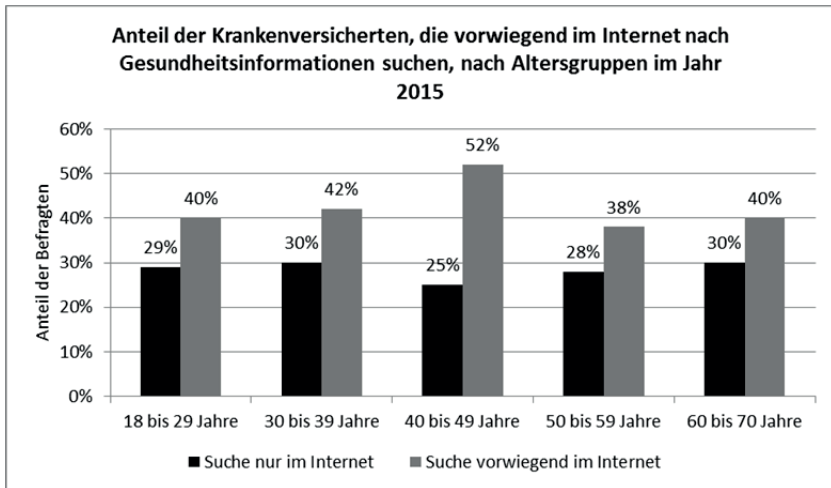


Abb. 4: Altersstruktur beim Suchen von Gesundheitsinformationen im Internet (Deutschland; 2015; 1.009; 18 bis 70 Jahre), Quelle: TK. (n.d.)

Bei der Suche nach Gesundheitsinformationen ist Online also mittlerweile wichtigste Informationsquelle in den Niederlanden und eine sehr wichtige in Deutschland, und zwar über alle Altersklassen hinweg, sowohl für Patienten und Bürger als auch für Fachkräfte. Dieser Trend deutete sich bereits vor zehn Jahren an, wie die Bertelsmann-Stiftung mittels einer Studie herausfand (vgl. Schaeffer 2006: 27). Dies macht die Notwendigkeit strategischer und konsistenter Organisationskommunikation online (inkl. Social Media) besonders deutlich. Gesundheitsinformationen aus dem Internet waren schon 2006 für knapp über 40 Prozent der Deutschen eine relevante Informationsquelle (vgl. Baumann 2006: 123). Diese Tendenz ist seit Zeitpunkt der Untersuchungen weiter gestiegen, außerdem bestand schon 2006 ein Wunsch nach mehr schriftlichen Informationen, auch via Internet:

„Ergänzend zu mündlicher Information werden – so lässt sich aus der Literatur schlussfolgern – zusätzlich auch schriftliche Informationen hinzugezogen. Darauf weisen auch die Ergebnisse einer kanadischen Studie von O'Connor (2001), in der nach den ‚decision making needs‘ im Versor-

gungsgeschehen gefragt wurde. Sie zeigen, dass die Mehrheit der Patienten einen Mix aus schriftlichen Informationen und persönlichen Gesprächen bevorzugt und sich zugleich mehr schriftliche Informationen wünscht – auch im Internet.“ (Schaeffer 2006: 27, Herv. i. O.)

Das Internet wird immer mehr zur ersten Anlaufstelle, noch bevor der Hausarzt befragt wird, die Studie von 2006 prognostiziert einen deutlichen Bedeutungsgewinn des Internets<sup>1</sup>:

„Allerdings ist bemerkenswert, dass das Internet bei jüngeren Bürgern schon heute teilweise bereits größeres Vertrauen als der Arzt genießt (Coulter/Magee 2003). [...] Es könnte sein, dass der derzeit stabile Befund, demzufolge der Arzt die zentrale Vertrauensperson deutscher Patienten ist, künftig ins Wanken gerät. [...] In dem hier zur Diskussion stehenden Zusammenhang sind diese Befunde deshalb bedeutsam, weil auch im hiesigen Gesundheitswesen die Verunsicherung wächst (Wasem/Nolting 2002) und auch dadurch ausgelöst der Bedarf an Information steigt (Schaeffer/Schmidt-Kaehler 2006) allerdings an einer Form der Information, die die Präferenzen, aber auch die Rezeptionsgewohnheiten der Nutzer trifft.“ (Schaeffer 2006: 30 ff.)

Auch im Gesundheitsmonitor der Bertelsmann Stiftung von 2009 hatte die Internetnutzung bezogen auf Gesundheit weiter steigende Werte zu verzeichnen: 51 Prozent der Befragten nutzten das Internet für gesundheitsbezogene Informationen praktisch täglich und weitere 21 Prozent mindestens einmal die Woche (vgl. Kofahl; Nickel; Trojan 2009: 44).

