



Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg  
*Hamburg University of Applied Sciences*

## DEPARTMENT INFORMATION

*Masterarbeit*

**Botschaften der Medizingeschichte –  
Eine Kommunikationsstrategie für das neue Medizinhistorische Museum Hamburg  
auf Basis vergleichender Marketingstudien zu Ausstellungskonzeption,  
Außendarstellung und organisatorischer Integration medizinhistorischer  
Sammlungen in Deutschland**

*vorgelegt von*  
**Inga Donaszewski**

**Studiengang: Informationswissenschaft und -management**

**Erstprüfer: Prof. Dr. Ralph Schmidt**

**Zweitprüferin: Prof. Frauke Schade**

**Hamburg, November 2011**

## Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	S. 6
Tabellenverzeichnis	S. 6
Abkürzungsverzeichnis	S. 7
1. Einleitung	S. 8
2. Das Medizinhistorische Museum am UKE – IST-Analyse	S. 11
2.1 Organisatorische Gegebenheiten	S. 11
2.2 Der Standort	S. 11
2.3 Die Sammlung und die inhaltliche Ausrichtung	S. 12
2.4 Die Konkurrenz	S. 12
3. Die Besucherbefragung am Medizinhistorischen Museum – Die wichtigsten Erkenntnisse	S. 14
3.1 Bewertung der Ausstellung	S. 14
3.2 Besuchsanregungen	S. 16
3.3 Kulturelle Erfahrungen	S. 18
3.4 Besucherstruktur	S. 19
3.5 Zusammenfassung	S. 23
4. SWOT-Analyse des Medizinhistorischen Museums am UKE	S. 24
4.1 Stärken-Schwächen-Analyse (Unternehmensanalyse)	S. 24
4.2 Chancen-Risiken-Analyse (Umweltanalyse)	S. 26
4.3 Ergebnisdarstellung	S. 28
5. Stand der Forschung zum Museumsmarketing	S. 29
5.1 Einordnung von Museen und ihren Dienstleistungen	S. 29
5.2 Veränderter Museumsauftrag	S. 31
5.3 Barrieren bei der Einführung von Museumsmarketing	S. 33
5.4 Definition Museumsmarketing	S. 35
6. Die Webpräsenzen deutscher Medizinhistorischer Museen	S. 38
6.1 Stand der Forschung: Museen im Internet	S. 38
6.2 Definition Usability	S. 43
6.3 Untersuchungen von Webpräsenzen Medizinhistorischer Museen	S. 45

6.3.1	Die Websites im Überblick	S. 46
6.3.2	Inhalt	S. 48
6.3.3	Struktur und Navigation	S. 52
6.3.4	Design	S. 56
6.3.5	Corporate Design	S. 60
6.3.6	Interaktionsmöglichkeiten	S. 61
6.3.7	Personalisierungsmöglichkeiten	S. 62
6.3.8	Social-Media-Aktivitäten und deren Präsentation	S. 62
6.3.9	Aktualität	S. 64
6.3.10	Mehrsprachigkeit	S. 65
6.3.11	Auffindbarkeit	S. 66
6.3.12	Aufbereitung von Objekten und Ausstellungsinhalten	S. 68
6.3.13	Online-Shop	S. 69
7.	Interviews mit Verantwortlichen deutschsprachiger Medizinhistorischer Museen	S. 71
7.1	Wahl der Methodik	S. 71
7.2	Ziel der Erhebung	S. 72
7.3	Leitfadenkonzeption	S. 72
7.4	Auswahl der Interviewteilnehmer	S. 72
7.5	Anonymisierung	S. 73
7.6	Transkription und Ergebniserfassung	S. 73
7.7	Ergebnisse der Interviews	S. 74
7.7.1	Die Museen im Überblick	S. 91
7.7.2	Übereinstimmungen und Unterschiede	S. 93
7.7.3	Zusammenfassung der Marketingaktivitäten der Museen	S. 94
8.	Das Kommunikationskonzept für das Medizinhistorische Museum Hamburg	S. 97
8.1	Einordnung Kommunikationspolitik in den Marketingmix	S. 97
8.2	Definition Kommunikationspolitik	S. 97
8.3	Kommunikationspolitik für Museen	S. 100
8.4	Definition Kommunikationsstrategie	S. 100
8.4.1	Die Mission / Die Unternehmensphilosophie	S. 103
8.4.2	Die kommunikative Leitidee	S. 104
8.4.3	Die Kommunikationsziele	S. 104
8.4.4	Die Zielgruppen	S. 106

8.4.5	Die Kommunikationsinstrumente	S. 107
8.4.5.1	Mediawerbung	S. 108
8.4.5.2	Verkaufsförderung	S. 109
8.4.5.3	Direct Marketing	S. 109
8.4.5.4	Public Relations	S. 110
8.4.5.5	Sponsoring	S. 111
8.4.5.6	Persönliche Kommunikation	S. 112
8.4.5.7	Messen und Ausstellungen	S. 112
8.4.5.8	Event Marketing	S. 113
8.4.5.9	Online-Kommunikation	S. 114
9.	Zusammenfassung und Fazit	S. 117
10.	Literaturverzeichnis	S. 119
11.	Anhang	S. 125
A:	Interviewleitfaden	S. 126
B:	Zusicherung der Anonymität	S. 132
C:	Einwilligungserklärung	S. 133
D:	Transkript P1	S. 134
E:	Transkript P2	S. 148
F:	Transkript P3	S. 159
G:	Transkript P4	S. 175
H:	Transkript P5	S. 189
I:	Eidesstattliche Versicherung	S. 206

## **Abstract**

Das Umfeld, in dem sich Museen in Deutschland bewegen, hat sich in den letzten Jahrzehnten stark gewandelt. Stärkere Konkurrenz durch eine Vielzahl an Kulturangeboten und verringerte staatliche Unterstützung haben zu einer Verschiebung des Museumauftrags geführt. Neben der Bewahrung des kulturellen Erbes rückt eine Besucherorientierung immer mehr in den Mittelpunkt. Dies hat die Einführung von Marktanalysen, Besucherbefragungen und Kommunikationsstrategien nötig gemacht.

Hier setzt die vorliegende Arbeit an. Das neue Medizinhistorische Museum am Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf kann erste solide Besucherzahlen vorweisen, eine strategische Ausrichtung der Kommunikationsaktivitäten existierte allerdings bisher nicht. Mithilfe einer IST- und einer SWOT-Analyse sollen die vorherrschenden Gegebenheiten skizziert sowie Stärken und Schwächen herausgestellt werden.

Ein Überblick über den aktuellen Forschungsstand zum Museumsmarketing und eine Einordnung von Museen und ihren Dienstleistungen bilden das theoretische Gerüst für das Kommunikationskonzept.

Daraufhin wird anhand der Ergebnisse von fünf durchgeführten Leitfadeninterviews mit Verantwortlichen von Medizinhistorischen Museen eine Momentaufnahme der medizinhistorische Museologie in Deutschland gezeichnet. Dabei werden vor allem die Organisationsstrukturen, die Profilbildung durch Ausstellungen und die Maßnahmen der Außendarstellung untersucht.

Aus den Skizzierungen der IST-Analyse, aus den Ergebnissen der Interviews sowie aus den theoretischen Darstellungen zu Museumsmarketing und Kommunikationspolitik ergibt sich die Kommunikationsstrategie für das Medizinhistorische Museum Hamburg.

## **Schlagwörter:**

Besucherbefragung, Kommunikationskonzept, Kommunikationsstrategie, Kommunikationsmaßnahmen, Kommunikationsinstrumente, Leitfadeninterviews, Museumsmarketing, Medizinhistorisches Museum, Online-Kommunikation

## **Abbildungsverzeichnis**

Abb. 1: Ergebnisdarstellung SWOT-Analyse_____	S. 28
Abb. 2: Information sources consulted for culture_____	S. 42
Abb. 3: Startseite des Deutschen Medizinhistorischen Museums_____	S. 46
Abb. 4: Startseite der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der Universität Kiel_____	S. 46
Abb. 5: Startseite der Medizinhistorischen Sammlung der Ruhr- Universität Bochum_____	S. 47
Abb. 6: Startseite der Medizinhistorischen Sammlung der Ruhr- Universität Bochum 2_____	S. 47
Abb. 7: Startseite des Deutschen Hygiene-Museums Dresden_____	S. 48
Abb. 8: Startseite des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité_____	S. 48
Abb. 9: Ausschnitt aus der Startseite des Deutschen Hygiene- Museums Dresden_____	S. 63
Abb. 10: Bestandteile einer Kommunikationsstrategie_____	S. 101
Abb. 11: Entwicklungsprozess einer Kommunikationsstrategie_____	S. 102

## **Tabellenverzeichnis**

Tab. 1: Bewertung der Ausstellung_____	S. 14
Tab. 2: Ranking der Ausstellungseinheiten_____	S. 15
Tab. 3: Informationskanäle_____	S. 16
Tab. 4: Anzahl an Museumsbesuchen pro Jahr_____	S. 18
Tab. 5: Museumsvorlieben_____	S. 19
Tab. 6: Geschlecht_____	S. 19
Tab. 7: Alter_____	S. 20
Tab. 8: Wohnort Hamburg_____	S. 21
Tab. 9: Berufliche Nähe zur Medizin_____	S. 21
Tab. 10: Tätigkeit im UKE_____	S. 22
Tab. 11: Öffentlichkeitsarbeit und Werbung von Museen für Ausstellungen und Veranstaltungen_____	S. 96

## **Abkürzungsverzeichnis**

bspw.	beispielsweise
bzw.	beziehungsweise
CMS	Content-Management-System
FAQ	Frequently Asked Questions
IGEM	Institut für Geschichte und Ethik der Medizin
NPO	Non-Profit-Organisationen
UKE	Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf
z.B.	zum Beispiel

## 1. Einleitung<sup>1</sup>

Museen agieren in Deutschland innerhalb einer sich stark verändernden Umwelt. So befinden sie sich nicht nur in einer ständigen Konkurrenzsituation um Besucher, auch das „Sicherheitsnetz aus gesellschaftlich-kultureller Legitimation und staatlicher Förderung“ wird immer schwächer (GÜNTHER 2006, S. 7). Somit wird eine neue Positionierung in einer Gesellschaft notwendig, die gewohnt war, dass ihre Museen staatlich garantiert wurden (vgl. JOHN & GÜNTER 2008, S. 31). Diese Umstände haben die Einführung von strategischen Marketingtechniken in die deutsche Museumslandschaft beeinflusst.

Auch das neue Medizinhistorische Museum Hamburg am UKE hat mit erschwerten organisatorischen Bedingungen innerhalb seines Umfelds zu kämpfen. Ein von Spenden abhängiger Museumetat sowie Unklarheiten in der Organisations- und Betriebsstruktur kennzeichnen die Ausgangslage des Museums. Zudem handelt es sich bei der Thematik der Medizinhistorischen Museologie um einen relativ unbekanntem Museumszweig.

Für eine Institution eines universitären Klinikums, zu dessen originären Aufgaben der Betrieb eines Museums nicht zählt, ist eine strategische Ausrichtung umso wichtiger. Hierzu gehören eine fundierte Profilbildung sowie die Ausrichtung der Kommunikationsmaßnahmen an einer Kommunikationsstrategie. Die Arbeit hat sich zum Ziel gesetzt, die Basis für eine ebensolche Ausrichtung zu schaffen und damit marketingbezogene Anregungen für Museen im Allgemeinen und für Medizinhistorische Museen im Besonderen zu liefern.

Dass universitäre Museen und dessen Sammlungen über ein immenses Potenzial für verschiedene Anspruchsgruppen verfügen, hat der Wissenschaftsrat erkannt und „Empfehlungen zu wissenschaftlichen Sammlungen als Forschungsinfrastrukturen“ veröffentlicht. Denn „eine wissenschaftliche Sammlung ist zugleich Objekt, Werkzeug und Produkt der Wissenschaft. Die Materialität der Objekte verschafft Sammlungen einen spezifischen Eigenwert, der insbesondere von Hochschulen in Forschung und Lehre sowie für die Vermittlung in die Öffentlichkeit genutzt wird“ (WISSENSCHAFTSRAT 2011, S. 11).

Diese Vermittlung in die Öffentlichkeit findet momentan allerdings nur unzureichend statt. Um das Medizinhistorische Museum Hamburg stärker in das öffentliche Bewusstsein zu bringen und damit zu konstanten Besucherzahlen beizutragen, soll eine Kommunikationsstrategie erarbeitet werden.

---

<sup>1</sup> Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wurde in der Regel die männliche Schreibweise verwendet. Ich weise an dieser Stelle ausdrücklich darauf hin, dass sowohl die männliche als auch die weibliche Schreibweise für die entsprechenden Beiträge gemeint ist.

Dabei untersucht die Arbeit die Marketingaktivitäten anderer medizinhistorischer Museen unter besonderer Berücksichtigung der organisatorischen Integrationsformen und der Ausstellungskonzeptionen. Die medizinhistorischen Museen befinden sich in einer Phase des Umbruchs. Einerseits haben sie mit Etatkürzungen zu kämpfen und müssen sich teilweise der Existenzfrage stellen, andererseits bestehen intern die Ansprüche, neue Dauerausstellungen zu präsentieren, sich besser zu positionieren und das eigene Profil zu stärken. Medizinhistorische Sammlungen und Museen bestehen innerhalb unterschiedlicher organisationaler Konstellationen: sie können universitäre Sammlung, Einrichtung einer Klinik oder städtisches Museum sein. Dies führt zu unterschiedlichsten Rahmenbedingungen, unter denen die Museen arbeiten müssen. Eines haben jedoch alle Einrichtungen gemeinsam: Ausstellungen mit hohem wissenschaftlichen Anspruch sollen möglichst vielen Besuchern nahe gebracht werden. Das Mittel, um diese anzusprechen, stellt das Museumsmarketing dar und wird in Zeiten unsicherer Finanzierung wichtiger denn je.

Ausgangspunkt der Masterthesis ist eine Ist-Analyse der Situation, in der sich das Medizinhistorische Museum Hamburg befindet. Statistische Daten liegen in Form einer Besucherbefragung zur ersten Ausstellung des Museums vor und werden entsprechend ihrer kommunikationspolitischen Aussagekraft skizziert. Um Stärken und Schwächen sowie die sich aus dem Umfeld ergebenden Chancen und Risiken des Museums einschätzen zu können, wird eine SWOT-Analyse durchgeführt. Diese rundet die Beschreibung des Museums ab und leitet zu einer Darstellung des Forschungsstandes zum Museumsmarketing über.

Die Ausführungen sind notwendig, um herauszufinden, welche Funktionen das Marketing für Museen einnimmt und inwiefern die Museen Marketingtechniken anwenden. Dabei findet eine Einordnung von Museen und ihren Dienstleistungen statt. Auch der veränderte Auftrag von Museen und dessen Auswirkungen auf die Einführung von Marketingtechniken werden hierbei erläutert.

Um einen Einblick in die Besonderheiten und Merkmale der Medizinhistorischen Museologie zu bekommen, werden die Webpräsenzen und -aktivitäten von fünf Einrichtungen anhand vordefinierter Kriterien untersucht. Die Kriterien ergeben sich aus den vorhergehenden Erläuterungen zur Online-Kommunikation von Museen. Diese Konkurrenzanalyse soll erste Empfehlungen für das Hamburger Museum liefern.

Mithilfe von durchgeführten Leitfadeninterviews mit Verantwortlichen der Medizinhistorischen Institutionen, werden wichtige Aussagen über die Gesamtsituation der Museen, über die Positionierungen sowie über die Marketingaktivitäten getroffen.

All diese Voranalysen fließen letztendlich in das Kommunikationskonzept für das Medizinhistorische Museum ein. Dabei werden die theoretischen Grundlagen einer Kommunikationsstrategie vorgestellt und auf das Museum bezogen angewandt. Definierte kommunikative Ziele, Zielgruppen und Maßnahmen bilden schließlich die Kommunikationsstrategie für das Medizinhistorische Museum Hamburg.

## **2. Das Medizinhistorische Museum am UKE – IST-Analyse**

### **2.1 Organisatorische Gegebenheiten**

Das Medizinhistorische Museum ist eine Einrichtung des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin (IGEM), welches wiederum zum UKE gehört. Das Museum wurde noch nicht offiziell eröffnet. Zukünftiger Direktor des Museums ist Prof. Dr. Heinz-Peter Schmiedebach, welcher gleichzeitig auch Institutsleiter ist.

Gefördert wird das Museum vom Freundes- und Förderkreis UKE e.V. Vom UKE gibt es für das Museum keinen eigenen Etat. Die Pflege und Inventarisierung der Sammlung geschieht durch die Mitarbeiter des IGEM. Diese Hintergründe tragen zu einer relativ undurchsichtigen strukturellen Einbindung des Museums bei.

Eine erste Ausstellung mit dem Titel „Schnittstellen lebendiger Geschichte“ ist bereits vor Eröffnung des Museums zu sehen und dient als eine Art Appetizer für das zukünftige Museum. Diese Ausstellung bietet Beispiele dafür, wie die Themen in folgenden Ausstellungen aufbereitet und für das Publikum dargestellt werden können. Sie soll einen Einblick in die zukünftige „Vielfalt der Möglichkeiten“ für das Medizinhistorische Museum in Hamburg geben (vgl. ZARE & DONASZEWSKI 2010, S. 65). Die Schau ist von Juni 2010 bis Juli 2011 zu sehen. Mit ihr sollen unter anderem Spenden für umfangreiche Baumaßnahmen der Räumlichkeiten gesammelt werden. So ist die Fläche der ersten Ausstellung im Vergleich zur angestrebten Größe des zukünftigen Museums relativ klein. Ab Juli 2011 beginnen Bau- und Restaurierungsmaßnahmen im Erdgeschoss sowie im ersten Obergeschoss des Hauses. Ab diesem Zeitraum sind nur noch Teile der Ausstellung für die Besucher zugänglich. Auch die Öffnungszeiten sind eingeschränkt.

### **2.2 Der Standort**

Das Museum ist in einem denkmalgeschützten Bau des ehemaligen Hamburger Oberbaudirektors Fritz Schumacher beheimatet und befindet sich damit in relativ exklusiven Räumlichkeiten. Der Architekt Schumacher zeichnet sich für einige bekannte Bauten in Hamburg verantwortlich und ist ein Förderer der neuzeitlichen Backstein-Bauweise in Norddeutschland (vgl. LUBITZ 2002). Teile des Hauses, insbesondere der Eingangsbereich, wurden zur ersten Ausstellung bereits intensiv restauriert und so weit wie möglich in den Ursprungszustand zurückgesetzt. Das Fritz Schumacher-Haus wurde im Jahr 2011 als nationales Baudenkmal anerkannt. Damit soll nicht nur die zukünftige Dauerausstellung mitsamt den Exponaten auf den Besucher wirken, auch das Gebäude muss in das Gesamtkonzept miteinbezogen werden.

### **2.3 Die Sammlung und die inhaltliche Ausrichtung**

Die Sammlung, auf die das zukünftige Medizinhistorische Museum zurückgreifen kann, setzt sich aus verschiedensten privaten und öffentlichen Sammlungen zusammen. Darunter befinden sich Schenkungen privater Sammler, aber auch medizinische Schaumodelle und Lehrmaterialien, die von Mitarbeitern des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin gerettet wurden. Die Sammlung reicht beispielsweise von OP-Besteck und historischen Utensilien aus dem UKE, über Moulagen<sup>2</sup> bis hin zu verschluckten und entfernten Fremdkörpern aus der Speiseröhre.

Das Museum hat es sich zur Aufgabe gemacht, die historischen und kulturellen Aspekte der Medizin zu repräsentieren. Ein Schwerpunkt wird auf die spezifischen und für Hamburg charakteristischen Aspekte der Medizin aus älterer und jüngster Vergangenheit gelegt (vgl. SCHMIEDEBACH 2009, S. 35f.).

Zentrales und gleichzeitig größtes Exponat des Museums ist ein wiederhergestellter Sektionssaal aus dem Jahr 1926, welcher bis 2006 vom Pathologischen Institut genutzt wurde und in Deutschland einmalig ist (vgl. HOLSTEIN 2010, S. 17). Der Saal wurde restauriert und so weit wie möglich in seinen – von Architekt Fritz Schumacher vorgesehenen – Zustand zurückversetzt. Das Besondere ist die Lichtdurchflutung des Raumes und die originalen Sektionstische.

### **2.4 Die Konkurrenz**

Durch den Schwerpunkt der Besonderheiten Hamburgs auf dem Gebiet der Medizin möchte sich das Museum durch eine eigene Kontur von anderen medizinhistorischen Museen Deutschlands abheben. Die Anzahl an Museen in Deutschland, welche sich im weitesten Sinne mit Medizin auseinandersetzen, ist relativ groß. Damit steht das Medizinhistorische Museum in Hamburg auf den ersten Blick in Konkurrenz zu vielen anderen Einrichtungen.

Die Institutionen dieses Gebiets setzen jedoch alle verschiedene Schwerpunkte und differieren stark in Größe, Anspruch und Publikumszuspruch. Am größten und bekanntesten sind das Berliner Medizinhistorische Museum der Charité, das Deutsche Medizinhistorische Museum in Ingolstadt und das Deutsche Hygiene-Museum in Dresden. Weiterhin gibt es die Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel, das Krankenhaus-Museum Bremen und die

---

<sup>2</sup> Moulagen sind Wachsnachbildungen krankhafter Veränderungen der Haut, die in Folge verschiedener Krankheiten aufgetreten sind. „Aufgrund ihrer Farbigkeit, Dreidimensionalität und Detailtreue wurden diese Kulturgüter lange Zeit - vielfach auch heute noch - als Lehr- und Forschungsmittel verwendet“ (Flyer „Neues Medizinhistorisches Museum“ 2010).

Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum. Eine eher populärwissenschaftlich ausgerichtete Ausstellung mit hohen Besucherzahlen stellt die Wanderausstellung *Körperwelten* dar.

Im Einzugsgebiet Hamburg gibt es zwar kein weiteres Medizinhistorisches Museum, allerdings kann es bei einigen Einrichtungen durchaus zu thematischen Überschneidungen kommen. Dazu zählen das hamburgmuseum, das Museum für Hamburgische Geschichte, Ballinstadt – Das Auswanderermuseum, das Hafen Museum Hamburg und das Museum der Arbeit. Die Museumsdichte in Hamburg und damit die lokale Konkurrenz ist insgesamt sehr groß.

Im englischsprachigen Ausland sind das Royal London Hospital Museum, das Dittrick Museum of Medical History in Cleveland und das Indiana Medical History Museum direkte Konkurrenten mit einem vergleichbaren thematischen Bezug.

All diese Gegebenheiten beeinflussen das Profil des Medizinhistorischen Museums Hamburg und tragen zu seinem Charakter bei. Deshalb dürfen sie bei Erarbeitung des Kommunikationskonzepts nicht außer Acht gelassen werden.