## 1.2 Kulturelle Unterschiede

Vor dem Hintergrund der steigenden Relevanz des Mediums Internet in Bezug auf Gesundheitsinformationen stellt sich natürlich bei länderverglei-

---

1 S. ausführlich zur prognostizierten Bedeutung des Internets Schaeffer 2006: 29 ff.



chender Forschung immer die Frage danach, ob dieses Phänomen in beiden Ländern unterschiedlich oder ähnlich festzustellen ist und inwiefern dabei kulturelle Aspekte eine Rolle spielen. Ein weiterer Ausgangspunkt für das Forschungsvorhaben waren deshalb neben den festgestellten Unterschieden im Mediennutzungsverhalten auch die bereits in Wirtschaftssektoren immer wieder benannten Unterschiede zwischen den Niederlanden und Deutschland bezogen auf die unterschiedliche Kultur beider Länder. Unterschiedliche kulturwissenschaftliche Studien belegen bei aller berechtigten Kritik vor Stereotypisierung und Pauschalisierung dennoch gewisse Unterschiede (vgl. detailliert dazu den Beitrag von Wolf-Eichbaum in diesem Band), zu denen im Bereich der internen Kommunikation etwa das sog. Overleg-Prinzip gehört.

Overleg ist ein Prinzip, das die interne Kommunikation erleichtert. Es bedeutet die Einbindung aller Schichten in einen Entscheidungsprozess, der nach Möglichkeit mit einem Kompromiss abgeschlossen wird (es geht um gegenseitiges Verständnis für das durchgeführte Verhalten, was also auch eine Art Legitimation des Handelns bedeutet). Außerdem sind die Hierarchien in gewisser Weise flacher: In den Niederlanden gibt es natürlich auch Hierarchien, aber es geht darum, dass in einer Organisation jeder ein Mitspracherecht hat, wenn es um Beratschlagung und Kompromissfindung geht (partizipativer Führungsstil), Diskussion und Dialog werden als essenziell betrachtet. (Vgl. Schürings 2008) Dies zeigt sich etwa speziell im Gesundheitssystem u. a. in der gesetzlich verankerten Einrichtung von Patientenräten in jeder Gesundheitsinstitution: Alle betroffenen Parteien sollen eine Stimme haben, um sich zu relevanten Themen äußern zu können.

Das Prinzip des Overleg hat insofern sicherlich einen Einfluss auf niederländische Unternehmens- bzw. Organisationskulturen. Auch die unterschiedlich deutliche Ausprägung wahrnehmbarer Hierarchien zählt zu den grundsätzlichen Andersartigkeiten beider Länder. Insofern liegt es auf der Hand, dass Unterschiedlichkeiten im Hinblick auf die nationale Kultur und davon abgeleitete Unterschiede in den Organisations- und Unternehmenskulturen einen Einfluss auf die Art und Weise haben, wie die Organisationen in beiden Ländern kommunizieren. Sind die erwähnten Unterschiede auch in Bereichen

der Onlinekommunikation von Organisationen festzustellen? Deshalb lautet die forschungsleitende Fragestellung:

Wie sieht die ‚digitale Visitenkarte‘ der Krankenhäuser in D und NL aus, gibt es Unterschiede, und wenn ja, wo?

Diese digitale Visitenkarte, zu der die Onlineaktivitäten auf der der sog. „Corporate Website“ (Pleil 2015: 1027)<sup>2</sup> sowie die Social-Media-Aktivitäten eines Krankenhauses gezählt werden, hat einen entscheidenden Einfluss für die öffentliche Wahrnehmung eines Krankenhauses, ihr wird eine „imagebildende[.] Funktion“ (ebd.: 1028) zugeschrieben. So beantworteten insgesamt 68 Prozent der Befragten im Gesundheitsmonitor der Bertelsmann-Stiftung 2012 die Frage danach, ob die Informationen aus dem Internet die eigene Krankenhauswahl beeinflussen würden mit *ja, teilweise* oder *ja, sehr stark* (s. Abb. 5). Insofern ist die Onlinekommunikation definitiv als Wertschöpfungsfaktor für das Krankenhaus einzuschätzen.

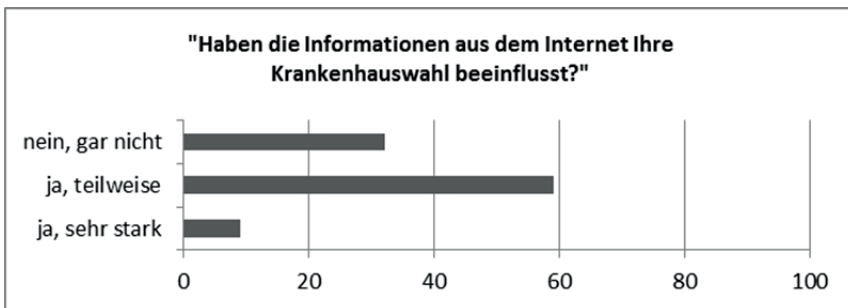


Abb. 5: Beantwortung der Frage danach, ob Informationen aus dem Internet die eigene Krankenhauswahl beeinflusst haben, Quelle: Mansky 2012: 153.

Ländervergleichende Studien haben schlussendlich den Vorteil, in der Beschäftigung mit dem Anderen das Eigene reflektieren zu können. So steht am

<sup>2</sup> Auf die Besonderheit der Corporate Website wird nachfolgend im nächsten Kapitel noch genauer eingegangen.