### 3. Die Besucherbefragung am Medizinhistorischen Museum – Die wichtigsten Erkenntnisse

Die Befragung wurde von der Autorin dieser Arbeit im Rahmen eines studienintegrierten Forschungsprojektes der Hochschule für angewandte Wissenschaften Hamburg erarbeitet und für die vorliegende Masterarbeit weitergeführt. Ziel der Befragung war es, einen Einblick in die Erwartungen der Museumsbesucher zu erhalten und die Publikumsstruktur (und damit die Zielgruppe) kennenzulernen. Es wurde abgefragt, wie das Publikum die gezeigten Ausstellungsinhalte einschätzt und bewertet. Die Ergebnisse der Befragung sind in die zukünftige kommunikative Strategie des Museums einzubeziehen. Infolgedessen werden hier nur die Ergebnisse vorgestellt, welche für die Kommunikation von Relevanz sind.

Der Untersuchungszeitraum beträgt zehn Monate. Die Auswertung zeigt Besucherresonanzen ab dem 17. Juni 2010 bis zum 17. April 2011. In diesem Zeitraum besuchten 3221 Menschen das Museum, von denen 555 Personen auswertbare Fragebögen abgegeben haben. Damit haben 17 Prozent aller Besucher an der Befragung teilgenommen.

#### 3.1 Bewertung der Ausstellung



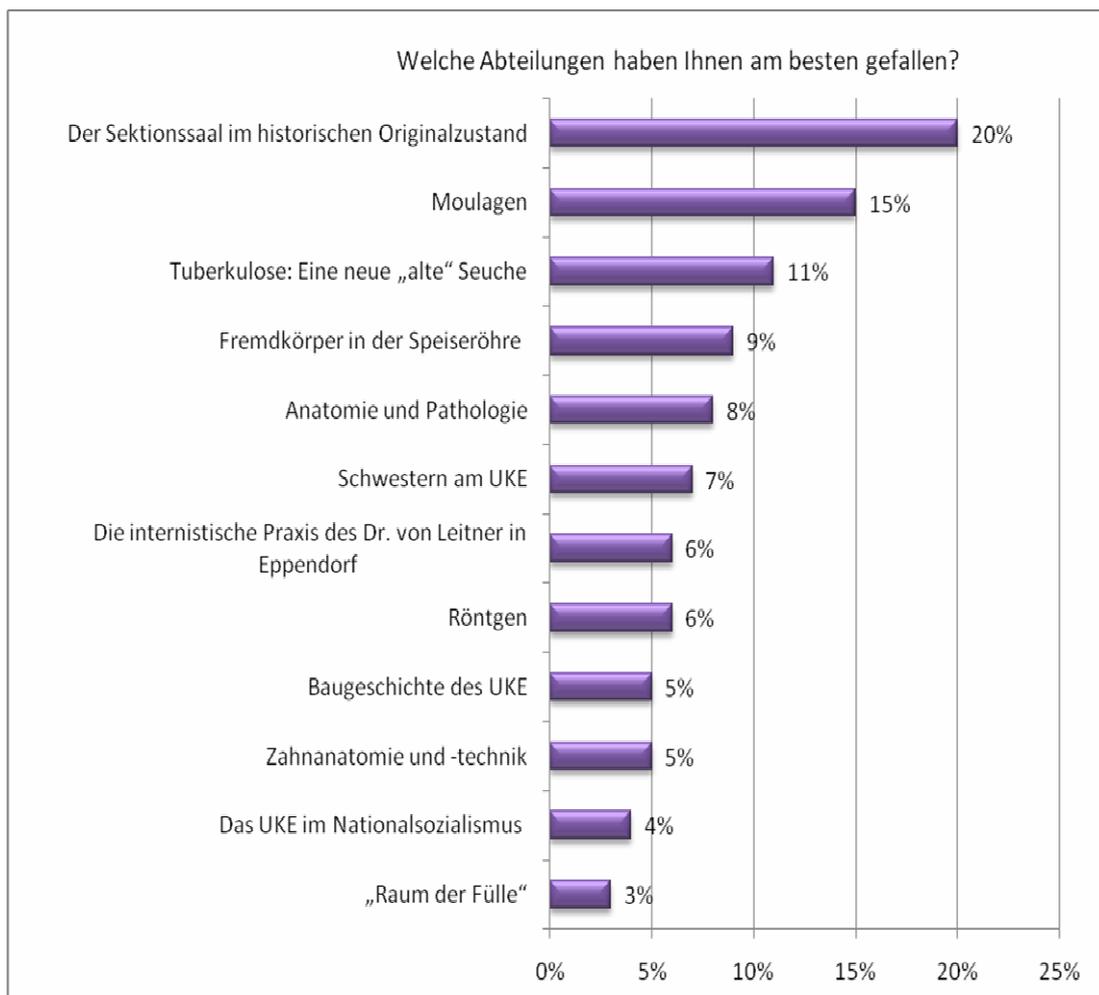
Tab. 1: Bewertung der Ausstellung (Eigene Darstellung)

Die Besucher wurden gefragt, wie ihnen die Ausstellung gefallen hat. Die Mehrheit – 47 Prozent - antwortete mit „Gut“. Weiteren 40 Prozent hat die Ausstellung „sehr

gut“ gefallen. „Durchschnittlich“ bewertet wurde der Besuch von 11 Prozent der Befragten.

Ferner sollten die Befragungsteilnehmer angeben, ob sie die Ausstellung weiterempfehlen würden. Diese Frage beantwortete eine herausragende Mehrheit von 97 Prozent mit „Ja“.

Diese Bewertung durch das Publikum spricht für eine positive Resonanz auf die erste Ausstellung „Schnittstellen lebendiger Geschichte“ und sollte mit der zukünftigen Dauerausstellung ausgebaut werden.



Tab. 2: Ranking der Ausstellungseinheiten (Eigene Darstellung)

Um herauszufinden, welche Themen und Aufbereitungsarten vom Publikum am besten angenommen werden, sollten die Besucher angeben, welche Ausstellungseinheiten ihnen am besten gefallen haben. Dabei waren Mehrfachnennungen möglich.

Die meisten Stimmen vereinigt der Sektionssaal mit 20 Prozent auf sich. Hier besteht der größte Abstand zur nächstbeliebtesten Abteilung. Die Moulagen haben

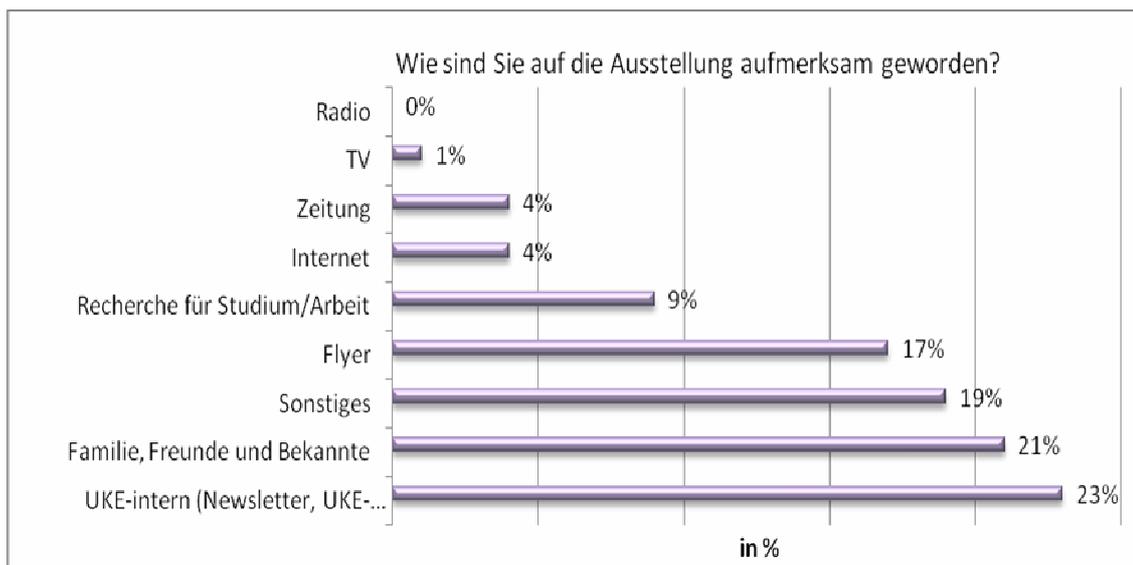
15 Prozent der Befragten am besten gefallen und die Einheit „Tuberkulose: Eine neue ‚alte‘ Seuche“ sagte 11 Prozent der Besucher am stärksten zu. Die weiteren Rankings liegen ab hier sehr eng beieinander.

Die Ergebnisse bestätigen die Hypothese, dass der Sektionssaal ein besonderes Raumerlebnis bietet und von den Besuchern als etwas Außergewöhnliches wahrgenommen wird.

Auch die Moulagen stellen besondere Exponate dar, auf die die Reaktionen sehr unterschiedlich, aber zumeist positiv ausfallen. Inwieweit dies strategisch berücksichtigt werden kann, ist noch zu bedenken.

Die Ausstellungseinheit, in der es um Tuberkulose geht, ist vielseitig und didaktisch erklärend aufgebaut. Hier zeigt sich der Anspruch des Museums, die präsentierte Medizingeschichte auch in kulturelle und sozialwissenschaftliche Kontexte einzubetten.

### 3.2 Besuchsanregungen



Tab. 3: Informationskanäle (Eigene Darstellung)

Um festzustellen, welche Informations- und Kommunikationskanäle für die erste Ausstellung am effektivsten waren, wurde den Besuchern die Frage gestellt, wie sie auf die Ausstellung aufmerksam geworden sind.

Am effektivsten waren die Mittel der internen Kommunikation des UKE mit 23 Prozent. Hierzu gehört der wöchentlich erscheinende Newsletter, der an alle Mitarbeiter per E-Mail versendet wird. Aber auch die monatlich erscheinende Zeitschrift *UKE-News* dient der internen Kommunikation. Hiermit hängt der große Anteil von UKE-Mitarbeitern (38 Prozent) an der Gesamtbesucherzahl zusammen.

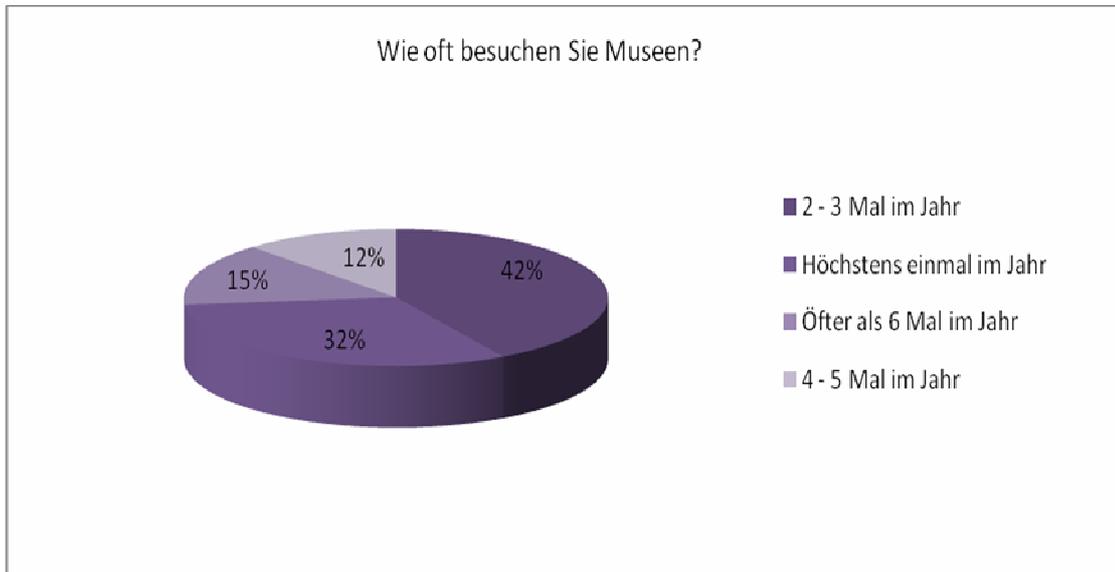
Die zweitgrößte Gruppe hat über Familienmitglieder, Freunde und Bekannte von der Ausstellung erfahren. Mund-zu-Mund-Propaganda ist also trotz einer Vielfalt an technischen Informationskanälen ein wichtiges Kommunikationsmittel. Diese kann heute allerdings sowohl offline als auch online stattfinden, worauf das Museum mithilfe seiner Online-Kommunikation Einfluss nehmen kann.

Die Antwortmöglichkeit „Sonstiges“ wurde mit 19 Prozent häufig genutzt. Hier wurde das Öffnen einer Lehrperson als dasjenige Mittel genannt, wodurch man von der Ausstellung erfahren hat. Ebenso fällt hierunter die Angabe, bei einem Gang über das Gelände anhand der Außenbeschilderung auf die Ausstellung aufmerksam geworden zu sein.

Zu den vier Kategorien, die mit Abstand am häufigsten genannt wurden, gehören auch die Flyer. 17 Prozent der Befragungsteilnehmer haben durch den Flyer von der Ausstellung gehört. Dies deckt sich mit den Werten der statistischen Gesamterhebung an den Museen der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2009. Hier stellen Prospekte/Handzettel das drittwichtigste Mittel der Öffentlichkeitsarbeit dar. Flyer sind ein unabdingbares Kommunikationsinstrument und sollten dementsprechend in der Kommunikationsstrategie berücksichtigt werden.

Die weiteren Kommunikationskanäle wie Internet, Zeitung, TV und Radio fallen bei der Befragung stark ab bzw. werden gar nicht genannt. Hier wird die Notwendigkeit deutlich, die Pressearbeit auf diesen Gebieten deutlich intensivieren zu müssen. Teilweise ist dies für die Sonderausstellung „Vom Tatort ins Labor – Rechtsmediziner decken auf“, welche ab Oktober 2011 im Museum gezeigt wird, bereits geschehen.

### 3.3 Kulturelle Erfahrungen des Publikums



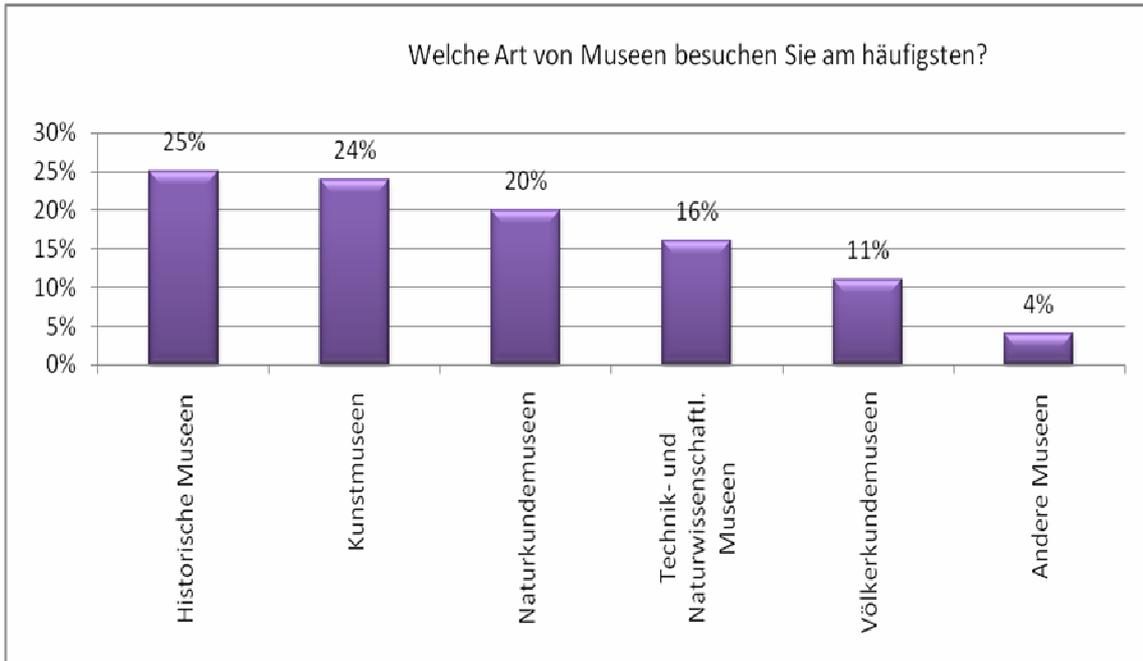
Tab. 4: Anzahl an Museumsbesuchen pro Jahr (Eigene Darstellung)

Die Antwortverteilung in diesem Themengebiet ist heterogen.

Die meisten Besucher der ersten Ausstellung können mit 2-3 Museumsbesuchen pro Jahr als Vielgänger bezeichnet werden (42 Prozent).

Darauf folgt die Besuchsgruppe, die sehr selten – nämlich höchstens einmal im Jahr - ein Museum besucht mit 32 Prozent. Diese starke Abweichung erscheint auf den ersten Blick überraschend. Die große Anzahl an Besuchern, die ansonsten keine regelmäßigen Museumgänger sind, lässt sich auf die Sonderführungen für Schul- und Ausbildungsklassen zurückführen. Diese werden in der Statistik nicht gesondert behandelt, was in zukünftigen Befragungen geändert werden muss.

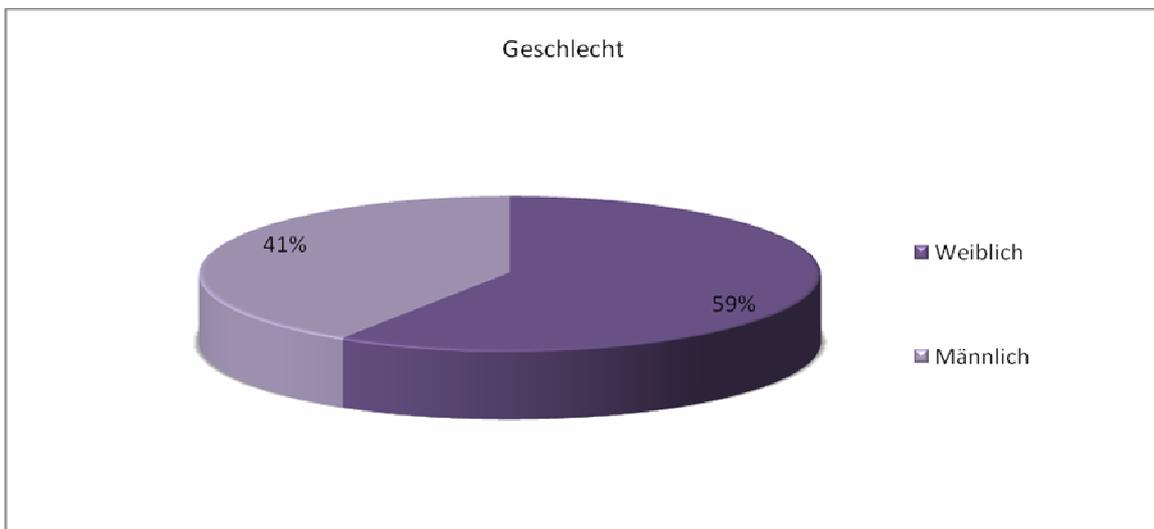
15 Prozent der Befragten besuchen öfter als 6 Mal im Jahr ein Museum, 12 Prozent schauen sich 4 bis 5 Mal pro Jahr eine Ausstellung an.



Tab. 5: Museumsvorlieben (Eigene Darstellung)

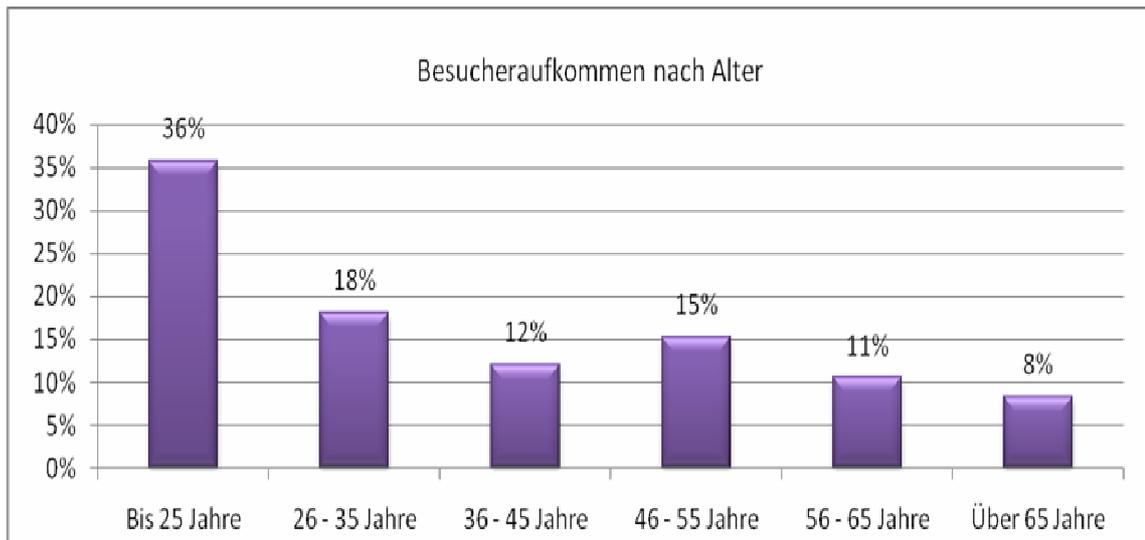
Bestandteil der Befragung waren außerdem Angaben darüber, welche Museumsarten vom Publikum am häufigsten aufgesucht werden. Dabei stehen historische Museen mit 25 Prozent an erster Stelle. Weitere 24 Prozent besuchen am häufigsten Kunstmuseen. Darauf folgen Naturkundemuseen mit 20 Prozent sowie Technik- und Naturwissenschaftliche Einrichtungen mit 16 Prozent. Man kann also sagen, dass die Besucher des Medizinhistorischen Museums vielfältig interessiert sind und dies in zukünftigen Ausstellungen berücksichtigt werden sollte.

### 3.4 Besucherstruktur



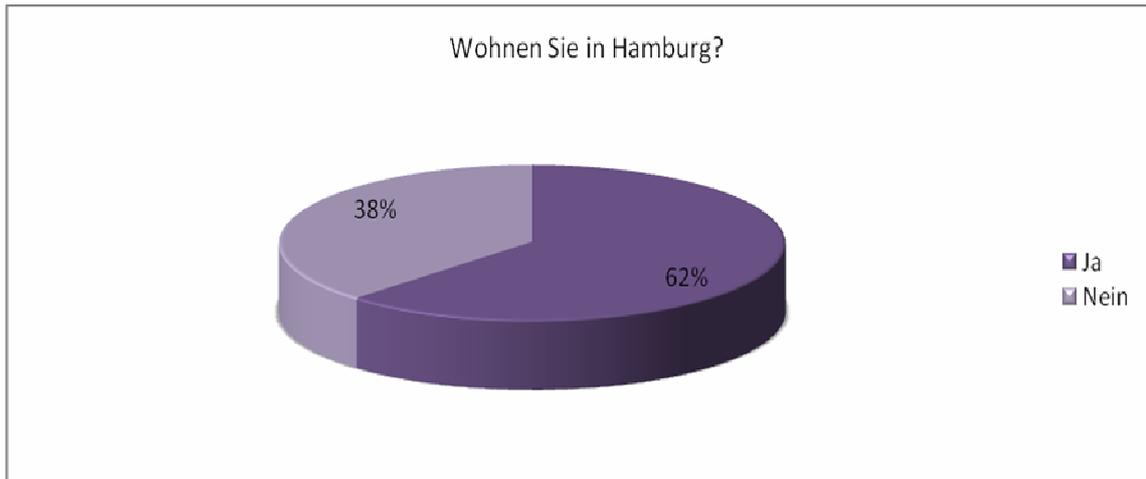
Tab. 6: Geschlecht (Eigene Darstellung)

Die Mehrheit der Besucher der ersten Ausstellung ist weiblich (59 Prozent). Demgegenüber steht ein Anteil männlicher Besucher von 41 Prozent. Die Werte liegen relativ nah beieinander. Des Weiteren muss bedacht werden, dass der Anteil an Schülerinnen innerhalb von Pflegeschulkassen u. Ä. relativ hoch ist und diese häufig an Führungen teilgenommen haben.



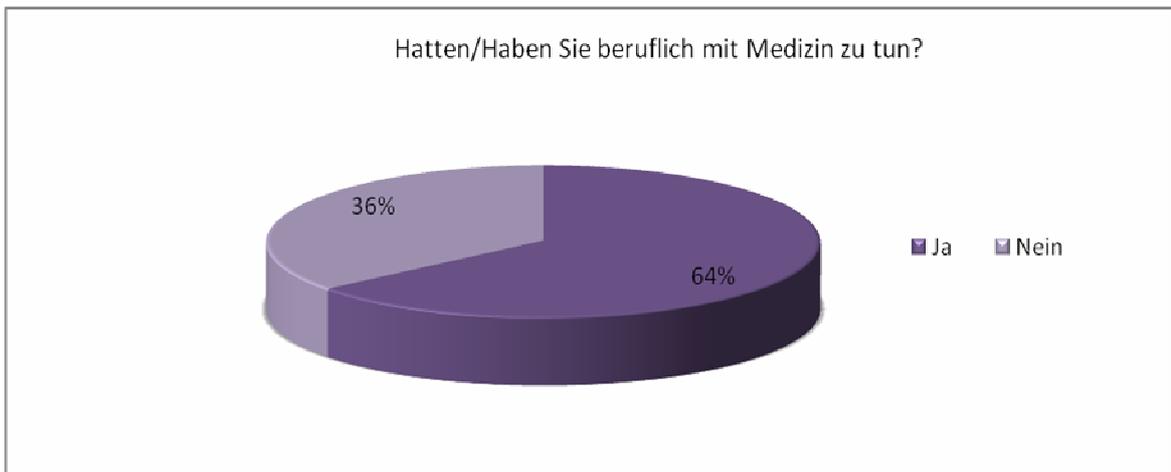
Tab. 7: Alter (Eigene Darstellung)

Die Altersstruktur der Besucher fällt relativ jung aus. So sind 66 Prozent des Publikums maximal 45 Jahre alt. Die mit Abstand größte Gruppe ist dabei 25 Jahre alt oder jünger (36 Prozent). Darauf folgt die nächstältere Besuchergruppe der 26- bis 35-Jährigen mit 18 Prozent. An dritter Stelle befinden sich die 46- bis 55-Jährigen (15 Prozent). Auch wenn sich unter den jüngeren Besuchern wieder viele Schüler und Studenten befinden, die in Form von Führungen die Ausstellung besucht haben, ist das Durchschnittsalter des Publikums relativ niedrig. Diese Tatsache sollte für das Kommunikationskonzept bedacht werden.



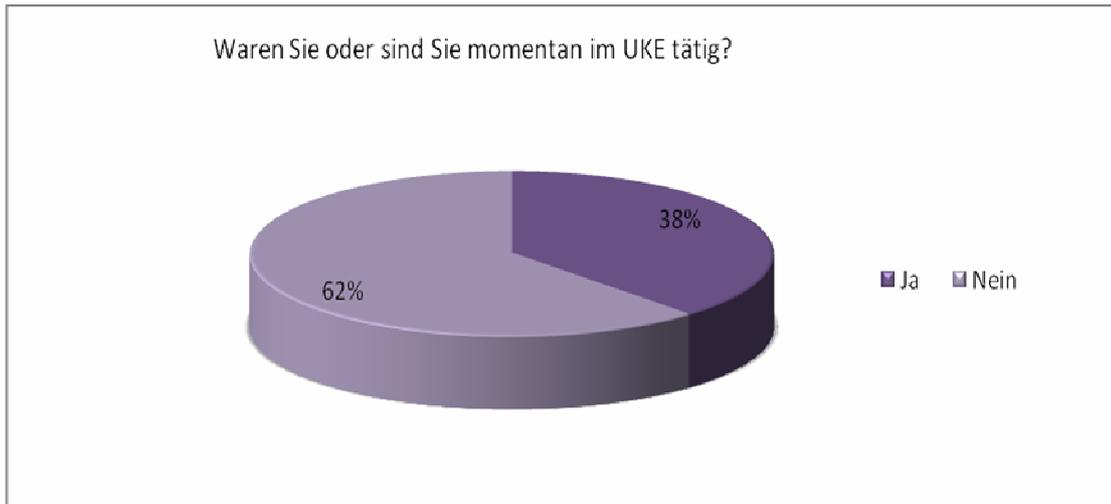
Tab. 8: Wohnort Hamburg (Eigene Darstellung)

Um herauszufinden, ob ausschließlich Ortsansässige das Museum besuchen, wurde nach dem Wohnort gefragt. Die Mehrheit stellen mit 62 Prozent die Besucher dar, die in Hamburg leben. Der Anteil an „Nicht-Hamburgern“ ist für eine Ausstellung, die nur regional beworben wurde, jedoch relativ groß. Somit sollte sich die zukünftige Kommunikation nicht nur auf Hamburg und das Umland beschränken.



Tab. 9: Berufliche Nähe zur Medizin (Eigene Darstellung)

Ein Großteil der Besucher - 64 Prozent - verfügt in beruflicher Hinsicht über einen medizinischen Hintergrund. Es wird deutlich, dass sich in erster Linie medizinisch Vorgebildete für ein Medizinhistorisches Museum interessieren. Allerdings ist auch in dieser Kategorie das Gefälle nicht so stark ausgeprägt wie erwartet.

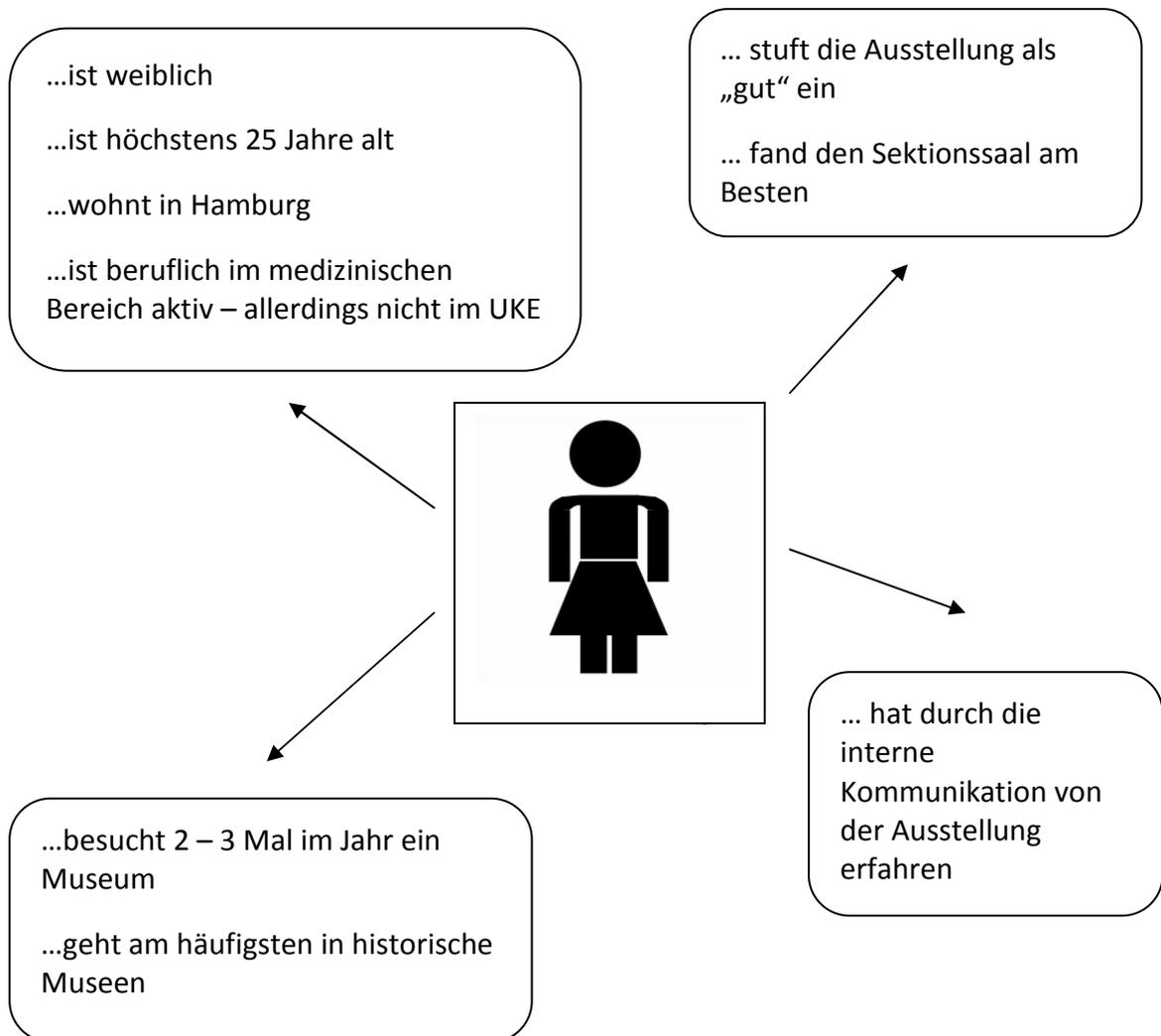


Tab. 10: Tätigkeit im UKE (Eigene Darstellung)

Der Anteil an Besuchern, der in der Vergangenheit oder zurzeit im UKE tätig ist, beträgt 38 Prozent und ist gemessen an der Gesamtheit relativ groß. An den 62 Prozent des Publikums, die keine Tätigkeit im UKE ausüben, zeigt sich, dass das Museum auch über die Grenzen des Klinikums hinaus auf großes Interesse stößt.

### 3.5 Zusammenfassung

Überspitzt dargestellt, können dem typischen Besucher der ersten Ausstellung folgende Merkmale zugeschrieben werden:



Allerdings fallen die Ergebnisse an keiner Stelle so signifikant aus, als dass sich das Kommunikationskonzept ausschließlich an ihnen orientieren sollte.

<sup>3</sup> Quelle der Abbildung: [http://static.freepik.com/fotos-kostenlos/strichmannchen-weiblich\\_17-227125728.jpg](http://static.freepik.com/fotos-kostenlos/strichmannchen-weiblich_17-227125728.jpg)

#### **4. SWOT-Analyse des Medizinhistorischen Museums am UKE**

Im Vorfeld der Strategieentwicklung und zur Bestimmung der Unternehmensposition wird für das Medizinhistorische Museum eine SWOT-Analyse durchgeführt. Dieses Akronym setzt sich aus den englischen Begriffen für Stärken (Strengths), Schwächen (Weaknesses), Chancen (Opportunities) und Risiken/Bedrohungen (Threats) zusammen. In der SWOT-Analyse werden sowohl unternehmensinterne Gegebenheiten als auch externe Umfeldbedingungen analysiert und verdichtet. Sie ist Teil einer kommunikativen Situationsanalyse. Es werden die internen Stärken und Schwächen eines Unternehmens herausgefiltert und den externen Chancen und Risiken, welche Ergebnis der Markt- und Umweltentwicklung sind, gegenübergestellt. Die SWOT-Analyse führt die beiden Komplexe Stärken-Schwächen-Analyse eines Unternehmens und Chancen-Risiken-Analyse der Unternehmensumwelt zusammen (vgl. BRUHN 2005, S. 118).

##### **4.1 Stärken-Schwächen-Analyse (Unternehmensanalyse)**

###### *Ausstellungsbezogene Stärken<sup>4</sup>*

Ab Oktober 2011 wird im Sektionssaal die Wanderausstellung „Vom Tatort ins Labor - Rechtsmediziner decken auf“ gezeigt. Diese war bereits in Ingolstadt und Berlin zu sehen und verzeichnete dort hohe Besucherzahlen und ein starkes Medienecho. Auch in Hamburg ist dies der Fall. Am ersten Eröffnungswochenende besuchten bereits über 700 Besucher die rechtsmedizinische Ausstellung im Hamburger Museum. In zahlreichen regionalen und überregionalen Print- und TV-Medien wurde über die Ausstellung berichtet. So erschien bspw. auf dem Titelblatt der Hamburger Morgenpost ein Artikel und auch Bild und das Hamburger Abendblatt berichteten. Dadurch ist das Museum in der Zeit des Umbaus mehr denn je bei den Besuchern und in den Medien präsent.

###### *Ausstellungsbezogene Schwächen*

Die Tatsache, dass das Museum an sich noch nicht eröffnet ist, sondern dass es sich bei der ersten Ausstellung um eine Art „Appetizerausstellung“ handelt, ist schwer an das Publikum zu vermitteln.

Ebenso fehlte in dieser Ausstellung eine übergeordnete thematische Eingrenzung, da ein Einblick in die zugrunde liegende Exponatfülle gegeben werden sollte. Dadurch konnte eventuell bei den Besuchern der Eindruck entstehen, dass sich dies auch in der zukünftigen Dauerausstellung so verhält.

---

<sup>4</sup> Diese Beschreibungen beziehen sich auf einzelne Ausstellungen und nicht auf die Gesamtinstitution Medizinhistorisches Museum, sie werden somit nicht in Abb. 1 miteinbezogen.

Weiterhin ist auf interner Ebene zu bemängeln, dass es zu kurze Öffnungszeiten und zu wenig Ausstellungsfläche bei der ersten Ausstellung gab.

Durch das Zeigen der rechtsmedizinischen Wanderausstellung „Vom Tatort ins Labor – Rechtsmediziner decken auf“ kann in der öffentlichen Meinung der Eindruck entstehen, dass es sich um ein rechtsmedizinisches Museum handelt.

### *Stärken des Museums*

Eine Stärke des Museums liegt in der umfangreichen Sammlung und den zum Teil besonderen Exponaten. Als größtes Exponat kann der restaurierte Sektionssaal bezeichnet werden, welcher in dieser Form in Deutschland einmalig ist. Dass sich der Saal bei den Besuchern großer Beliebtheit erfreut, hat die Besucherbefragung bestätigt. Auch als Räumlichkeit für Veranstaltungen mit besonderem Ambiente kann der Saal genutzt werden und fungiert als Besuchermagnet. So fanden dort bereits verschiedene Veranstaltungen wie das „Eppendorfer Forum“ und die Dokufiktion „Selbstmord – eine Zumutung?“ im Rahmen des Kleist-Jahres 2011 statt und waren sehr gut besucht.

Weitere spezielle Ausstellungsstücke sind die Moulagen, welche in großer Anzahl gesammelt sind. Sie führen zu sehr unterschiedlichen Publikumsreaktionen, erregen in jedem Fall jedoch Aufmerksamkeit.

Auch die Unterbringung des Museums selbst in einem denkmalgeschützten Bau und dessen Anerkennung als nationales Baudenkmal ist als Stärke anzusehen und sollte dementsprechend gefördert werden.

Da das Museum noch sehr neu ist bzw. offiziell noch gar nicht besteht, verfügt es noch nicht über ein gefestigtes Image. Die Außenwirkung kann noch beeinflusst und gesteuert werden.

Es ist angedacht, das Museum als Teil einer Patientenakademie zu führen. Diese befindet sich jedoch noch in der Planungsphase, weshalb diese Stärke momentan noch nicht zum Tragen kommen kann. Zukünftig kann diese Einbindung jedoch von Vorteil sein.

Als Stärke ist der Standort des Museums anzusehen. Es befindet sich auf einem Klinikgelände, sodass thematisch Interessierte (Medizinstudierende und UKE-Mitarbeiter) bereits in unmittelbarer Umgebung sind.

### *Schwächen des Museums*

Insgesamt liegt für das Museum noch keine schriftlich fixierte Positionierungsstrategie vor, auf welche das Kommunikationskonzept aufbauen könnte. Fest steht jedoch eine Profilierung als Museum (nicht als universitäre Sammlung), das die Hamburger Medizingeschichte in der Zeit vom Ende des 19. Jahrhunderts bis heute darstellen möchte. Das bedeutet einerseits, dass man die

breite Öffentlichkeit anspricht und sich das Medizinhistorische Museum Hamburg mit anderen klassischen Museen messen lassen muss. Aus dem regionalen Bezug ergibt sich andererseits die Zielgruppe der UKE-Mitarbeiter, Medizinstudierenden und Einwohner Hamburgs.

Als Schwäche einzuordnen sind weiterhin die organisatorischen und betrieblichen Strukturen des Museums. Der Betrieb wird bisher von den Institutsmitarbeitern mitgetragen. Wie das Gefüge zukünftig aussehen wird, ist noch unklar (Stand August 2011).

Ähnlich undurchsichtig sind die Zuständigkeiten für die Öffentlichkeitsarbeit des Museums. Es existiert die Unternehmenskommunikation des UKE, welche hauptsächlich für die Bekanntmachung der Sonderausstellung „Vom Tatort ins Labor“ zuständig ist. Die Pressearbeit für die erste Ausstellung „Schnittstellen lebendiger Geschichte“ wurde zu einem großen Teil von den Mitarbeitern des Instituts getätigt.

Der Standort kann ebenso als Schwäche ausgelegt werden, da sich das Gebäude auf einem sehr weitläufigen Klinikgelände befindet, das auf einige Menschen unübersichtlich und abschreckend wirken kann. Dies bezieht sich in erster Linie auf Besucher, die nicht im Klinikum arbeiten. Eine Ausschilderung auf dem Gelände sowie innerhalb der Stadt Hamburg gibt es derzeit noch nicht.

#### **4.2 Chancen-Risiken-Analyse (Umweltanalyse)**

##### *Chancen für das Museum*

Aus der Besucherbefragung und den Statistiken der ersten Ausstellung des Museums ist zu erkennen, dass bei Krankenpflegeschulen ein großer Bedarf an Medizinhistorischen Führungen als Teil der Ausbildung besteht.

Ebenso gibt es in Hamburg kein anderes Medizinhistorisches Museum, zu dem ein Konkurrenzverhältnis bestehen könnte.

Das UKE versorgt sehr viele Patienten. Eventuell könnten die Angehörigen der Patienten ihre Besuche mit einem Aufenthalt im Museum verbinden.

Die Besucherbefragung zur ersten Ausstellung hat ergeben, dass 59 Prozent aller Befragten bis zu 5 Euro für den Besuch zahlen und 8 Prozent bis zu 10 Euro für einen Besuch ausgeben würden. Diese Eintrittsgelder würden eine wichtige Basis für den laufenden Betrieb des Museums darstellen.

Als Chance kann zudem die Bereitschaft anderer medizinhistorischer Museen in Deutschland zur Zusammenarbeit und einer synergistischen Aufstellung angesehen werden.

### *Risiken für das Museum*

Da das Museum finanziell sowohl vom Klinikum als auch von der Stadt Hamburg nur minimal bzw. gar nicht unterstützt wird, ist es stark von Spenden - insbesondere des Freundes- und Förderkreises – abhängig und muss trotz einer finanziell schwachen Lage aufgebaut werden.

Auch das allgemeine Ansehen des Museums innerhalb des UKE ist unterschiedlich. Die Entscheidung, in dem Gebäude ein Museum aufzubauen, wurde von einigen Mitarbeitern in höheren Positionen kritisiert. Ein Museum stellt eben keine funktionelle Notwendigkeit für ein Klinikum dar.

In Hamburg gibt es bereits eine sehr große Anzahl an Museen, was zu einer Übersättigung des Museumsmarktes in Hamburg führen könnte. Durch eine Schwerpunktsetzung auf hamburgspezifische Themen (z.B. Hafen, St. Pauli) steht das Museum nicht nur in Konkurrenz zu den vielfältigen Kulturangeboten Hamburgs, sondern auch in direkter Konkurrenz zum *Hamburgmuseum*, zum *Hafen Museum Hamburg*, zum *Museum der Arbeit* und zu *Ballinstadt – das Auswanderermuseum*. In Hamburg besteht somit starke Konkurrenz, sodass es für ein unbekanntes Museum schwer werden könnte, sich durchzusetzen.

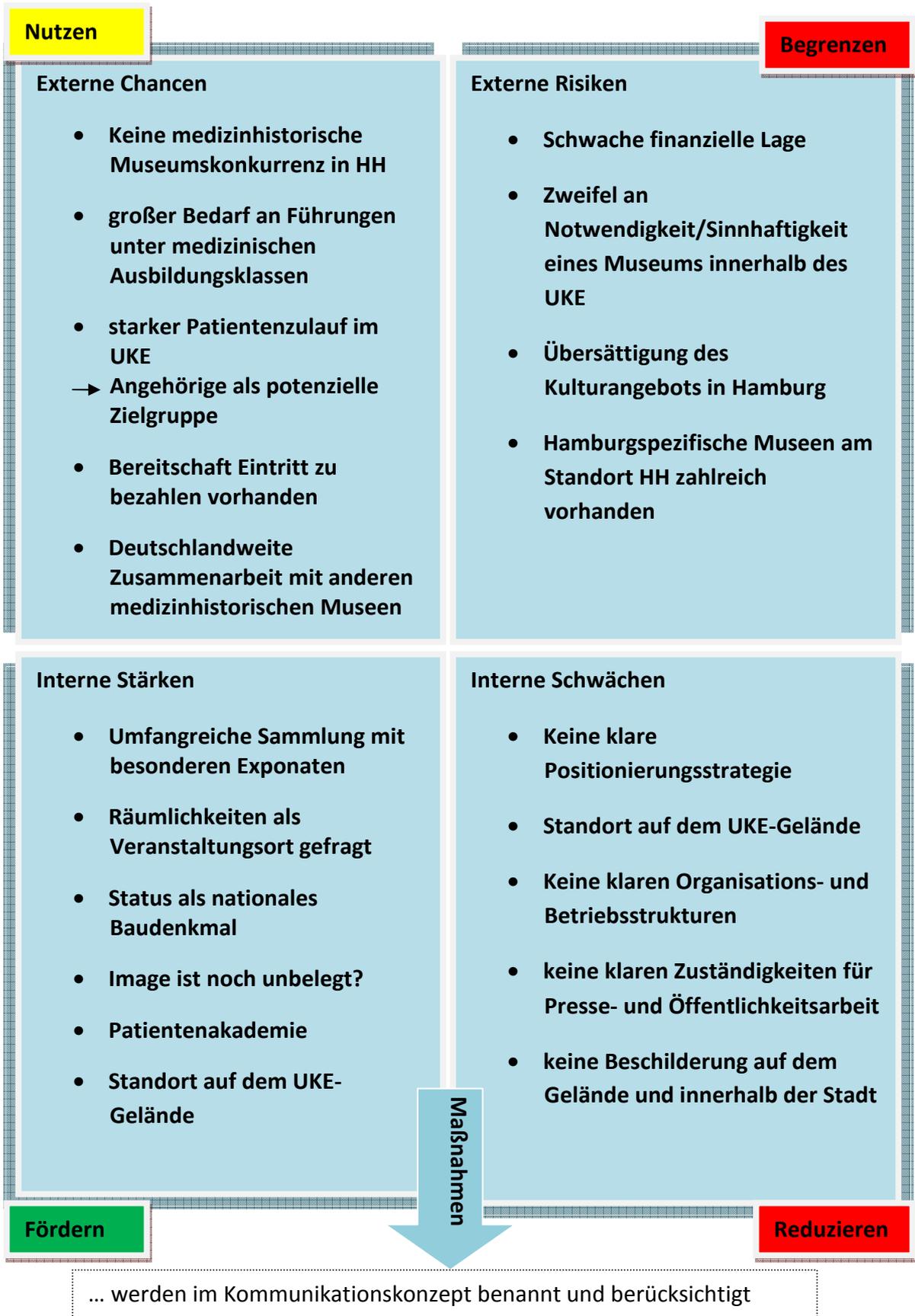


Abb. 1: Ergebnisdarstellung SWOT-Analyse

## 5. Stand der Forschung zum Museumsmarketing

### 5.1 Einordnung von Museen und ihren Dienstleistungen

*„Ein Museum ist eine nicht auf Gewinn ausgerichtete, dauernde Einrichtung im Dienste der Gesellschaft und ihrer Entwicklung, offen für das Publikum, die sammelt, bewahrt, forscht, kommuniziert und präsentiert, zu Zwecken des Studiums, der Bildung und des Vergnügens, der materiellen Grundlagen der Menschen und ihrer Umwelt“*

(The International Council of Museums (ICOM) Statutes, Article 3, Section 1).

Musealisierung kann als eine Form des „Aus-der-Welt-Bringens“ von Objekten und Produkten verstanden werden. Das Museum löst die Gegenstände aus ihrer Alltagsfunktion heraus, stellt sie in einen neuen Bedeutungszusammenhang und lässt sie innerhalb eines veränderten Wertesystems aufleben (vgl. JOHN & GÜNTER 2008, S. 32).

Allerdings ist der Begriff Museum in Deutschland und in vielen anderen Ländern nicht geschützt (vgl. VIEREGG 2006, S. 16).

Da im Kulturbereich nur teilweise auf das kommerzielle Marketing aufgebaut werden kann, wird für ein eigenständiges Marketing plädiert (vgl. KLEIN 2005, S. 2). Museen bewegen sich nicht im Kräfteverhältnis Markt – Unternehmen (wie es erwerbswirtschaftliche Organisationen tun), sondern innerhalb eines Kräftedreiecks bestehend aus Organisation, Besucher und dem kulturellen Produkt (vgl. KOTLER & KOTLER 1998, S. 31).

Überträgt man den Marketingbegriff auf Museen, werden zwei relativ fremde Bereiche zusammengeführt, das klassische Marketing und der kulturelle Non-Profit-Sektor (vgl. KOCH 2002, S. 89). Weiterhin kommen Prinzipien des Dienstleistungsmarketings und des Kulturmarketings zum Einsatz. Die Non-Profit-Organisation (NPO) stellt das Merkmal der fehlenden Gewinnorientierung in den Vordergrund, der Dienstleistungsbetrieb hingegen den Aspekt der Kundenorientierung. Dabei entspricht Museumsmarketing keinem der vier genannten Bereiche in vollem Umfang, es folgt vielmehr seinen eigenen spezifischen Regeln, die auf die Grundprinzipien verschiedener Marketingrichtungen aufbauen (vgl. KURTZ 2006, S. 36).

„Ausgehend vom Prinzip des Wirtschaftens lassen sich Museen dem betriebswirtschaftlichen Objektbereich der Nonprofit-Unternehmen zuordnen“ (NARAYAN-SCHÜRGER 2003, S.28). Der Unterschied von NPOs zu Unternehmen liegt in ihrer Zweckgebundenheit. NPOs haben keinen privaten, sondern einen

gesellschaftlichen oder kulturellen Auftrag. Die wichtigsten Organisationsziele von NPOs sind der Erhalt kultureller Vielfalt und die Vermittlung gesellschaftlicher Werte (vgl. GÜNTHER 2006, S. 7).

Museen werden dem Nonprofit-Sektor zugeordnet, da sie sowohl von Firmen und Unternehmen, als auch von, in staatlichem Auftrag handelnden und hoheitlichen Aufgaben wahrnehmenden, Behörden klar abzugrenzen sind. „Von Unternehmen unterscheiden sich Museen hauptsächlich durch ihr Merkmal der Gemeinnützigkeit statt der Profitorientierung, von hoheitlichen staatlichen Einrichtungen durch die Freiwilligkeit des Besuchs“ (KOCH 2002, S. 36).

Museen sind gemeinnützige Einrichtungen, die vornehmlich „nicht-marktfähige öffentliche Güter“ anbieten. Sie transferieren individuelles Kulturgut in ein öffentliches, für die Allgemeinheit zugängliches Gut, indem sie ihrer Sammlungstätigkeit nachkommen (vgl. NARAYAN-SCHÜRGER 2003, S.28).

Mit dieser Ausrichtung geht das sogenannte „ökonomische Dilemma der Kulturproduktion“ einher (ZIMMER 1996, S. 11). Demnach arbeiten Museen nur zu einem geringen Maß an der Optimierung ihrer internen Prozesse. Außerdem können Prozesskosten nicht im kompletten Umfang durch den Nutzer gedeckt werden. Infolgedessen sind Museen von freiwilligen Zuwendungen der öffentlichen Hand und/oder von Privatpersonen abhängig (vgl. ZIMMER 1996, S. 11).

Bei Museen handelt es sich also um NPOs, die marktwirtschaftliche Instrumente nutzen, die gleichzeitig aber auch durch bestimmte Besonderheiten charakterisiert werden können (vgl. ZIMMER 1996, S. 14).

Das Produkt des Museums ist kein materielles Gut. Die Wirkung der Ausstellung, der Grad an vermittelter Bildung oder das empfundene Erlebnis sind für den Kunden nicht greifbar. Die Leistungen eines Museums sind aus Kundensicht also den Dienstleistungen zuzuordnen, diese werden erst durch die Teilnahme des Besuchers an der Ausstellung oder anderen Veranstaltungen des Museums erschaffen. Der Kunde als externer Faktor wird also in die Dienstleistung integriert und beeinflusst deren Qualität. Ist ein Museumsbesucher bspw. von vornherein negativ gegenüber einer Führung eingestellt, stellt keine Fragen und bekommt nicht alle Informationen mit, fällt die Beurteilung der Dienstleistung dementsprechend schlecht aus.

Das Merkmal der Immaterialität trifft auch auf Museumsleistungen zu. Zwar kann z.B. durch den Kauf eines Bildbands zur gerade besuchten Ausstellung ein materielles Andenken geschaffen werden, das Erlebnis an sich bleibt dennoch immateriell. Dadurch ist die Dienstleistung zudem nicht lagerfähig und standortgebunden.

Aufgrund der Integrativität des externen Faktors in den Dienstleistungserstellungsprozess und der Immaterialität des „Produktes“ kann der

Kunde die Qualität bzw. den Nutzen vor dem Konsum nur schwer beurteilen. Die Leistung eines Museums lässt sich kaum standardisieren und verfügt über einen hohen Individualisierungsgrad (vgl. BAUMGARTH 2008, S. 343)

## **5.2 Veränderter Museumsauftrag**

Museen agieren in Deutschland seit mehreren Jahrzehnten innerhalb einer stark veränderten Umwelt (vgl. GÜNTHER 2006, S.7). So befinden sie sich gleichermaßen in einer Konkurrenzsituation um Besucher sowie um finanzielle Mittel. Die Lage der öffentlichen Haushalte, von denen Kulturbetriebe maßgeblich abhängig sind, ist kritisch (vgl. BRISTOT 2007, S. 29).

Die Folgen dieser Umbrüche waren für sie, im Gegensatz zu Unternehmen aus der Wirtschaft, zeitverzögert zu spüren. Verantwortlich dafür war ein „Sicherheitsnetz aus gesellschaftlich-kultureller Legitimation und staatlicher Förderung“ (GÜNTHER 2006, S. 7). Dieses wird jedoch seit den 1990er Jahren immer instabiler (vgl. Günther, S.7). Museen werden nicht mehr als unangefochtene Archive der Kultur, als zeitlose Institutionen der Bewahrung und Gewährleistung wahrgenommen. Die klassische Verbindung zum Staat wird schwächer. Sie müssen sich somit „neu positionieren in einer Gesellschaft, die gewohnt war, dass ihre Museen staatlich garantiert wurden“ (JOHN & GÜNTER 2008, S. 31).

Museen bekommen mit aller Deutlichkeit zu spüren, wie ernst die finanzielle Lage aufgrund mangelnder staatlicher Förderung ist, was die Einführung von Marketingtechniken zusätzlich beeinflusst hat. Dies trifft insbesondere auch auf die Medizinhistorischen Museen in Deutschland zu, was die Interviews dieser Arbeit gezeigt haben (siehe Kapitel 7.7). Neuorientierung, Funktionserweiterung und Marktdenken innerhalb einem veränderten Wettbewerbsumfeld führen zu neuen strukturellen Anforderungen im Bereich des Museumsmanagement. Das übergeordnete Ziel der Museumsarbeit muss zukünftig darin bestehen, traditionelle Aufgaben und neue Funktionen, die Forschungs- und Bildungsfunktion sowie eine Dienstleistungsorientierung in Einklang zu bringen (vgl. BRISTOT 2007, S. 29).

Museen nehmen gegenüber der Gesellschaft eine Vorbild- und Bildungsfunktion ein. In der heutigen „sich als massen- und multimediale, informationsorientierte Gesellschaft darstellenden Umwelt“ nehmen visuelle Darstellungsformen und das Erlernen des Sehens die Funktion einer unabdingbaren Kulturtechnik ein (siehe Transkript P4, S. 178) (PROKOP 2003, S. 16). Für das Ausbilden dieser Techniken sind Museen maßgeblich verantwortlich. Darüber hinaus müssen Museen ihr Haus selbst sowie Sammlungs- und Ausstellungsinhalte kommunizieren, um eine informierte Öffentlichkeit zu erschaffen und vor allem um sich von den Angeboten anderer Kultureinrichtungen hervorzuheben. Von zentraler Bedeutung bei der Werbung um

Besucher sind die Attraktivität des Angebots und die Qualität der Informationsaufbereitung.

Prokop definiert als Ziel von Museen die Zusammenführung von herausragenden visuellen Angeboten als Vorbildmaterial und der ohnehin anfallenden Produktion von Selbstdarstellung und Information (vgl. PROKOP 2003, S. 16).

Auch im angloamerikanischen Raum werden Museen neue Funktionen zugeschrieben.

Funktionale Definitionen beziehen sich auf Tätigkeiten, die von Museen ausgeführt werden und objektbasiert sind. Diese Tätigkeiten sind das Sammeln, Bewahren und Ausstellen von Objekten. In jüngster Zeit hat sich die Definition mehr und mehr gewandelt. Sie bezieht sich immer mehr auf die Bedeutung und die Mission eines Museums, mit besonderem Fokus auf Führung und Besucherservice. Museen sollen der Gesellschaft durch Forschung, Bildung und Vergnügen nützen und zu ihrer Entwicklung beitragen. Museen sind demnach nicht mehr in erster Linie auf das Objekt ausgerichtet, was sie ausstellen, sondern auf den Menschen, der die Ausstellung besucht.

*“Functional definitions relate to activities performed in the museum and are object-based: to collect, preserve and display objects. More recently, the shift in definitions relates purpose to the intent, vision or mission of the museum where the focus is on leadership and visitor services: to serve society and its development by means of study, education and enjoyment”*  
(RENTSCHLER 2007, S. 13).

Museen unterscheiden sich zwar in ihren Sammlungen, aber verfolgen alle das gleiche Ziel: zu bilden. Wie können Museen dann effektive Marketingpraktiken anwenden, ohne diese an die Anforderungen ihres Bildungsauftrags anzugleichen? Stattdessen wird im Museumsmarketing ein rational-wirtschaftlich angelegter Ansatz angewendet, was die Effektivität des Bildungsauftrags wiederum einschränkt.

*“Museums may differ in the types of collections they hold, but they do not differ in their principal aim: education. How then do museums and their directors implement effective marketing practice, without compromising the needs of their educational mission. Indeed, a rational economic approach to museum marketing often dilutes the effectiveness of the educational mission”* (RENTSCHLER 2007, S. 14).

### **5.3 Barrieren bei der Einführung von Maßnahmen zum Museumsmarketing**

Museumsmarketing hatte in der öffentlichen Meinung und in vielen Museen in Deutschland lange einen schweren Stand. Kritiker brachten damit Kommerzialisierung, Profitorientierung und „die schiere Vermarktung höchster Werte und Güter“ in Verbindung (KOCH 2002, S. 74; vgl. BRISTOT 2007, S. 35). Überspitzt bedeutet Museumsmarketing demnach nichts anderes als sich völlig an dem (angeblich meist hohlen) Publikumsgeschmack zu orientieren und die eigene Identität und den künstlerischen Selbstanspruch aufzugeben (vgl. KLEIN 2005, S. 1). Auch der Begriff „Kundenwunschkonflikt“ ist in diesem Zusammenhang entstanden und meint damit die Determinierung von Produkten (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 33).

Weiterhin wird Marketing eine Manipulation von Besuchern, Künstlern und den Objekten, also eine Manipulation der Kultur selber vorgeworfen (vgl. BRISTOT 2007, S. 35). Auch im Jahr 2008 würden häufig unter dem Label Marketing immernoch relativ triviale Promotion-Aktionen verstanden. Publikumsorientierung würde vielfach mit „Mainstreamisierung“ und einem Ausverkauf der inhaltlichen Arbeit auf eine Stufe gestellt (JOHN & GÜNTER 2008, S. 29). Geyer und Manschwetus sprechen hier von tiefem Misstrauen und Ablehnung gegenüber Marketing, welches/welche innerhalb des Kultursektors von vielen Personen ausgehe (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 33).

Museen nahmen zwar unter den Kulturinstitutionen in Sachen Besucherorientierung eine Art Vorreiterstellung ein, gegen die Einführung von Marketing haben sie jedoch in besonderem Maße angekämpft. Bristot führt diese Abwehrhaltung auf das traditionelle Selbstverständnis von Museen als „konkurrenzlose Institutionen mit bildungspolitischem Auftrag und gesicherter Finanzierung“ zurück (BRISTOT 2007, S. 34). Häufig fehle die Sichtweise eines Betriebs mit Managementbewusstsein. Infolge der Fehlinterpretation von Marketing wird wirtschaftliches Handeln mit Gewinnerzielung gleichgesetzt, eine notwendige Optimierung des Mitteleinsatzes, die auch für Museen notwendig ist, wird hierbei außer Acht gelassen.

Die Berührungspunkte werden auch in der verwendeten Terminologie deutlich. So haben sich die in der Marketingliteratur üblichen Begriffe wie Kundenorientierung oder Kundenbindung im Museumsumfeld noch nicht durchgesetzt. Hier ist häufig noch immer vom Besucher die Rede (vgl. BRISTOT 2007, S. 34f.).

Ein Grund für die zögerliche Umsetzung von Marketing sind die überwiegend wissenschaftlich ausgerichteten Organisationsstrukturen, die Personalpolitik von Museen und die Einsparungen der öffentlichen Verwaltung (vgl. BRISTOT 2007, S. 35).

Für die Durchführung eines ganzheitlichen Marketingansatzes müssen geeignete organisatorische, finanzielle und personelle Bedingungen in der Institution gegeben sein. Selbst wenn eine management- und marketingorientierte Denkweise in einem Haus vorhanden ist, heißt das noch nicht, dass diese auch umgesetzt werden kann. Dies wird auch in der Erhebung an fünf Medizinhistorische Museen (siehe Kapitel 7.7) deutlich.

Auch das primär wissenschaftlich und sammlerisch ausgerichtete Selbstverständnis von deutschen Museen ist für die skeptische Sichtweise verantwortlich. Es hat lange gedauert bis ein Großteil der Museumsmacher verstanden hat, dass Marketing die Inhalte von Kultur nicht dominieren, sondern im Gegenteil die Durchsetzung erleichtern möchte (vgl. KOCH 2002, S. 91).

Darüber hinaus wurde diskutiert, ob die notwendigen Voraussetzungen bei Museumsbesuchen überhaupt gegeben sind, um betriebswirtschaftliches Marketing anwenden zu können. „Marketingaktivitäten beziehen sich auf die Gestaltung von Austauschprozessen zum Vorteil des Nachfragers und des Anbieters“ (GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 230).

Es bestand jedoch die Auffassung, dass aufgrund fehlender finanzieller Gegenleistungen in den Institutionen gar keine Austauschprozesse stattfinden.

Tatsächlich kann es sich nicht um einen Äquivalenttausch handeln, da das Museum durch Zusatzkomponenten wie die Originalität der Ausstellungsobjekte viel mehr gibt, als es vom Besucher in Form von Eintrittsgeld erhält. „Die imaginäre Differenz ist quasi der Bildungs- oder Erlebniswert, den der Besucher unentgeltlich erhält“ (KOCH 2002, S. 89). Man kann also vielmehr von einem Transfer von Werten als von einem Austausch sprechen. Marketing soll demnach dazu beitragen, dass die Besucher sich etwas schenken lassen. Koch macht in dem Charakter eines Wertetransfers statt eines ausgleichenden und gleichwertigen Austausches einen der Gründe für die zögerliche Anwendung von betriebswirtschaftlichem Marketing in Museen aus (vgl. KOCH 2002, S. 89f.).

Im öffentlichen Kulturbetrieb sind mittlerweile drei Positionen zum Kulturmarketing verbreitet:

- Bei der fundamentalistisch-puristisch ablehnenden Position wird Kulturmarketing bis heute grundsätzlich abgelehnt.
- Bei der entgegengesetzten Perspektive wird eine enthusiastisch-euphorisch bejahende Position eingenommen.
- Die am stärksten verbreitete Position ist die, die sich prinzipiell gegenüber dem Kulturmarketing offen zeigt, darunter jedoch nur Werbung, Presse- und

Öffentlichkeitsarbeit bzw. das richtige Verkaufen versteht (vgl. KLEIN 2005, S. 7f.).

Auch in den englischsprachigen Ländern ist Marketing für Museen nicht unumstritten. "Marketing is still a dirty word to some in museums" (RENTSCHLER 2007, S. 12). Es steht die Frage im Raum, ob es überhaupt möglich ist, sein Produkt erfolgreich zu vermarkten ohne das Niveau herunterzuschrauben.

Um sich weiterhin behaupten zu können, ist es für Museen genauso wichtig neues Publikum anzuziehen wie bereits vorhandene Besuchergruppen zu behalten. Marketing ist auch hier nicht länger eine Option, sondern ein Überlebenswerkzeug. Museumsmarketing befindet sich einer Phase der Neubewertung. Die veränderten Zielsetzungen von Museen haben auch das Museumsmarketing beeinflusst. Eine veränderte Rolle der Museen sowie die Notwendigkeit, verschiedene Besuchergruppen erreichen zu müssen, haben zu neuen Herausforderungen für bisher traditionell denkende Leiter geführt.

"To stay afloat, they need to attract new audiences as well as keep established ones. Marketing is no longer an option: it's a survival tool rather than a dirty word. ... Marketing in museums is in a period of major reassessment. This change in the purpose and priorities of museums has impacted on the nature of museum marketing. The recognition of new museum roles and the need to appeal to differentiated audiences has created new challenges for previously traditional, custodial directors" (RENTSCHLER 2007, S. 12).

#### **5.4 Definition Museumsmarketing**

*Marketing für Museen ist die "Planung, Koordination und Kontrolle aller auf aktuelle und potentielle Märkte ausgerichteten Aktivitäten zur Verwirklichung der Museumsziele durch eine dauerhafte Befriedigung der Bedürfnisse der Anspruchsgruppen, hier insbesondere der Besucher. Es dient der Förderung des Austausches bzw. der Kommunikation der relevanten Anspruchsgruppen mit dem Museum, um einen beiderseitigen Nutzen zu erzielen" (HILGERS-SEKOWSKY 2006, S. 188).*

Hervorzuheben sind in dieser Definition die Prozesshaftigkeit, die Eignung der Aktivitäten für die Museumsziele, die Konzentration auf sowohl aktuelle als auch auf potentielle Märkte sowie die Dauerhaftigkeit der Beziehungen mit allen Anspruchsgruppen zur Befriedigung der Bedürfnisse beider Seiten (vgl. BRISTOT 2007, S. 32).

Diese Definition sticht aus den Beschreibungen von Museumsmarketing in der deutschsprachigen Fachliteratur heraus, da sie sich auf einen modernen Marketingbegriff stützt. In der Fachliteratur sind zu dieser Thematik überwiegend Erfahrungsberichte einzelner Museen zu finden, in denen Marketing lediglich als Schlagwort verwendet, als Einzelinstrument angesehen oder mit Werbung gleichgesetzt wird (vgl. BRISTOT 2007, S. 33).

Beim Marketing gehen zwei Parteien, Gruppen oder Organisationen freiwillig eine Austauschbeziehung mit Gütern unterschiedlicher Art ein. Gegenstand des Austausches können alle Arten an „Wertgegenständen“ sein, also Geld, Produkte, Zeit, Mühen, Gefühle, emotionale Anstrengungen. Die Anbieter, die öffentlich getragene Kulturleistungen anbieten, haben sich im Idealfall zum Ziel gemacht, die Nachfrager zu bilden, das ästhetische Urteilsvermögen ihrer Besucher zu stärken und einen kulturellen Auftrag zu erfüllen. Das Zielsystem solcher Institutionen ergibt sich nicht aus finanziellem Gewinn, sondern setzt sich aus dem selbst gesteckten kulturellen inhaltlichen Auftrag zusammen (vgl. KLEIN 2005, S. 34f.).

Marketing ist das Mittel um Merkmale herauszustellen und sichtbar zu machen. Im besten Falle handelt es sich hierbei um Alleinstellungsmerkmale. Museumsmarketing beinhaltet somit keine Unterwerfung des Museums unter eine Warenästhetik, denn damit wäre die Merkmalsdifferenzierung schon geschwächt (vgl. JOHN & GÜNTER 2008, S. 30).

Um an die zuvor dargestellte kritische Sichtweise von Museumsmarketing anzuknüpfen, muss deutlich gemacht werden: Ein Marketingkonzept kann ein fehlendes Museumskonzept nicht ersetzen, sondern lediglich auf diesem aufbauen (vgl. KOTLER & KOTLER 1998, S. 29). Ein Marketingplan kann nicht funktionieren, solange sich die Einrichtung nicht über das eigene Selbstverständnis und die Ausrichtung im Klaren ist.

Beim Marketing geht es nicht darum, Kapitalzuwachs zu erreichen, sondern darum, Aufmerksamkeit und Wertzumessung seitens des Umfelds zu entwickeln. Strategisches Marketing besteht deshalb nicht darin, Museen als Tourismusattraktion und Wirtschaftsmagnete darzustellen, vielmehr sollen Strategien dabei helfen, bei einem an der Sache interessierten Umfeld, Aufmerksamkeit und Wertschätzung zu erzeugen (vgl. JOHN & GÜNTER 2008, S. 30). Es ist also die Marketingaufgabe des Museums, den Adressaten die Museumsleistungen zu vermitteln.

*„Marketingstrategien sind konsistente Handlungsprogramme von Maßnahmen, die auf eine Zielpositionierung gerichtet sind, nämlich auf die*

*Erzielung von Attraktivität, Einmaligkeit und Unverwechselbarkeit“ (JOHN & GÜNTHER 2008, S. 49).*

Marketing soll ebenso nicht „das Primat wissenschaftlicher, konservatorischer und [...] künstlerischer Autonomie in Frage stellen“. Marketing als Sozialtechnik kann besonders dann helfen, wenn es darum geht, weniger eingängige Künstler oder Kunstformen bekannt zu machen (vgl. BRISTOT 2006, S. 35).

Auch Non-Profit-Organisationen (NPO) handeln und bewegen sich in einem wirtschaftlichen Kontext, sodass Konzepte aus dem Unternehmensbereich auch für NPOs in Bezug auf Marketing relevant und nützlich sind. Museen können als nicht-profitorientierte Einrichtungen genauso wie Unternehmen Überschüsse erwirtschaften, reinvestieren diese jedoch umgehend (vgl. GÜNTHER 2006, S. 6f.).

Klein sieht gerade im künstlerischen und kulturellen Bereich eine Notwendigkeit für den Marketingeinsatz. Denn besonders die Produkte dieser Disziplin dürften nicht dem Markt angepasst werden. Demzufolge müssten gerade hier sämtliche Marketinginstrumente wie die Preis-, Distributions-, Kommunikations- und Servicepolitik verstärkt zum Einsatz kommen (vgl. KLEIN 2005, S. 34f.).

Unter heutigen Rahmenbedingungen ist eine marketingorientierte Denkweise in Museen und ein Selbstverständnis als besucherorientierter Dienstleistungsbetrieb auf Dauer notwendig und kann als akzeptiert gelten (vgl. BRISTOT 2006, S. 34). Grundprinzipien des Museumsmarketings werden bereits oft unbewusst angewendet. Diese Art des Marketings „aus dem Bauch heraus“ ergibt sich aus einer sehr personenzentrierten Anwendung und einer nur minimalen Einbeziehung der Mitarbeiter in die Außenkommunikation von Museen (vgl. BRISTOT 2006, S. 35). Diese Hypothese hat sich in den qualitativen Interviews bestätigt (siehe Kapitel 7.7).

## **6. Die Webpräsenz deutscher Medizinhistorischer Museen**

In diesem Kapitel werden die Webpräsenzen fünf deutscher Museen aus dem medizinhistorischen Umfeld anhand definierter Kriterien untersucht, um daraus Empfehlungen für das neue Medizinhistorische Museum Hamburg abzuleiten.

Zunächst wird ein kurzer Überblick über den Stand der Forschung zu Museen im Internet gegeben und auf die Usability von Websites im Allgemeinen eingegangen.

Bei der Untersuchung der Webpräsenzen spielen die Kriterien Design, Content und Navigation eine wichtige Rolle und werden detailliert erläutert. Die weiteren marketing- und museumsspezifischen Anforderungen ergeben sich aus der vorangegangenen Literatur dieses Kapitels.

### **6.1 Stand der Forschung: Museen im Internet**

Museen und den Informations- und Kommunikationstechnologien wurde in der Vergangenheit ein funktionaler Widerspruch zugeschrieben. Museen als Orte des Bewahrens und des Konservierens stünden in einem „diametralen Gegensatz zu den Medien der elektronischen Kommunikation und Speicherung“ (KORFF 1998, S. 72). Ende der 1990er Jahre wurde über den vorhandenen und potenziellen Nutzen einer technischen Außenrepräsentanz für Museen diskutiert und in welcher Form Museen überhaupt an Innovationsprozessen mitwirken sollten (vgl. BRISTOT 2007, S. 56).

Eine Befürchtung in Bezug auf das Internet war, dass dieses die Institution Museum überflüssig mache. Auf diese Bedenken spielt auch P2 im Interview an, teilt diese jedoch nicht (vgl. Transkript P2, S. 150). Heute hat sich jedoch überwiegend die Ansicht durchgesetzt, dass mediale Erfahrungen die Primärerfahrung eines Museumsbesuchs nicht ablösen, sondern im Gegenteil eine positive Rückwirkung eintritt. Der virtuelle Museumsbesuch bleibt auf Dauer eine Ergänzung und Erweiterung der realen, authentischen Museumserfahrung. Durch einen virtuellen Besuch können zwar neue Zielgruppen erschlossen werden, der Museumsbesuch als solcher wird jedoch nicht entwertet oder gar überflüssig gemacht. Letztendlich wird kein Digitalisat - so gelungen es auch sein mag - das Gefühl vermitteln können, einem realen Exponat „Auge in Auge“ gegenüberzustehen (vgl. REINBOTH 2010). Hinzu kommt die räumliche Anordnung der Exponate, welche in einem virtuellen Museum nicht nachgeahmt werden kann. Dieses Kennzeichen hebt auch P5 im Interview als Stärke von Museen hervor (vgl. Transkript P5, S. 195).

Die Fortschritte auf dem Gebiet der Informations- und Kommunikationstechnologien haben zu neuen Kommunikations- und Vertriebsmöglichkeiten innerhalb des Museumsmarketings geführt. Das Internet erweitert für kulturelle Dienstleistungsanbieter das Spektrum an

Marketingmaßnahmen, sei es durch serviceorientierte Zusatzleistungen zum Kernprodukt oder durch völlig neue Nebenprodukte und Dienstleistungen.

Dennoch wird dieses Potenzial von vielen Museen innerhalb Deutschlands noch verschenkt.

Koch ist der Meinung, dass Museen die Möglichkeiten des Online-Marketings noch nicht angemessen nutzen. Vor allem würde der Einsatz von Instrumenten vernachlässigt, die den Besucher direkt und persönlich ansprechen (vgl. KOCH 2002, S. 199).

Auch Kurtz kam in ihrer Studie über Websites von Kindermuseen zu dem Ergebnis, dass Museen noch weit hinter ihren Möglichkeiten zurückbleiben (vgl. KURTZ 2006, S. 117ff.).

Dies zeigt ebenso die Statistische Gesamterhebung an den Museen der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2009, welche einmal im Jahr vom Institut für Museumsforschung durchgeführt wird. Als Form der Öffentlichkeitsarbeit und Werbung für Ausstellungen und Veranstaltungen nutzt lediglich jedes zweite Museum die Darstellung im Internet. Knapp elf Prozent gaben Online-PR als eine Form ihrer Öffentlichkeitsarbeit an, wobei nicht ersichtlich ist, was an dieser Stelle darunter zu verstehen ist oder worin sie sich konkret von der Internet-Darstellung unterscheidet. Betrachtet man jedoch die Angaben zu allen genutzten Formen der Öffentlichkeitsarbeit, relativiert sich das Ergebnis. So steht die Internet-Darstellung als Form der Öffentlichkeitsarbeit an zweiter Stelle hinter der Nutzung von Pressemitteilungen. Ca. 61 Prozent der Einrichtungen geben Pressemitteilungen zu ihren Ausstellungen und Veranstaltungen heraus (vgl. INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010, S. 46).

Die funktionelle Nutzung des Internets durch Museen und kulturelle Einrichtungen kann also oftmals noch intensiviert und verbessert werden.

Kunstmuseen kann auf dem Gebiet des Online-Marketings eine Art Vorreiterstellung zugeschrieben werden, hier ist eine starke Professionalisierung zu erleben. Ein Beispiel hierfür stellt die Internet-Darstellung des Städel Museums in Frankfurt am Main dar.

#### *Zielausrichtung von Internet-Kommunikation*

„Internetangebote und ihre Zielausrichtungen unterlagen in den vergangenen Jahren einem fortwährenden Wandel“ (KURTZ 2006, S. 47). Momentan verfolgt ein Großteil der Dienstleistungsanbieter in erster Linie Kommunikationsziele. Das Potenzial, mit seinen (potenziellen) Besuchern in Dialog treten zu können und zu interagieren, wird aktuell häufig noch verkannt.

Die Zielausrichtung der Internetangebote an Aspekten des Beziehungsmarketings spielt mittlerweile jedoch eine immer wichtigere Rolle im kulturellen Sektor.

Durch das Medium Internet können Museen langfristige Besucherbeziehungen aufbauen und pflegen. Das Museum hat dabei die Aufgabe, sein Leistungspotenzial, also seine immateriellen Leistungen sowie deren Erstellungsprozess für den Online-Besucher herauszustellen und deutlich zu visualisieren. Kurtz betont dabei, dass die Internetkommunikation als ein langfristiger Erfahrungsprozess verstanden werden muss, der Platz lässt für ständige Weiterentwicklung und Neugestaltung. Der Besucher muss stets erneut angezogen werden können um Bindungseffekte zu erzielen (vgl. KURTZ 2006, S. 47).

#### *Potenzial des Internets für den kulturellen Sektor*

Breitenbach führt an, dass sich die heutige Gesellschaft auf der Schwelle zu einem neuen kulturellen Entwicklungssprung befindet. Während der technologische Fortschritt mehr und mehr zunimmt, folgt der Mensch auf geistiger Ebene nur sehr langsam. Dieser Umstand birgt für kulturelle und bildende Inhalte die Chance, über das technische Gerüst wieder verstärkt im Lebensalltag der Menschen stattzufinden. Breitenbach stellt weiter heraus, dass das Internet heute und in Zukunft die technologische Grundlage bietet, „um Kultur und das darin schlummernde Wissen in einer enormen Vielfalt und Tiefe wesentlich sichtbarer zu machen, als es jemals zuvor in der uns bekannten Geschichte der Menschheit möglich war“ (BREITENBACH 2010, S. 93). Kultur lässt sich vernetzen und kann so die Menschen stärker zueinander führen (VGL. BREITENBACH 2010, S. 93). Online-Marketing kann bei der Öffnung der Institution Museum unterstützend wirken, wenn Museen auf das sich verändernde Informationsverhalten seiner Besucher reagieren (vgl. BRISTOT 2007, S. 56).

Online-Kommunikation bietet Museen die Möglichkeit, durch die Verbindung von realen und digitalen Objekten, verknüpft mit Informationen und Interaktionsmöglichkeiten sowie durch die Unterstützung der inhaltlichen Erschließung, das Publikum zu aktivieren (vgl. VIAREGG 2006, S. 20).

Museen dient das Internet in erster Linie als Kommunikationsmedium. Es kann den Informationsaustausch stark vereinfachen und gleichzeitig erweitern. Informiert sich ein Museumsbesucher im Vorfeld eines Besuchs über ein Museum, so wird die Erfahrung und die Beziehung zur Kultureinrichtung wahrscheinlich umso nachhaltiger (vgl. BRISTOT 2007, S. 57).

Auf ihren Webpräsenzen können Museen exklusive und individualisierte (Service-) Leistungen für Online-Besucher anbieten und gemeinsame Aktivitäten und Events

durchführen, um die Nutzungsfrequenz zu erhöhen. Dadurch wollen sie einen „emotionalen Mehrwert“ schaffen und die persönliche Bindung des Besuchers zur betreibenden Organisation steigern (vgl. KURTZ 2006, S. 48).

Der Unternehmenskontext sollte dabei im Mittelpunkt und zu den Kernleistungen in unmittelbarem Bezug stehen (vgl. KURTZ 2006, S. 48). „Look & Feel“ des Webauftritts muss mit dem Charakter des Museums korrespondieren (vgl. WENZEL 2010). Das bedeutet, dass der reale und der virtuelle Museumsauftritt zueinander passen sollten. Ein guter Internetauftritt ist glaubhaft, aktuell und vermittelt dem Besucher ein klares Bild der Einrichtung (vgl. JANNER 2008).

Durch Zusatzangebote können Alleinstellungsmerkmale kommuniziert werden, die zu einer Profilierung gegenüber anderen Kultureinrichtungen führen können (vgl. BRISTOT 2007, S. 58).

Weiterhin ist es wichtig, mit der Webpräsenz Motive und Motivationen der Zielgruppen anzusprechen (vgl. KURTZ 2006, S. 48).

Die eigene Website unterstützt Präsentation, Profilierung und Vermittlungsarbeit des Museums. Sie stellt die wichtigste Plattform für Informationen für den Besucher und für alle anderen Marktpartner dar. Die Einrichtung sollte in der Lage sein entsprechend ihrem Bildungsauftrag, Wissenswertes darzustellen, Wissen zu vermitteln und sich auf diese Weise als eigenständige Lern- und Erlebnisplattform anzubieten (vgl. ROTHE 2004).

Ein klarer Domainname und die Aufnahme in allgemeine Verzeichnisse und Museumsportale sowie die Verlinkung mit anderen verwandten Verzeichnissen erleichtern die Auffindbarkeit der Museumshomepage.

Ein elementarer Bestandteil sind die Inhalte von Dauer- und Sonderausstellungen. Auf einer Homepage können zusätzlich zu den real ausgestellten Objekten weitere Sammlungsobjekte, die z.B. aus Platzmangel nicht im Museum zu sehen sind, vorgestellt werden.

Durch einen virtuellen Museumsshop oder kostenpflichtige Recherchen in Datenbanken können zusätzliche Einnahmen generiert werden. Ebenso können über die Homepage Eintrittskarten für den Museumsbesuch, für Sonderführungen oder für Veranstaltungen verkauft werden. Allerdings muss hier der Aufwand für die Einrichtung solcher Distributionsmöglichkeiten in einem angemessenen Verhältnis zu den Zusatzeinnahmen stehen. Dies ist gerade für kleinere Museen in der Regel nicht der Fall. Zudem können Informationen und Kommunikationsleistungen personalisiert angeboten werden (vgl. BRISTOT 2007, S. 58f.)

## Social Media-Aktivitäten/Web 2.0

„Früher warst du, was du besitzt, heute bist du, was du mitteilst“  
(Charles Leadbeater, zit. nach KUTSCHER 2011).

Ein wichtiger Bestandteil der Online-Kommunikation stellt der Bereich der Social Media-Aktivitäten/Web 2.0 dar. Durch Kommunikationsangebote wie Blogs, Online-Foren, Mailing-Lists oder Podcasts bietet sich Kultureinrichtungen die Chance, mit ihrem Publikum in einen Dialog zu treten (vgl. SCHMID 2009). Dabei müssen Museen abwägen, welche dieser Maßnahmen für sie in Frage kommen und entsprechend der Zielgruppe geeignet sind (vgl. BRISTOT 2007, S. 57).

Anfangs wurden Web 2.0-Anwendungen als Spielzeug der Webaffinen eingestuft, nun wird das Potenzial für den Marketingbereich mehr und mehr realisiert. „Kultureller Konsum fängt heute schon auf dem Computer an“, denn die Entscheidung für oder gegen ein bestimmtes kulturelles Angebot wird immer mehr von elektronischen Angeboten wie Facebook, Youtube und Blogs beeinflusst (KUTSCHER 2011).

Dies zeigt auch die zum fünften Mal durchgeführte Erhebung *Culture Track 2011* in der Verhalten, Motivationen und Barrieren kultureller Partizipation in den Vereinigten Staaten untersucht wurden.

## Word of mouth, traditional media, and social media: the recipe is now high-tech and high-touch.

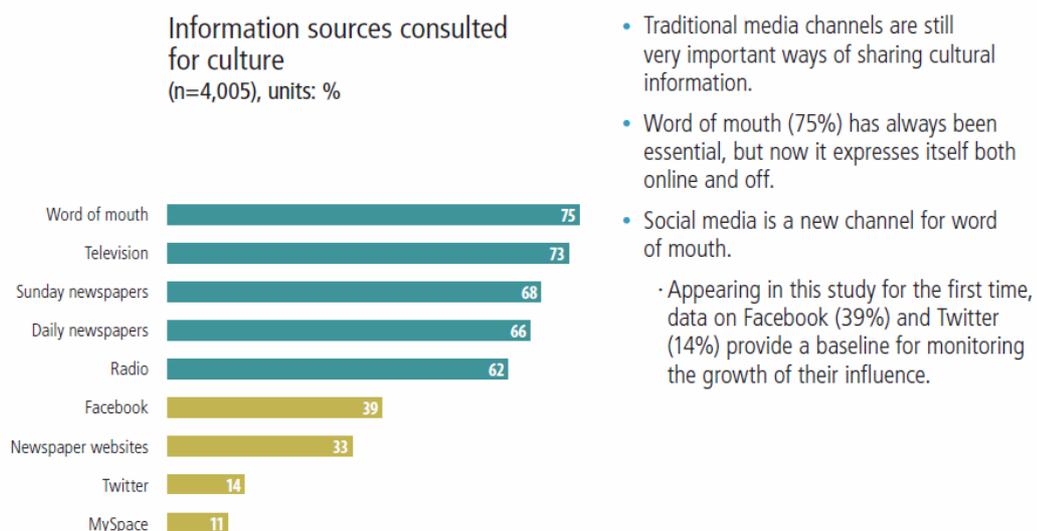


Abb. 2: Information sources consulted for culture (vgl. CultureTrack 2011)

Die Untersuchung macht deutlich, dass Medien wie Facebook, Twitter und MySpace als Informationskanäle für kulturelle Veranstaltungen noch nicht so häufig genutzt werden wie Mund-zu-Mund-Propaganda, das Fernsehen oder das Radio, dennoch spielen Web 2.0-Anwendungen eine große Rolle. Ferner zeigt die Abbildung, dass Social Media stark für Mund-zu-Mund-Propaganda genutzt wird. Sie findet nun online und offline statt (vgl. CULTURETRACK 2011). Diese Werte beziehen sich zwar auf die Vereinigten Staaten, können jedoch durchaus als richtungsweisend für den deutschsprachigen Raum angesehen werden.

Mit Mitteln der Social Media kann ein Museum Geschichten erzählen, Blicke hinter seine Kulissen gewähren und das Publikum hat die Möglichkeit sich öffentlich auszutauschen.

Gerade für kleinere Museen kann Web 2.0 eine gute Möglichkeit sein, mit seinem Programm in das öffentliche Bewusstsein zu kommen, da es für sie sehr schwer ist vom Feuilleton diskutiert zu werden. Schmid macht jedoch auch deutlich, dass die Bedeutung der Online-Medien gegenüber den klassischen Medien unterschätzt werde. So sind langfristig angelegte Konzepte zur Interaktion mit dem Publikum noch eher Mangelware (vgl. SCHMID 2009). Ebenso würden viele Kulturinstitutionen das Potenzial des Internets für die Erschließung neuer Besuchergruppen noch nicht verstehen (vgl. KUTSCHER 2011).

Dies belegen die Ergebnisse der Statistischen Gesamterhebung an deutschen Museen aus dem Jahr 2009. Dort gaben lediglich 1,4 Prozent der teilnehmenden Museen an, Twitter als Form der Öffentlichkeitsarbeit und Werbung zu nutzen. Einen Blog pflegen demnach nur 1,3 Prozent (real: 54 von 4.252 Museen) (INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010, S. 46).

Besonders die hierarchischen Strukturen und die Einbindung vieler Kultureinrichtungen in kommunale oder städtische Verwaltungsstrukturen würden einen verstärkten Einsatz von Web 2.0 noch verhindern (vgl. HENNER-FEHR 2008 und REINBOTH 2010).

## **6.2 Definition Usability**

Als Übersetzung des englischen Begriffs Usability ist im deutschen Sprachgebrauch häufig von Benutzerfreundlichkeit, Gebrauchstauglichkeit oder Benutzbarkeit die Rede. Aber auch Qualität und Nützlichkeit tauchen in diesem Zusammenhang auf (vgl. VON GIZYCKI 2002, S. 1).

Damit wird Serviceorientierung verbunden, allerdings wird die deutsche Übersetzung der vollständigen Bedeutung und der damit verbundenen Konzentration auf den Kunden nicht gerecht (vgl. RAMPL 2007). Der Begriff Usability setzt sich aus den Wörtern *to use* (benutzen, verwenden) und *ability* (Fähigkeit)

zusammen. Neben den oben genannten Übersetzungsvarianten hat sich der Begriff Usability mittlerweile auch in Deutschland durchgesetzt (vgl. KIRSAMMER 2011). Im Folgenden werden einige Definitionen von Usability vorgestellt, um anschließend einzelne Kriterien, welche für die Analyse von Museumswebsites von Relevanz sind, näher zu erläutern.

Nach der Norm DIN EN ISO 9241 ist Usability „das Ausmaß, in dem ein Produkt durch bestimmte Benutzer in einem bestimmten Nutzungskontext genutzt werden kann, um bestimmte Ziele effektiv, effizient und zufriedenstellend zu erreichen (vgl. RAMPL 2007). Aus der Norm geht hervor, dass die Effektivität, Effizienz und Zufriedenheit immer vom Nutzungskontext und -zweck abhängen. Das bedeutet, dass Usability immer zweckbezogen beurteilt werden muss und keine objektiven, kontextübergreifenden Lösungen existieren (vgl. VON GIZYCKI 2002, S. 2).

In Teil -110 der Norm werden sieben Grundsätze für ergonomische Anforderungen an interaktive Systeme genannt:

- Aufgabenangemessenheit: Eine geeignete Funktionalität wird gewährleistet, unnötige Interaktionen werden möglichst reduziert, sodass der Benutzer bei der Erledigung seiner Arbeitsaufgabe effektiv und effizient unterstützt wird.
- Selbstbeschreibungsfähigkeit: Dem Benutzer werden auf Verlangen Einsatzmöglichkeiten und Leistungsumfang des Systems erläutert, jeder Schritt ist unmittelbar verständlich. Die Verständlichkeit wird durch Hilfen und Rückmeldungen verbessert.
- Steuerbarkeit: Der Benutzer ist in der Lage, Richtung und Geschwindigkeit des Ablaufs bis zur Erreichung des Ziels zu beeinflussen.
- Lernförderlichkeit/Erlernbarkeit: Der Benutzer wird angemessen angeleitet und die Erlernzeit ist minimal. Voraussetzungen hierfür sind Reduzierung der Komplexität und Erhaltung der Konsistenz.
- Erwartungskonformität: Ein hoher Grad an Konsistenz ist vorhanden und der Dialog entspricht den Merkmalen und Erfahrungen des Benutzers.
- Fehlertoleranz/Fehlerrobustheit: Das System ist auch bei unvorhergesehenen Fehlern funktionstüchtig und führt mit keinem oder minimalen Korrekturaufwand durch den Benutzer zum gewünschten Ergebnis. Dem Nutzer muss dafür der Fehler deutlich gemacht werden.
- Individualisierbarkeit: Das System lässt sich an den Benutzer und an seinen Arbeitskontext anpassen.

(vgl. DEUTSCHES INSTITUT FÜR NORMUNG 2006, KIRSAMMER 2011, BARTEL 2004, S. 4f.)

Nach Krug lautet das erste Gesetz zur Usability „Don`t make me think“. Er meint damit, dass eine Website in erster Linie immer klar, naheliegend und selbsterklärend sein sollte. Der User muss auf den ersten Blick erkennen, was die Seite darstellt, welche Möglichkeiten sie ihm bietet und zwar ohne sich lange damit beschäftigen zu müssen (vgl. KRUG 2006, S. 11).

Für Nielsen ist Usability ein Qualitätsmerkmal, welches darüber Aufschluss gibt, „wie einfach etwas zu benutzen ist“ (NIELSEN & LORANGER 2006, XVI). Dazu zählen die Schnelligkeit beim Erlernen eines Gegenstands, die Effizienz während der Benutzung, die Fehleranfälligkeit sowie wie der Gegenstand den Benutzern gefällt (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, XVI).

In der Fachliteratur gibt es eine Fülle an mehr oder weniger detaillierten Analyse- und Bewertungskriterien für die Usability von Websites. Im Folgenden werden die übergeordneten Anforderungen zusammenfassend dargestellt sowie zusätzliche museumsspezifische Anforderungen definiert, um daraus ein Kategoriensystem für die Untersuchung der fünf Museumswebsites zu konzipieren.

Zu den drei komplexen Gestaltung/Design, Content/Inhalt und Navigation/Struktur werden einführende und grundsätzliche Elemente geschildert, allerdings kann hier kein Anspruch auf Vollständigkeit erhoben werden.

### **6.3 Untersuchungen von Webpräsenzen Medizinhistorischer Museen**

Zusätzlich zu den allgemeingeltenden Anforderungen an Websites Content, Design und Navigation werden folgende marketing- und museumsspezifische Kriterien untersucht:

- Corporate Design der Websites
- Interaktionsmöglichkeiten in den Websites
- Personalisierungsmöglichkeiten
- Social Media-Aktivitäten und deren Verlinkung innerhalb der Websites
- Aktualität
- Mehrsprachigkeit der Websites
- Auffindbarkeit
- Aufbereitung von Objekten und Ausstellungsinhalten
- Online Shop

Außerdem ist es wichtig, dass „Look & Feel“ des Webauftritts mit dem Selbstverständnis des Museums korrespondiert. Es soll die Frage beantwortet werden, ob und inwieweit das Museum es geschafft hat, seinen Webauftritt zur Profilierung zu nutzen und Alleinstellungsmerkmale herauszustellen.

### 6.3.1 Die Websites im Überblick

#### Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt

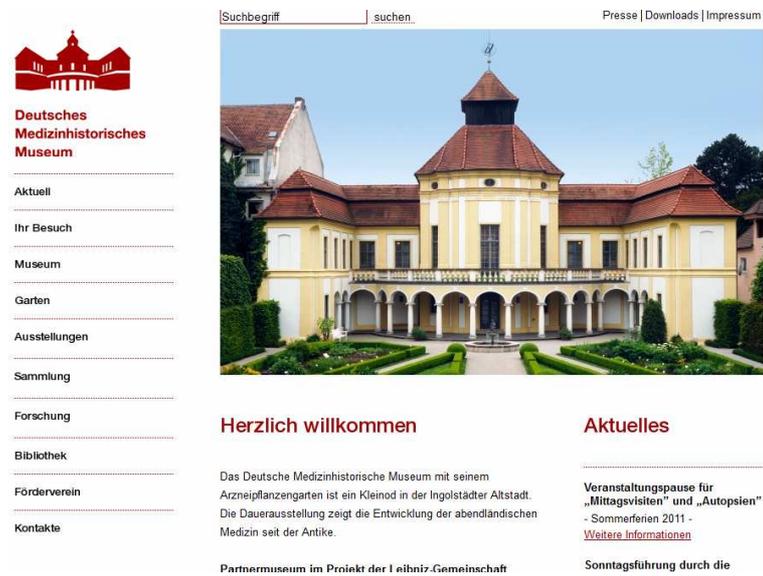


Abb. 3: Startseite des Deutschen Medizinhistorischen Museums (Screenshot vom 04.09.2011)

#### Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel



Abb. 4: Startseite der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung der Universität Kiel (Screenshot vom 04.09.2011)

# Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum

RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM

INSTITUT FÜR MEDIZINISCHE ETHIK UND GESCHICHTE DER MEDIZIN  
AUSSTELLUNG



RUB » Medizinische Fakultät » Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin

## MEDIZINHISTORISCHE SAMMLUNG

Im Malakowturm Julius Philipp - einem Industriedenkmal ersten Ranges (1877 vollendet) - ist die einzigartige Dauerausstellung "Abstieg ins Verborgene. Die Eroberung des menschlichen Körpers durch die medizinische Technik" zu sehen. Außerdem werden regelmäßig **Sonderausstellungen** gezeigt.

Führungen werden auch angeboten. Beachten Sie ebenfalls unsere **Öffnungszeiten**.

**Aktuelle Sonderausstellung "Gelenkte Blicke"**

DAUERAUSSTELLUNG: ABSTIEG INS VERBORGENE



Dieser faszinierende Abstieg, der um einen gläsernen Aufzug herum in das Innere des Turmes hinein führt, illustriert das sich immer wieder ändernde Bild vom menschlichen Körper in der Medizin. In allen Bereichen steht der Besucher nicht vor stummen Exponaten, sondern sinnreiche Präsentationen an denen er auch selbst "Hand anlegen" kann.

Insgesamt sind 9 Themenbereiche geplant. Drei sind fertig gestellt: die "Geschichte der makroskopischen Anatomie", die "Geschichte der Mikroskopie" und als Spezialabteilung die "Geschichte des Gesundheitswesens im Ruhrgebiet".

Abb. 5: Startseite der Medizinhistorischen Sammlung der Ruhr-Universität Bochum (Screenshot vom 04.09.2011)

**RUHR-UNIVERSITÄT BOCHUM**

Startseite  
Überblick  
A-Z  
Suche  
Kontakt

**Institut für Medizinische Ethik und Geschichte der Medizin**  
Medizinhistorische Sammlung

Sonderausstellungen » Ausstellungen » Ethik und Geschichte der Medizin

**Sonderausstellungen im Malakowturm**

<p><b>Aktuelle Sonderausstellungen</b></p> <p><b>Gelenkte Blicke</b> Rassenhygienische Propaganda und Politik im Kontext des Nationalsozialismus</p>	<p><b>Sonderausstellungen der letzten Jahre</b></p> <p>Sonderausstellungen im Malakowturm Sonderausstellungen in der Ruhr-Universität Ausstellungsbeteiligungen</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**Sonderausstellungen der letzten Jahre im Malakowturm**

- "**Tränen - Schönheit kommt von außen**"  
(04.06.2005 - 03.7.2005)
- "**Körper - Form - Seele - Visualisierungen des Ungeborenen und die Diskussion um den Schwangerschaftsabbruch**"  
(03.11.2004 - 13.1.2005)
- "**Schönheit und Schmerz in der menschlichen Gestalt**"  
(01.11.2003 - 13.02.2004)  
Eine Ausstellung des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität Dresden in Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte der Medizin.
- "**Samariter - Arzt und Patient in der Kunst**"  
(23.05.2003 - 06.07.2003)  
Eine Ausstellung der Medizin- und Pharmaziehistorischen Sammlung Kiel in Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte der Medizin und der Medizinhistorischen Sammlung der RUB.
- "**Otto Gottlieb J. Mohrke und die Einführung der Pockenschutzimpfung in Japan 1849**"  
(04.07.2002 - 28.07.2002)  
Eine Ausstellung des Instituts für Geschichte der Medizin der Universität Würzburg in Zusammenarbeit mit dem Institut für Geschichte der Medizin und der Medizinhistorischen Sammlung der RUB.
- "**Geschichte der Pneumologie**"  
(13.03.2002 - 16.03.2002)  
Eine Ausstellung der Medizinhistorischen Sammlung der RUB und des Deutschen Tuberkulose-Archivs anlässlich des 43. Kongresses der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie in Bochum.

**Medizinhistorische Sammlung**  
Ausstellungen  
Sonderausstellungen  
Kataloge, Postkarten

**IBH**  
Statistik  
Veranstaltungen  
Mitarbeiter  
Forschung  
Lehre  
Bibliothek  
Publikationen

**Klinische Ethik**  
Fortbildung  
Beratung  
Publikationen  
Kooperationen

**BMBF**  
Nachwuchsgruppe  
Start  
Praxisbeschreibung  
Mitarbeiter  
Veranstaltungen  
Publikationen  
Kontakt

**NRW**  
Nachwuchsgruppe  
Start  
Mitarbeiter  
Veranstaltungen  
Publikationen  
Kontakt

Abb. 6: Startseite der Medizinhistorischen Sammlung der Ruhr-Universität Bochum 2 (Screenshot vom 04.09.2011)

## Deutsches Hygiene-Museum Dresden



Abb. 7: Startseite des Deutschen Hygiene-Museums Dresden (Screenshot vom 04.09.2011)

## Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité

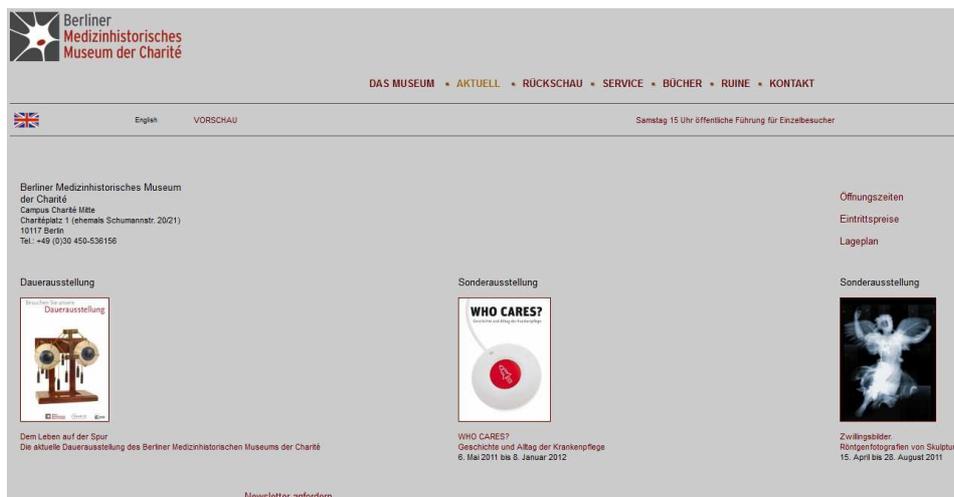


Abb. 8: Startseite des Berliner Medizinhistorischen Museums der Charité (Screenshot vom 04.09.2011)

### 6.3.2 Inhalt

Erwartet werden hier grundlegende kernleistungsnahe Informationen über das Museum sowie Kurzinformationen über Veranstaltungen, Mitarbeiterverzeichnisse, aktuelle und vergangene Ausstellungspräsentationen, eine Anfahrtsskizze und eine Möglichkeit zur Kontaktaufnahme.

Darüber hinaus sollten ergänzende Inhalte angeboten werden. Darunter fallen z.B. Nachrichtenarchive, Mailing-Listen, aktuelle Museumsnachrichten,

Literaturhinweise für Ausstellungskataloge/Bücher, Fachinformationen oder Branchendaten (vgl. KURTZ 2006, S. 65f.). Für eine besucherorientierte Einrichtung sollte es außerdem zum Standard gehören Hinweise auf Museumskooperationen, Pressemitteilungen sowie Informationen für Lehrer bzw. Schulklassen aufzubereiten.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Auf der Seite des deutschen medizinhistorischen Museums sind umfangreiche und detaillierte Kerninformationen zur Einrichtung wie Führungen, Preise, Anreise, die Museumsgeschichte, die Dauerausstellung Medizingeschichte, die Abteilung Medizintechnik, der Museumsgarten, aktuelle Sonderausstellungen und ein Rückblick auf die Ausstellungen zu finden. Des Weiteren werden die Themen Objektspenden und Spezialsammlungen, Forschung mit Dissertationen, DFG-Projekt, Bibliothek mit Projekt „Buchpatienten“, Förderverein (mit Beitrittserklärung), Kontakte (mit Mailinglisten und Links) abgedeckt. Zur Ausstellung „Vom Tatort ins Labor“ werden zudem sehr viele weiterführende Informationen wie ein Medienecho, Presseinfos und ein Begleitprogramm angeboten.

Ergänzende Angebote sind Informationen zu aktuellen Veranstaltungen wie Autopsien, Beteiligung an Nacht der Museen, Mittagsvisiten (inkl. Rückschau), Objekte des Monats (welche seit 2011 im Bayerischen Ärzteblatt vorgestellt werden) und Objekte unterwegs. Ein Download-Bereich, der von jeder Seite aus zugänglich ist, erweitert das Angebot.

Es ist zwar kein Kontakt-Formular vorhanden, allerdings sind Telefonnummern und E-Mail-Adressen aller Mitarbeiter unter „Kontakte“ zu finden, was eine Kontaktaufnahme einfach macht.

Es werden keine gesondert aufbereiteten Materialien für Lehrer bzw. Schulklassen angeboten. Da diese Personengruppe allerdings auch nach eigener Aussage nicht zur Zielgruppe des Museums gehört (vgl. Transkript P1, S. 137) wären diese Informationen überflüssig.

Auf der Website sind zwar Presseinformationen und ein Medienecho zur Sonderausstellung „Vom Tatort ins Labor“ zu finden. Zur Dauerausstellung oder zum Museum allgemein gibt es diese Informationen nicht, könnten an dieser Stelle jedoch erwartet werden.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Auf der Startseite ist ein Einstiegstext mit Schwerpunkten der Ausstellung zu finden, welcher jedoch einen Rechtschreibfehler enthält. Weiterhin gibt es Kurzinformationen zum Eintritt, zur Anfahrt (ohne Bild, mit Verlinkung zum

Stadtplan und zur Kieler Verkehrsgesellschaft), zu den Öffnungszeiten und zu Führungen.

Ein Menüpunkt stellt mit einem kurzen Text die Sammlung vor und beinhaltet einen Hinweis zu Spenden. Hier ist allerdings kein Kontakt angegeben.

In einer weiteren Rubrik werden alle Sonderausstellungen seit 2006 aufgeführt. Von diesen gehen Verlinkungen zu unterschiedlichen Seiten aus, auf denen die Ausstellungen näher beschrieben werden. Dies geht zulasten der Konsistenz des Corporate Designs.

Der Text der Rubrik „Veranstaltungen“ ist unterteilt in Veranstaltungen für Erwachsene (Führungen, Workshops, Medizinhistorische Stadtführungen), Schulklassen (Workshops und Führungen) und Kinder (Kinderführer, Kindergeburtstage). Es gibt Informationen zum Internationalen Museumstag und zur Kieler Museumsnacht.

Des Weiteren gehört eine Seite mit Informationen zum Förderverein zum Internetauftritt der Sammlung.

Die Rubrik „Presse“ ist irreführend, da sich dahinter lediglich ein Hinweis auf die entsprechende Kontaktperson befindet. Da diesem Thema ein eigener Navigationspunkt gewidmet ist, erwartet der Benutzer an dieser Stelle aufbereitete Materialien, die eventuell zum Download verfügbar sind.

Es werden kein Sammlungs- bzw. Exponatarchiv und keine Informationen zur Forschung oder zur Bibliothek angeboten. Unter dem Punkt „Information“ gibt es lediglich einen Abschnitt zu den Öffnungszeiten der Bibliothek.

Außerdem fehlen Zusatzangebote für den User wie Mailinglisten, Links, branchenverwandte News oder ein Museumsshop.

Sehr zu bemängeln ist das Fehlen einer Kontaktseite oder einer Rubrik, unter der alle Mitarbeiter mit ihren Kontaktdaten aufgeführt sind. Dadurch wird es dem potenziellen Besucher sehr schwer gemacht, bei Fragen oder Anregungen direkt mit einem Verantwortlichen der Sammlung in Kontakt zu treten.

Insgesamt sind das Informationsangebot und die Informationstiefe auf der Website nicht sehr ausgeprägt. Grundlegende Informationen über das Haus sind vorhanden, jedoch gibt es keinerlei Zusatzangebote die über den Standard hinausgehen.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Es gibt zwei verschiedene Websites, welche Informationen zur Medizinhistorischen Sammlung der Ruhr-Universität-Bochum bieten. Welche Funktion die in rosa gestaltete Seite im Gegensatz zu der Site hat, die über das Institut für medizinische Ethik und Geschichte der Medizin zu erreichen ist, ist nicht ersichtlich. Auf beiden Seiten ist von der Medizinhistorischen Sammlung des Instituts die Rede. Auf der rosa gehaltenen Site sind zwar zusätzliche Informationen und Untermenüs zu

finden, allerdings wurde diese Seite zum großen Teil seit 2005 nicht mehr gepflegt. So sind zahlreiche Navigationspunkte und Links nicht intakt.

Auch auf die Website des Instituts für medizinische Ethik und Geschichte der Medizin wird in einigen Fällen verlinkt.

Auf der Seite, die zum Institut gehört, werden Informationen zu Sonderausstellungen, Führungen, Öffnungszeiten sowie zum Förderturm Julius Philipp, in dem sich die Sammlung befindet, angeboten. Zur letzten Sonderausstellung (zu der man nur über die zweite Seite gelangt) gibt es im Vergleich viele Informationen, z.B. Verlinkungen zu Artikeln.

Einige grundlegende Elemente fehlen auf dieser Seite: keine Kontaktdaten zu einem Ausstellungs- oder Sammlungsverantwortlichen, keine Informationen zur Forschung (nur auf der Institutsseite), keine Mailinglisten und Links, keine Informationen zu aktuellen Veranstaltungen, kein Newsletter, keine Informationen für Lehrer bzw. Schulklassen (derzeit werden keine regulären Führungen angeboten), kein Museumsshop, kein Medienecho und keine Presseinformationen.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Der Informationsumfang dieser Website ist extrem groß, alle Beiträge sind detailliert und zumeist für verschiedene Zielgruppen aufbereitet.

Unter der Rubrik „Info“ sind grundlegende Informationen zur Adresse, zu Zeiten/Preisen, für Schulen/Kitas, zum Tourismus, zum Café, zum Shop, zur Barrierefreiheit und zum Newsletter zu finden. Hier wird die große Bandbreite an Informationen und die Besucherspezifisierung deutlich. Auch für die Presse werden an dieser Stelle bereits Pressemappen und Pressefotos angeboten.

Ebenso umfangreich werden aktuelle und vergangene Ausstellungen, Sonderausstellungen sowie Wanderausstellungen dargestellt. Eine Vorschau ist bis ins Jahr 2013 erhältlich.

Das Programm des Deutschen Hygiene-Museums mit Führungen, Veranstaltungen und Tagungen ist wiederum an verschiedene Besucherprofile angepasst. Zudem werden Fachinformationen angeboten. Im Kalender sind alle verfügbaren Veranstaltungen abgebildet.

Ferner werden das Tagungszentrum, verschiedene Arbeitsbereiche, die Förderer, Forschungsprojekte und die Stiftung vorgestellt.

Herausstechend ist bei dieser Webpräsenz insbesondere der Bereich zur Sammlung. Mit einer Objektdatenbank kann sich das Museum deutlich von den anderen Museumswebsites abgrenzen.

### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Hier werden die Standardinformationen für den interessierten Besucher bereitgestellt. Es gibt Hinweise zum Museum und seiner Geschichte, wobei die verschiedenen Fachrichtungen und Abteilungen einzeln beschrieben werden.

Die Rubrik „Aktuell“ stellt aktuelle Sonder- und Dauerausstellungen sowie die Vortragsreihe „Das besondere Objekt“ vor. In einer „Rückschau“ werden alle Ausstellungen seit 1998 aufgelistet und beschrieben. An Serviceinformationen werden alle nötigen Auskünfte zu Öffnungszeiten, Preisen, Anreise oder zum Kontakt geliefert. Einen eigenen Navigationspunkt stellt das Thema „Ruine“ dar. Dort sind noch einmal die gleichen Informationen zu sehen, die es auch unter der Rubrik „Das Museum“ gibt. Diese Rubrik passt thematisch nicht als Obermenü zu den anderen, zudem sollten Doppelungen vermieden werden.

### *Kurzfasit*

Grundlegende Informationen werden von jeder Institution auf ihrer Website angeboten, sodass die Mindestanforderungen auf inhaltlicher Ebene erfüllt werden. Dabei gibt es große Unterschiede in der Informationstiefe.

Da die Informationen, die das Deutsche Hygiene-Museum anbietet, vom Besucher in seiner ganzen Fülle gar nicht wahrgenommen werden können und keine Kapazitäten vorhanden sind um diese anzulegen und zu pflegen, erscheint für den Webauftritt des Hamburger Medizinhistorischen Museums für den Bereich „Inhalt“ eine Orientierung am Deutschen Medizinhistorischen Museum sinnvoll.

### **6.3.3 Struktur und Navigation**

Die Möglichkeiten, die dem Nutzer gegeben werden, um sich auf der Website zu bewegen und damit die gewünschten und erwarteten Informationen zu finden, fallen in den Bereich der Navigation (vgl. KURTZ 2006, S. 61). Ausschlaggebend für eine gute Navigation sind Menüs, Kategoriennamen, Links und die Informationsarchitektur. Eine einfühlbare Strukturierung zeigt sich in einer deutlichen und sinnvollen Darstellung von Beschriftung, Anordnung und Zusammenhang einzelner Seiten. Der Benutzer weiß zu jeder Zeit wo er sich befindet, wo er etwas findet und wie er systematisch zu den gesuchten Informationen kommt. Die Erwartungen, die ein Nutzer an eine Verlinkung hat, müssen erfüllt werden. Das bedeutet, dass verständliche Benennungen gewählt werden, Navigationshierarchien erkennbar und Rückschritte möglich sind (vgl. VON GIZYCKI 2002, S. 10). „Eine geeignete Informationsarchitektur ermutigt Nutzer, eine Site zu entdecken – stets in der Sicherheit, leicht zu den vorherigen Seiten zurückkehren zu können“ (NIELSEN & LORANGER 2006, S. 170). Innerhalb einer sinnvollen Struktur kann sich der Nutzer frei bewegen und sich vollkommen seinem

Auftrag widmen, ohne über den Aufbau der Seite nachdenken zu müssen (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 170f.). Der Benutzer wird darin unterstützt, mit wenigen Mouseclicks an die gewünschte Information zu gelangen. Außerdem kann er Struktur, Größe und Informationsgehalt des Internetauftritts schnell erfassen. Wichtig sind hier ebenso Orientierungshilfen wie der Homebutton, die Suchfunktion, die Hilfefunktion und FAQs (vgl. KURTZ 2006, S. 61f.).

Auch in dieser Kategorie spielt Konsistenz eine wichtige Rolle. Befindet sich bspw. die Navigation auf der Einstiegsseite im linken Bereich, muss sie auch auf den folgenden Seiten dort sein (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 176).

Menüs mit mehreren Ebenen sollte man nur sparsam und höchstens bis zu einer Tiefe von zwei Ebenen verwenden. Sind zu viele Ebenen vorhanden, kann der User Schwierigkeiten haben, die gesuchte Anwendung in den Untermenüs zu finden. Außerdem ist es wichtig, dass dynamische Menüs so lange zu sehen sind, dass der Benutzer das Gewünschte auswählen kann (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 200).

Wird die aktuelle Position des Benutzers visualisiert, trägt dies zur Usability bei. Passt das Informationsangebot ohne zu scrollen auf eine Seite, kann sich der Benutzer schnell einen Überblick verschaffen. Des Weiteren sollte ein Link zur Hilfefunktion von jedem Menüpunkt aus erreichbar sein (vgl. SCHMIDT & SPREE 2005, S. 41).

Für den Nutzer muss die Unterscheidung in funktionale Informationsbereiche und explorative Vermittlungsangebote ersichtlich sein (vgl. WENZEL 2010).

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Die Struktur ist durch sinnvolle Hierarchien und nachvollziehbare Kategoriennamen gekennzeichnet. Die Navigationsleiste befindet sich am linken Bildrand. Rückschritte sind jederzeit möglich.

Die Untermenüpunkte werden im Seitentext des obersten Menüpunkts genannt und verlinkt. Die Untermenüs sind also in der Regel über zwei Wege erreichbar, was die Wahrscheinlichkeit erhöht, dass diese Rubriken gefunden werden.

Der Nutzer weiß zu jeder Zeit wo er sich befindet, da der Standort visualisiert wird.

Die Suchfunktion ist von jeder Seite aus erreichbar und befindet sich am oberen mittigen Bildrand. Ein Homebutton ist ebenso vorhanden und von jeder Rubrik aus verfügbar. Die Icons zu Presse, Downloads und Impressum befinden sich am oberen Bildrand, an der rechten Seite und sind von jeder Seite aus erreichbar.

Es ist nicht immer deutlich zu erkennen, dass es bei einem Menüpunkt noch weitere Unterrubriken gibt (Ausstellungen – Vom Tatort ins Labor - ...). Dies könnte besser gekennzeichnet werden, damit der Nutzer diese Informationen auch wahrnimmt.

Informationen zur Dauerausstellung sind unter der Rubrik „Museum“ zu finden, allerdings nicht unter „Ausstellungen“, wo man sie ebenfalls vermuten würde.

Das Informationsangebot passt überwiegend nicht ohne zu scrollen auf eine Seite, was wenig leserfreundlich ist.

Eine Hilfefunktion oder FAQs werden hier nicht angeboten.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Die Navigationsleiste befindet sich übergeordnet am oberen Bildrand. Es wird farblich hervorgehoben, bei welchem Menüpunkt man sich gerade befindet. Auch Verlinkungen sind deutlich als solche zu erkennen. Insgesamt ist der Internetauftritt übersichtlich und strukturiert gestaltet, was durch die geringe Informationsmenge jedoch auch einfach ist.

Bei der Rubrik „Veranstaltungen“ gibt es das einzige Mal eine Unternavigation mit Informationen für Kinder, Schulklassen und Erwachsene. Da es sonst keine Untermenüs gibt, sind diese leicht zu übersehen.

Die weiterführenden Informationen zum Internationalen Museumstag und zur Kieler Museumsnacht befinden sich auf externen Websites, was sich negativ auf ein konstantes Gesamtbild auswirkt. Betätigt man von diesen Seiten aus den „Zurück-zum-Museum-Button“ wird man zur Startseite der Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung geleitet und nicht zur Rubrik „Sonderausstellungen“, von wo der Besucher gekommen ist.

Klickt man auf der Einstiegsseite auf den Homebutton „Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung“ kommt man zur Seite der Christian-Albrechts-Universität, was verwunderlich ist. Befindet man sich nicht auf der Einstiegsseite, ist der Schriftzug gar nicht als Homebutton intakt. Das gleiche gilt für das Logo der Universität auf der Startseite.

Auf vielen Seiten kann der Benutzer nicht den ganzen Inhalt erfassen ohne zu scrollen.

Fehlende Navigations- und Serviceelemente sind hier: Suchfunktion, FAQ, Hilfe, zum Download verfügbare Flyer oder Informationsbroschüren.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Der Internetauftritt der Sammlung ist über die Navigation des Instituts für medizinische Ethik und Geschichte der Medizin zu erreichen, wird jedoch schnell überlesen.

Auf der Sammlungsseite ist keine Navigationsleiste vorhanden. Die Rubriken sind nur über die Verlinkungen im Text der Eingangsseite zu erreichen. Dadurch ist die Seite schwer zu handhaben und unübersichtlich. Der Benutzer kann schlecht einschätzen, wie umfangreich der Informationsgehalt der Seite ist und findet nur langsam in die Struktur der Seite herein.

Eine Anfahrtsbeschreibung ist am unteren mittigen Bildschirmrand in einer hellgrauen Navigationsleiste versteckt, welche leicht zu übersehen ist.

Es wird insgesamt im Text der Eingangsseite dreimal auf die Sonderausstellungsseite verlinkt.

Es gibt keinen Homebutton zur Sammlungsstartseite, lediglich zur Startseite der RUB. Von der zusätzlichen Seite kommt der Besucher nur mit dem Zurück-Button des Webbrowsers zur Sammlungsseite.

Die starke Zugehörigkeit zum Institut wird auch im Webauftritt deutlich. Als eigenständige Einrichtung präsentiert sich die Medizinhistorische Sammlung nicht.

Insgesamt ist vom Einsatz zweier Webseiten für eine Institution abzuraten. Der Internetauftritt der Medizinhistorischen Sammlung der RUB wirkt dadurch unprofessionell und spiegelt nicht die Qualität der Sammlungs-, Forschungs- und Lehrtätigkeiten in diesem Institut wieder. Mängel in der Gestaltung und bei der Navigation verstärken diesen Eindruck.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Die Navigationsleiste befindet sich übergeordnet am oberen Bildschirmrand und ist gleichbleibend strukturiert. Ein Homebutton ist in Gestalt des Logos vorhanden.

Durch eine weiße Markierung wird die aktuelle Position des Benutzers visualisiert. Wird der Zurück-Button des Browsers betätigt, ist die vorher besuchte Kategorie mit einer Art Kästchen markiert. Das unterstützt eine Orientierung des Users.

Es werden verständliche und nachvollziehbare Rubriknamen benutzt. Dem Nutzer ist der Zusammenhang einzelner Seiten schnell klar und er kann sich schnell orientieren.

Es gibt Menüs mit bis zu drei Unterebenen, was zum Einen leicht zu übersehen ist und zum Anderen den Nutzer eventuell verwirren könnte. Gleichzeitig wird hier der Anspruch des Deutschen Hygiene-Museums deutlich, auf alle Besuchergruppen gleichermaßen einzugehen und keine zu vernachlässigen. Die Untermenüs tauchen allerdings nur auf, wenn der Benutzer auf die darüber liegende Kategorie klickt.

Die Volltextsuche über die Website ist von jeder Ebene aus zugänglich. Hilfefunktion oder FAQs gibt es nicht.

Das Informationsangebot passt zum großen Teil ohne zu scrollen auf eine Seite, was durch die vielen Untermenüs möglich gemacht wird.

Die Seite weist trotz der Masse an Informationen und Unterrubriken eine relativ übersichtliche Informationsarchitektur auf. Allerdings könnte man an einigen Stellen auf bestimmte Rubriken und Informationsmaterialien verzichten. Durch die große Informationsdichte gehen einige herausstechende Serviceangebote, durch die sich die Institution von anderen Museen abgrenzen kann, in der Masse unter.

Nach eigenen Angaben hat das Museum dieses Problem erkannt und arbeitet an einem Relaunch seiner Seite (vgl. Transkript P4, S. 184).

#### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Die Navigationsleiste ist mittig über der Seite am oberen Bildschirmrand zu finden. Klickt der Benutzer eine Rubrik an, erscheint diese noch einmal am linken Bildrand mit entsprechenden Untermenüs. Die ausgewählte Rubrik wird von rot auf gelb markiert (sowohl Ober- als auch Untermenü). Die ausgewählte Rubrik der obersten Ebene wird in größerer Schrift angezeigt.

Alle Ebenen an Untermenüs sind direkt zu sehen. Dies gibt dem Benutzer eine gute Einschätzung des Informationsangebots.

Bei den Rubriken „Aktuell“ und „Service“ werden alle Informationen der Untermenüs auf einer einzigen Seite dargestellt. Durch Klicken eines Untermenüs wird der User „nur“ an die entsprechende Textstelle geschoben. Dadurch muss der Benutzer weit herunterscrollen.

Die Navigation der Rubrik „Rückschau“ ist wenig benutzerfreundlich. Um zu den weiter zurückliegenden Ausstellungen zu gelangen, muss am Ende der Seite ein Link betätigt werden. Dadurch wird schnell übersehen, dass dort überhaupt weitere Ausstellungen beschrieben werden.

Bei der Rubrik „Aktuell“ wird eine Vorschau angeboten. Hier sind z.B. kommende Termine einzelner Vortragsreihen aufgeführt. Diese würden eher direkt auf die „Aktuell“-Seite passen, zudem ist der Vorschau-icon nicht wie sonst in der linken Navigation angesiedelt und damit leicht zu übersehen.

Es fehlt eine Suchfunktion.

#### *Kurzfasit*

Auch im Bereich der Navigation gibt es große Qualitätsunterschiede innerhalb der Webangebote der Museen. Das Deutsche Medizinhistorische Museum, das Deutsche Hygiene-Museum und die Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel erfüllen die Anforderungen an eine gute Navigationsstruktur. Beim Berliner Webauftritt ist zu bemängeln, dass die Navigation den User lediglich an die gewünschte Textstelle „schiebt“ und viel scrollen nötig ist, um die Informationen überblicken zu können. Die Medizinhistorische Sammlung in Bochum bietet keine Navigation an, was den Besuch der Website nutzerunfreundlich macht.

#### **6.3.4 Design**

Der erste Eindruck des Museums auf den Besucher wird in erster Linie vom Design der Website beeinflusst. Es ist das Aushängeschild des Museums. Besonders das Design ist für die vom User empfundene Nutzerfreundlichkeit der Homepage

ausschlaggebend. Zu einer ansprechenden Gestaltung gehört Konsistenz im Corporate Design und im Layout sowie ein einheitliches Farbkonzept. In Bezug auf die Typografie empfehlen Nielsen und Loranger, vier Grundregeln zum Schriftbild einzuhalten. So sollte eine gebräuchliche Schriftart benutzt und unruhige Hintergründe vermieden werden. Konkret wird zur Verwendung von schwarzem Text auf weißem Hintergrund geraten. Außerdem sollte bewegter und grafischer Text sowie Text in reinen Großbuchstaben nur in geringem Ausmaß zum Einsatz kommen (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 213). Das Verhältnis von Text und Bild und das Angebot von Bewegtbildern werden hier des Weiteren untersucht. Links sollten hervorgehoben werden und nach Verwendung anders gekennzeichnet sein (vgl. HAHNKE 2009, S. 23).

Websites sind im Gegensatz zu statischen Plakaten oder Zeitschriftencovern interaktiv, was bedeutet, dass der Nutzer bestimmte Aktionen auf der Seite durchführt. Diesen Prozess kann die Typografie begünstigen oder hemmen (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 213).

Neben einer Betrachtung des Gesamtdesigns, wird an dieser Stelle auch auf eine leserfreundliche Gestaltung der Textinformationen geachtet. So können effektive Texte zu einer verbesserten Usability einer Website beitragen. Klare und solide Informationen werden in einer gut verständlichen Sprache kommuniziert. Komplizierte Ausdrucksweisen werden vermieden (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 250). Da sich die Benutzer auf visuelle Auslösereize verlassen, scannen die User im Allgemeinen die Seite nach Auffälligem und Nützlichem (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 254). Texte sollten deswegen kurz und „knackig“ formuliert sein und mit Hervorhebungen Akzente gesetzt werden. Aufzählungen, Nummerierungen und kurze Abschnitte zählen zu bewährten Formatierungstechniken, die die Lesbarkeit erheblich verbessern sollen (vgl. NIELSEN & LORANGER 2006, S. 271). Nielsen und Loranger empfehlen, Schlüsselpunkte zusammenzufassen und zu reduzieren. Am Anfang eines Texts sollte das Wichtigste in Kürze auftauchen um dann immer mehr ins Detail zu gehen.

Eine abwechslungsreiche Präsentation des Contents kann zu einer erhöhten Aufmerksamkeit des Nutzers führen. Dieser kann eine Kombination aus Text und Grafik leichter überblicken als einen langen scrollbaren Fließtext (vgl. VON GIZYCKI 2002, S. 6). Texte sollten aus Gründen der besseren Lesbarkeit relativ sparsam eingesetzt und überschaubar gestaltet sein. Die wesentlichen Informationen müssen leicht zugänglich und auf den ersten Blick erfassbar sein (vgl. KURTZ 2006, S. 60f.).

### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Das Schriftbild ist relativ ruhig gehalten und strahlt Seriosität aus. Es wird überwiegend schwarze Schrift auf weißem Hintergrund verwendet, was zu einer guten Lesbarkeit führt. Weitere dominierende Farbe ist entsprechend des Corporate Designs rot. Insgesamt ist das Layout konsistent und passt zu der Einrichtung, welche es repräsentiert.

Links werden durch eine rote Schriftfarbe und Unterstreichungen deutlich hervorgehoben, sind nach Verwendung allerdings nicht anders gekennzeichnet.

Es könnten mehr Bilder oder Multimediaangebote eingebunden werden, da dies abwechslungsreich für den Benutzer ist und die Aufmerksamkeit erhöht. Videos sind lediglich im Bereich „Medienecho“ zur Sonderausstellung zu finden.

Die Texte sind durch die Verwendung vieler Absätze leserfreundlich für den User aufbereitet. Allerdings sind diese an einigen Stellen insgesamt zu lang und ohne Hervorhebungen gestaltet, was für eine Website wenig empfehlenswert ist. Die Sprache könnte weniger anspruchsvoll sein, was im Museumskontext jedoch zu diskutieren ist.

### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Die Grundregeln der Typografie werden eingehalten. Die schwarze Schrift auf weißem Hintergrund in der Schriftart Arial ist leserfreundlich. Weitere dominierende Farbe ist grün.

Das Verhältnis von Text zu Bildern ist angemessen, allerdings werden keinerlei Multimediabeiträge angeboten.

Man kann die Informationstiefe aufgrund der schlichten Darstellung zwar schnell überblicken, der Eindruck einer lebendigen, modernen Einrichtung kann jedoch nicht vermittelt werden.

Die Textinformationen sind nicht sehr leserfreundlich aufbereitet. Zu lange Sätze und Textabschnitte sowie das Fehlen von Hervorhebungen regen den Besucher dieser Website nicht unbedingt zum Verweilen an.

### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Es werden verschieden dunkle blaue Schriftfarben auf weißem Grund verwendet. Im unteren Abschnitt der Startseite kommt eine etwas hellere Schriftfarbe zum Einsatz, was die Lesefreundlichkeit schwächt.

Gestaltung der Textinformationen:

Ein Menüpunkt wird mit jeweils einem Satz, der langgezogen über den kompletten Bildschirm verläuft, beschrieben. Darauf folgen eine Leerzeile und der nächste Satz mit verlinkter Rubrik. Diese Gestaltungsweise ist unübersichtlich und

leserunfreundlich. Der Internetauftritt lädt nicht zum Lesen ein, sondern hat eher eine abschreckende Wirkung.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Jede Unterseite ist in einer anderen Farbgebung gestaltet. Da die übrigen typographischen Mittel ansonsten immer gleich bleiben, wird die Konsistenz nicht gestört. Alle vier möglichen Menüebenen sind durch horizontale breitere Linien auf jeder Seite zu sehen.

Auf der obersten Ebene jeder Rubrik sind großformatige, hochwertige Bilder von Exponaten und/oder Besuchern zu sehen. Es kommen verschiedene Medienarten und Darstellungsweisen zum Einsatz. Dies lockert die Gestaltung auf und vermittelt dem Benutzer das Bild eines lebendigen, besucherorientierten Museums für Groß und Klein.

Bei der Gestaltung der Textinformationen kommt schwarze Schrift auf einem weißen Hintergrund zum Einsatz. Bei der Schriftart handelt es sich um Calibri. Die Texte sind zumeist in kurze Absätze gestaffelt und mit Hervorhebungen von Schlüsselwörtern leserfreundlich angelegt. In einigen Bereichen könnten die Sätze etwas kürzer sein.

#### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Der Webauftritt ist in einem relativ dunklen Grau designt. Dies kann auf einige Besucher etwas düster oder unmodern wirken. Die Fotos von Exponaten und von Teilen der Ausstellung sind innerhalb der Rubriken sehr unterschiedlich auf der Seite platziert. Dies wirkt unruhig und ein wenig unprofessionell. Auch die Anordnung der Textabschnitte wirkt uneinheitlich. An einigen Stellen sind die Sätze sehr langgezogen zum rechten Bildrand, an einigen Stellen sind sie zentriert und kompakt platziert.

Gestaltung der Textinformationen:

Es wird schwarze Schrift auf grauem Hintergrund verwendet. Bei der Schriftart handelt es sich um Arial. Es wird Gebrauch von Hervorhebungen und Absätzen gemacht. In einigen Bereichen könnten die Sätze etwas kürzer sein. Die Texte sind ansprechend aufbereitet.

#### *Kurzfasit*

Die Qualität des Designs der untersuchten Websites fallen sehr unterschiedlich aus. Das Deutsche Medizinhistorische Museum und das Hygiene-Museum verstehen es, sich als moderne und anregende Institutionen darzustellen. Die Sites der anderen drei Einrichtungen erscheinen entweder wenig abwechslungsreich oder weisen Mängel im Layout auf. Für das Hamburger Museum ist festzuhalten, dass auf eine

freundliche Farbgebung, Vielfalt in den Medienarten und eine einheitliche Platzierung von textlichen, Bild- und gestalterischen Elementen bei der Gestaltung des Internetauftritts zu achten ist.

### **6.3.5 Corporate Design**

Das Corporate Design stellt das Erscheinungsbild eines Unternehmens bzw. einer Einrichtung dar. Durch definierte Firmenfarben, Schriften und Logos kann die Unternehmenserscheinung gestärkt werden.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Der Internetauftritt des Deutschen Medizinhistorischen Museums ist entsprechend des Corporate Designs des Hauses gestaltet. Das Logo, welches an das Museumsgebäude angepasst ist, kommt auf der Homepage zum Einsatz und ist auf jeder Unterseite zu sehen. Die rote Farbgebung, welche die Website dominiert, kommt auch in den Plakaten des Museums vor.

Es handelt sich um ein Museum der Stadt Ingolstadt, diese Zugehörigkeit findet sich nicht im Corporate Design wieder.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Hier wird auf das Grunddesign der Universität Kiel, insbesondere auf das der Medizinischen Fakultät zurückgegriffen. Diese Zugehörigkeit zeigt sich jedoch hauptsächlich in Verwendung der grünen Farbgebung und des Universitätslogos. Auf den ersten Blick ist eine Zuordnung der Sammlung zur Universität nicht erkennbar.

Es existiert kein Corporate Design und demnach auch kein eigenes Logo für die Sammlung.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Die erste Site ist entsprechend des Corporate Designs der RUB gestaltet, auch das Logo ist am rechten oberen Bildrand zu finden. Die zusätzliche Site, welche ebenfalls das Institut präsentiert, unterscheidet sich davon stark in Gestaltung, strukturellem Aufbau und Funktionsweise. Dadurch kann dem Benutzer kein eindeutiges Bild der Institution vermittelt werden.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Der Internetauftritt ist im Corporate Design des Museums gestaltet. Das Logo ist auf jeder Ebene vorhanden und die rot-weiße Farbgebung ist ebenso auf allen anderen Publikationen der Einrichtung zu finden. Das Corporate Design trägt hier dazu bei, dass beim Besucher der Website ein eindeutiges Bild entstehen kann.

#### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Das Museum hat ein eigenes Corporate Design inklusive einem Logo entwickelt. Die Farben grau und rot des Logos sind auch maßgebend für die Gestaltung der Website. Die Charitézugehörigkeit ist nur über die Nennung im Titel erkennbar.

#### *Kurzfasit*

Drei von fünf Einrichtungen haben ein eigenes Corporate Design entwickelt. Die beiden universitären Sammlungen greifen jeweils auf deren Design zurück.

Es ist zu empfehlen, ein eigenes Corporate Design, das bedeutet ein Logo, eine Farbgebung, eine definierte Schriftart u.Ä. zu verwenden, da dies die eigene Marke stärkt. Die Zugehörigkeit zu anderen übergeordneten Institutionen sollte durch eingebundene Logos (als Links intakt) zu erkennen sein, ist jedoch von untergeordneter Bedeutung.

### **6.3.6 Interaktionsmöglichkeiten**

Hier wird überprüft inwiefern die Einrichtungen ihren Besuchern Raum bieten mit ihnen zu interagieren bzw. ob die Interaktion gezielt gefördert wird. Ist eine Aktivierung des Publikums erkennbar? Wird eine virtuelle Community bspw. durch eine direkte Ansprache der User, Internetkonferenzen, Chatangebote, Online-Wettbewerbe, Spiele oder Gewinnspiele aufgebaut?

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Der Besucher wird an einigen Stellen direkt angesprochen. Es sind jedoch keine Interaktionsmöglichkeiten auf der Website vorzufinden.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Auch hier findet eine direkte Ansprache des Users statt, weitere Anwendungen zur Aktivierung des Besuchers gibt es nicht.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Der Nutzer wird direkt angesprochen. Die Interaktion wird nicht gefördert.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Es wird ein Blog zur Sonderausstellung „Auf die Plätze – Sport und Gesellschaft“ gepflegt. Unter dem Titel Urbansport Blog gibt es z.B. Tutorials zur Sportart Parkour. Weitere anschauliche Einblicke werden in die Themen Skateboarding, Zweiradlager und B-Boying gegeben.

### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Es findet eine direkte Ansprache des Benutzers statt, ein Dialog wird nicht angeregt.

#### *Kurzfasit*

Die Medizinhistorischen Museen nutzen die Möglichkeiten der Nutzerinteraktion wenig bis gar nicht. Würde das neue Medizinhistorische Museum Hamburg Anwendungen dieser Art verstärkt einsetzen, könnte es sich von den anderen Einrichtungen absetzen. Der Aufwand muss dabei in einem angemessenen Verhältnis zum Nutzen stehen und zur Besucherzielgruppe passen.

### **6.3.7 Personalisierungsmöglichkeiten**

Indem sich ein Besucher bei einer bestimmten Museumscommunity anmeldet, kann er auf seinen persönlichen Desktop zugreifen. Funktionsmöglichkeiten sind bspw. das Anlegen eines persönlichen Tageskalenders, Werke bewerten und kommentieren zu können oder Galerien zu erstellen. Das Städel Museum bietet bspw. auf seiner Homepage mit der Mein Städel-Community die Möglichkeit zur Personalisierung an (vgl. BAMBERGER 2010, S. 204f.).

#### *Kurzfasit*

Von den untersuchten Websites bietet ein Museum einen Dienst dieser Art an. Innerhalb einer Objektdatenbank kann der Benutzer des Deutschen Hygiene-Museums Objekte zu einem Merkzettel hinzufügen.

Damit sich derartige Funktionen lohnen, muss eine umfangreiche Sammlungs- oder Exponatdatenbank über die Website zugänglich sein. Ebenso sollten zahlreiche Veranstaltungen von der Einrichtung angeboten werden, damit das Anlegen eines persönlichen Kalenders sinnvoll wird. Auf das Museum am UKE treffen diese Voraussetzungen momentan nicht zu, weshalb die Möglichkeiten zur Personalisierung in der Webpräsenz vernachlässigt werden sollten.

### **6.3.8 Social Media-Aktivitäten und deren Präsentation**

Ist eine Einrichtung im Bereich Social Media (Weblogs, Online-Foren, Mailing-Lists, Newsgroups, RSS Feeds, Podcasts, Newsletter) aktiv, sollte man innerhalb des Webauftritts darauf aufmerksam machen.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Bei der Rubrik „Aktuell“ wird ein monatlicher Newsletter angeboten, dort sind alle Ausgaben des laufenden Jahres als pdf verfügbar. Ebenso wird unter „Kontakte“ auf zwei Mailinglisten hingewiesen.

Bei Facebook gibt es eine Beschreibung des Museums aus Wikipedia. Auf diese gibt es keine Verlinkung auf der Homepage. Ein eigens erstellter Facebook-Auftritt existiert nicht.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Es werden keine Social Media-Anwendungen für das Museum genutzt.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Bei Facebook existiert eine Beschreibung der Medizinhistorischen Sammlung aus Wikipedia, um einen eigens erstellten Auftritt handelt es sich nicht. Auf den Wikipedia-Artikel wird innerhalb der Webpräsenz nicht hingewiesen.

Das Institut hingegen ist etwas stärker in Facebook vertreten und erstellt eigene Beiträge.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Das Museum ist sowohl in Facebook als auch in Twitter vertreten, ein Newsletter kann ebenso abonniert werden. Dabei kann sich der Nutzer zwischen einem Newsletter für alle Interessierten, für Schulen oder für Touristiker entscheiden. Auf der Eingangsseite wird mithilfe der verlinkten bekannten Symbole auf die Dienste verwiesen:



Abb. 9: Ausschnitt aus der Startseite des Deutschen Hygiene-Museums Dresden (Screenshot vom 21.10.11)

Die Beiträge in Facebook erscheinen regelmäßig, richten sich anhand der Sprache an ein eher jüngeres Publikum und sind mit vielen Bildern illustriert. Ebenso werden regelmäßig Veranstaltungen erstellt. Es handelt sich um einen gut gepflegten Auftritt.

Auch über Twitter werden in regelmäßigen Abständen in erster Linie Veranstaltungen kommuniziert.

Zur Sonderausstellung „Auf die Plätze – Sport und Gesellschaft“ hat das Museum einen Blog erstellt. Auf diesen könnte das Museum auf seiner Startseite hinweisen. Bisher ist dieser nur über die Sonderausstellungseite zu erreichen.

#### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Ein Newsletter kann über die Startseite und auf der Seite „Service“ angefordert werden.

Bei dem Facebook-Auftritt ist ein Wikipedia-Beitrag über das Museum zu finden, darauf wird auf der Homepage nicht verlinkt.

#### *Kurzfasit*

Das Deutsche Hygiene-Museum ist die einzige Einrichtung, die Social Media-Kanäle intensiv nutzt und auf ihrer Homepage prominent darauf hinweist.

Für das Hamburger Medizinhistorische Museum könnte eine Facebook-Präsenz durchaus ein geeignetes Mittel sein, um einige Zielgruppen anzusprechen. Insbesondere die Gruppe der Studierenden und Auszubildenden wird stark auf Facebook vertreten sein.

Auch die Einführung eines Newsletters wird empfohlen.

#### **6.3.9 Aktualität**

Aktualität sollte auf Websites besucherorientierter Kultureinrichtungen eine Selbstverständlichkeit sein. Gleichzeitig sagt sie viel über die Pflege einer Webpräsenz und dessen Stellenwert innerhalb der Marketingaktivitäten eines Unternehmens aus.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Die Seite des Deutschen Medizinhistorischen Museums befindet sich immer auf dem neuesten Stand. Auf der Startseite sowie unter der Rubrik „Aktuell“ sind Hinweise auf aktuelle Veranstaltungen zu finden. Alle Links sind intakt. Der Nutzer bekommt den Eindruck, dass die Seite regelmäßig gepflegt wird.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Auf der Startseite wird auf Führungen hingewiesen, die im laufenden Monat stattfinden. Die Homepage ist also relativ aktuell. Bei der Seite „Veranstaltungen“ ist ein Hinweis auf die Kieler Museumsnacht zu finden, welche jedoch in der Vergangenheit liegt. Ob dies gewollt oder ein Zeichen mangelnder Aktualität ist, ist nicht ersichtlich.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Die Website der Medizinhistorischen Sammlung ist nicht aktuell. So wird auf eine „aktuelle Sonderausstellung“ hingewiesen, welche jedoch schon seit vier Monaten nicht mehr gezeigt wird.

Auf der anderen Website ist die aktuellste Sonderausstellung die präsentiert wird aus dem Jahr 2005 und zahlreiche Links sind nicht intakt.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Sehr aktuell. Auf der Startseite sind Hinweise auf die nächsten Veranstaltungen zu sehen. Der Kalender spricht ebenso für eine starke Aktualität.

*Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Ein gutes Maß an Aktualität ist gewährleistet. Die Rubrik „Aktuell“ ist auf dem neuesten Stand. Das Menü „Biografie Rudolf Virchows“ führt zu einer Fehlermeldung. Verlinkungen, die nicht intakt sind, müssen vermieden werden. Durch einen Hinweis auf das letzte Update jeder Unterseite weiß der Benutzer, ob es sich um aktuelle Informationen handelt.

*Kurzfasit*

Bis auf die Site der Medizinhistorischen Sammlung in Bochum können alle Webpräsenzen die Mindestanforderungen an Aktualität erfüllen.

**6.3.10 Mehrsprachigkeit**

Um auch ausländische Besucher anzusprechen, sollte ein deutsches Museum seine Website zumindest auch in englischer Sprache anbieten. Weitere Sprachen zeugen von einer starken Internationalität einer Einrichtung.

*Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Bis auf einen Hinweis in englischer Sprache zu Möglichkeiten der telefonischen Kontaktaufnahme gibt es keine nicht-deutschsprachigen Informationen. Dies ist für eine Einrichtung, die die gesamtdeutsche Medizingeschichte repräsentiert nicht angemessen und vermindert die Publikumsorientierung.

*Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Nicht berücksichtigt.

*Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Nicht berücksichtigt.

*Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Die Seite ist in folgenden sechs Sprachen verfügbar: englisch, tschechisch, französisch, spanisch, russisch, polnisch. Diese Besucherorientierung und internationale Ausrichtung ist sonst bei keiner anderen der untersuchten Einrichtungen gegeben.

*Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Die Website wird in deutscher und englischer Sprache angeboten.

### *Kurzfasit*

Hier sticht das Deutsche Hygiene-Museum einmal mehr heraus. Aber auch die Berliner Einrichtung ist auf diesem Gebiet stark.

Das Hamburger Medizinhistorische Museum sollte seine Website auch in englischer Sprache anbieten, um Touristen aus dem Ausland einen angemessenen Service bieten zu können. Für ein Museum mit dem Standort Hamburg ist dies unumgänglich.

### **6.3.11 Auffindbarkeit**

Damit eine Einrichtung mit seiner Website bei Google, der am meisten genutzten Suchmaschine, möglichst weit oben in der Trefferliste angezeigt wird, ist unter anderem der sogenannte Pagerank ausschlaggebend. Dieser zeigt an, für wie relevant Google jede Unterseite einer Webpräsenz unabhängig von den Suchbegriffen hält. Ferner werden die auf der Seite verwendeten Keywords, also Suchterme, nach denen häufig gesucht wird, untersucht.

Auch die Anzahl der eingehenden Links auf eine Seite sowie deren „vererbte“ Relevanz spielen eine Rolle (vgl. DÖRNER 2007). Ein klarer Domainname kann ebenfalls zu einer guten Auffindbarkeit beitragen.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Bei Verwendung des Suchbegriffs „Medizin Museum“ befindet sich der Webauftritt des Deutschen Medizinhistorischen Museums an dritter Stelle, beim Suchterm „Medizinmuseum“ an sechster. Gibt man einen Teil des Domainnamens „dmm“ ein, erscheint das Museum erst an sechster Stelle. Der komplette Domainname ist [www.dmm-ingolstadt.de/](http://www.dmm-ingolstadt.de/).

Beim deutschen Museumsverzeichnis „deutsche-museen.de“ wird die Einrichtung mit dem Suchbegriff „Medizin“ als dritter Treffer ausgegeben.

Innerhalb des Such- und Info-Portals „Webmuseen.de“ erscheint sie unter Verwendung des Suchterms „Medizin“ an zweiter Stelle.

Die Suchmaschinenoptimierung ist gut, jedoch nicht herausragend.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Sucht man bei Google nach „Medizinhistorische Sammlung“ erscheint die Einrichtung als achter Treffer. Gibt ein User „Pharmaziehistorische Sammlung“ in die Suchmaske ein, landet das Museum an erster Stelle. Wird nach dem Begriff „medizin museum“ gesucht, erscheint die Sammlung erst auf der zweiten Seite als zweiter Treffer, bei der Suche nach „medizinmuseum“ taucht die Sammlung innerhalb der ersten drei Trefferseiten nicht auf.

Auch bei dem Portal „deutsche-museen.de“ wird sie bei der Suche nach Medizin nicht aufgeführt. Bei „Webmuseen.de“ steht die Einrichtung immerhin an fünfter Stelle.

Auch der Domainname <http://www.med-hist.uni-kiel.de> trägt nicht zu einer besseren Zugänglichkeit bei.

Die erschwerte Auffindbarkeit hängt damit zusammen, dass es sich hier um eine Sammlung einer Universität und nicht um ein Museum handelt. Allerdings zählt sich die Sammlung zum Kreis medizinhistorischer Museologie und sollte dementsprechend an ihrer Auffindbarkeit arbeiten.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Bei der Google-Suche nach „medizinhistorische sammlung“ wird die Einrichtung als erster Treffer angezeigt. Allerdings wird man zur Startseite des Instituts und nicht direkt auf die Sammlungsseite weitergeleitet.

Gibt ein User „medizin museum“ oder „medizinmuseum“ in die Suchmaske ein, taucht die Sammlung unter den ersten drei Trefferseiten nicht auf.

Beim Portal „deutsche-museen.de“ wird die Institution an 12. und 13. Stelle, einmal als Medizinmuseum und einmal als Medizinhistorisches Museum, aufgeführt. Als siebter Treffer erscheint sie bei „webmuseen.de“ bei der Suche nach Medizin.

Die Sammlung ist unter der unklaren URL <http://www.ruhr-uni-bochum.de/malakow/sammlung/ausstellung.html> zu finden.

#### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Da sich das Deutsche Hygiene-Museum nicht als Medizinhistorische Einrichtung positioniert, ist es nicht verwunderlich, dass es bei der Google-Suche nach „medizinmuseum“ und „medizin museum“ nicht unter den ersten drei Trefferseiten auftaucht. Gibt man nur den Suchterm „hygiene“ ein, wird das Museum an zweiter Stelle aufgeführt.

Auch bei den beiden Museumsportalen wird die Einrichtung nicht unter Medizin aufgeführt. Das Museum hat die eigenständige URL <http://www.dhmd.de/>.

#### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Unter Verwendung des Suchbegriffes „medizin museum“ bei Google ist das Museum an erster Stelle aufgeführt, bei „medizinmuseum“ an Platz zwei.

Auch beim Deutschen Museumsverzeichnis ist das Museum unter den Medizinmuseen mit Platz zwei hoch geranked, bei „webmuseen.de“ erscheint es an erster Stelle.

Der Domainname lautet <http://www.bmm.charite.de/>, sucht man bei Google nach „bmm“, wird das Museum an zweiter Stelle angeboten.

### *Kurzfasit*

Das Berliner Medizinhistorische Museum ist die stärkste Medizinhistorische Einrichtung im Bereich Suchmaschinenoptimierung.

### **6.3.12 Aufbereitung von Objekten und Ausstellungsinhalten**

Die Webpräsenz eines Museum bietet die Chance reale und digitale Objekte zu verbinden und den Besuchern einen vertieften Einblick in die Exponatsammlung zu geben und damit einen Mehrwert zu schaffen. Dabei können Objekt- und Ausstellungsinhalte zum Beispiel in Form von Online-Datenbanken präsentiert werden.

#### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Die Sammlung wird mittels eines Texts dargestellt. Innerhalb dieses Texts wird auf die „Spezialsammlungen“ verwiesen, welche jeweils mit einem Kurztext und einem Bild eines Exponats illustriert sind. Auch bei der Rubrik „Objekt des Monats“ sind Bilder und Texte zu den Objekten zu finden. Zur Dauerausstellung sind drei weitere Bilder von Exponaten mit Texten zu finden.

Es gibt also an verschiedenen Stellen Informationen und visuelle Eindrücke von Sammlungs- und Ausstellungsinhalten. Diese könnten jedoch umfangreicher und alle an einer Stelle in Form einer Exponatdatenbank o.Ä. präsentiert werden. Die Chance einige Sammlungsobjekte darzustellen, die in der physischen Ausstellung keinen Platz gefunden haben, wird hier vertan.

#### *Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Die Sammlungsbestände sind bei der Unterseite „Sammlung“ überwiegend textlich aufbereitet. Dazu befinden sich hier vier Fotos, welche als Links intakt sind, was jedoch nur schwer zu erkennen ist, da diese in keiner Navigation auftauchen. Auch hier könnte dem Besucher ein besserer und intensiver Einblick in die Sammlungs- und Objektbreite gewährt werden.

#### *Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Hier gibt es eine animierte Bildershow mit Objekten der Dauerausstellung. Diese ist in der Mitte der Startseite platziert und dadurch direkt wahrnehmbar. Indem der Benutzer auf ein Objekt klickt, wird er zur zusätzlichen Seite weitergeleitet auf der er ausführliche Informationen bekommt. Diese Anwendung ist als Stärke der Webpräsenz einzustufen.

### *Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Die Ausstellungsinhalte werden jeweils bei den Einzelrubriken präsentiert. Dabei sind großformatige Fotos und Texte in ansprechender Anordnung für den Besucher aufbereitet. Auf den Fotos sind überwiegend Ausstellungsbereiche zu sehen, die von Besuchern belebt werden. Zusätzlich dazu existiert ein Sammlungsbereich mit Beschreibungen und Illustrationen der Sondersammlungen und Sammlungsschwerpunkte. Hierzu gehört ebenso eine gut aufbereitete Objektdatenbank mit verschiedenen Suchfiltern, die einen Großteil der Sammlung zeigt. Damit ist das Deutsche Hygiene-Museum die einzige Einrichtung, die auf ihrer Homepage eine Objektdatenbank platziert. Diese könnte allerdings mehr hervorgehoben werden. Sie ist momentan erst auf der dritten Navigationsstufe zu sehen.

### *Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Bei der Rubrik „das Museum“ sind bei den einzelnen Unterrubriken Texte und Fotos von Teilen der Ausstellung und von einzelnen Exponaten zu finden. Allerdings sind die Fotos in einigen Fällen schlecht ausgeleuchtet und sehr uneinheitlich platziert. Hier besteht Verbesserungsbedarf. Auch hier könnte ein tieferer Einblick in Sammlungs- und Ausstellungsinhalte gegeben werden.

### *Kurzfasit*

Lediglich zwei von fünf Einrichtungen bieten eine Art Objektdatenbank für ihre Besucher an.

Beim Medizinhistorischen Museum am UKE existiert bereits eine Exponatdatenbank, welche mit dem Datenbankmanagementsystem FileMaker verwaltet wird. Diese für Besucher zugänglich zu machen und aufzubereiten wird stark empfohlen.

### **6.3.13 Online-Shop**

Mithilfe eines Online-Shops können Museen zusätzliche Einnahmen generieren und zum Beispiel Ausstellungskataloge und sonstige Publikationen zum Verkauf anbieten. Ebenso können Tickets für Führungen oder Sonderveranstaltungen auf einer Homepage angeboten werden, wodurch die Planungssicherheit gestärkt wird.

### *Deutsches Medizinhistorisches Museum in Ingolstadt*

Es gibt keinen Online-Shop und auch keinen Hinweis darauf, ob in den Räumlichkeiten des Museums ein Shop existiert. Bei den einzelnen Ausstellungsbeschreibungen gibt es hin und wieder einen Hinweis auf dazu erschienene Kataloge, jedoch ohne die Möglichkeit zur Erwerbung.

*Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel*

Kein Online-Shop o.Ä. vorhanden.

*Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität Bochum*

Bei der zusätzlichen Homepage ist eine Rubrik „Kataloge, Postkarten, Plakate“ mit Abbildungen und Preisangaben vorhanden. Bestellen kann man diese dort jedoch nicht.

*Deutsches Hygiene-Museum Dresden*

Hier wird eine Unterrubrik mit Kontaktangaben zum Museumsshop dargestellt. Über die Website kann man nicht auf das Sortiment zugreifen.

Es kann jedoch eine große Auswahl an Publikationen angeordnet nach verschiedenen Nutzergruppen über die Homepage per E-Mail erworben werden.

*Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité*

Es ist eine Rubrik „Bücher“ vorhanden. Dort werden Begleitbücher und Kataloge zu den Ausstellungen angeboten. Auch ein Hinweis auf den „realen“ Museumsshop ist zu finden. Über den Link „mehr Informationen“ wird man weitergeleitet und hat dort die Möglichkeit per E-Mail ein Buch zu erwerben. Bei einigen Publikationen erfolgt der Verkauf nur an der Museumskasse.

Es handelt sich also nicht um einen herkömmlichen Online-Shop, aber der Kunde hat die Chance über diverse Wege an Publikationen des Museums zu gelangen.

**Kurzfasit**

Einen Online-Shop mit verschiedenen Produkten der Museen bietet keine der Institutionen an. Da die Menge an Produkten des Hamburger Museums noch zu gering ausfällt, wird auch hier erst einmal auf einen Online Shop verzichtet.

## **7. Interviews mit Verantwortlichen deutschsprachiger Medizinhistorischer Museen**

### **7.1 Wahl der Methodik**

Da die Literaturlage speziell zu medizinhistorischen Museen nicht umfangreich ist und sich diese Museumsgattung von anderen unterscheidet, wurden qualitative Leitfadeninterviews durchgeführt.

Anhand einer Befragung können individuelle und subjektive Erfahrungen gesammelt werden. Als empirische Methode stellt die Befragung ein planvolles, systematisches und reflektiertes Vorgehen dar (vgl. KLAMMER 2005, S. 219).

Der Vorteil dieser Vorgehensweise liegt in dem offenen und explorativen Charakter der Untersuchung. Hierdurch besteht die Möglichkeit, auf neue und möglicherweise unerwartete Erkenntnisse zu stoßen. Dafür ist es allerdings nötig, dass sich der Interviewer mit seinen Ansichten und Kenntnissen zurücknimmt, um die interviewte Person nicht zu beeinflussen. Aufgrund der aktiven Rolle des Interviewers sind die Interviewereinflüsse bei offenen Befragungen jedoch in jedem Fall größer als bei standardisierten Interviews (vgl. KLAMMER 2005, S. 229).

Ein Leitfadeninterview lässt eine offene Gesprächsführung zu, die sich an einer zuvor ausgearbeiteten Reihenfolge der Fragen orientiert. Die vorbereiteten Fragenkomplexe sollen sicherstellen, dass möglichst alle relevanten Fragen und Themenbereiche angesprochen werden. Außerdem sollen sie eine rudimentäre Vergleichbarkeit der Ergebnisse gewährleisten.

Die Fragen sind ausformuliert, der Interviewer hat jedoch die Möglichkeit, bei einzelnen Antworten nachzuhaken oder neue Fragen zu entwickeln, die sich im Gesprächsverlauf ergeben (vgl. KLAMMER 2005, S. 229).

Bei Interviews, die sich auf Leitfäden stützen ist es wichtig, die sogenannte „Leitfadenbürokratie“ zu umgehen (vgl. PRZYBORSKI & WOHLRAB-SAHR 2010, S. 144). Das bedeutet, dass sich der Gesprächsverlauf individuell an die interviewte Person anpasst. Bei der Durchführung ist es für den Interviewer wichtig, sich an das Tempo der interviewten Person anzupassen, gegebenenfalls Fragen vorzuziehen, umzuformulieren oder zwischen den Themenkomplexen zu „springen“.

Dennoch ist zu beachten, dass bei jedem Kommunikationsvorgang beide Interviewpartner über bestimmte Meinungen, Bewertungen und Vorurteile zu einem Thema verfügen und bestimmte Absichten verfolgen. Dies sind Größen, die Einfluss auf die Unverfälschtheit und Zuverlässigkeit der Aussagen haben (vgl. KLAMMER 2005, S. 239).

## **7.2 Ziel der Erhebung**

Ziel der Erhebung ist es, eine Art Momentaufnahme der derzeitigen medizinhistorischen Museumslandschaft in Deutschland aufzuzeichnen. Dabei sind die drei Komplexe organisatorische Integration, Außendarstellung und Ausstellungskonzeption von besonderer Relevanz. Durch eine intensive Auswertung der Interviews werden Gemeinsamkeiten und Unterschiede der Museen herausgestellt. Letztendlich sollen die Erfahrungswerte dieser fünf Institutionen, welche zum großen Teil mit den gleichen Herausforderungen wie das Hamburger Medizinhistorische Museum zu kämpfen haben, in das Kommunikationskonzept eingearbeitet werden.

## **7.3 Leitfadiskonzeption**

Für die Konzipierung des Leitfadens wurde zunächst Literatur gesichtet, die sich mit der Entwicklung der deutschen Museumslandschaft, mit Marketingaktivitäten im Allgemeinen und Museumsmarketing im Speziellen beschäftigt.

Der Leitfaden teilt sich, entsprechend der Forschungsfrage dieser Arbeit, in die Themengebiete Ausstellungskonzeption, Museumsmarketing bzw. Öffentlichkeitsarbeit und organisatorische Integration auf. Dabei sind die Fragen so angeordnet, dass es vom Allgemeinen ins Spezielle geht. Es wurde mit dem Themenkomplex Ausstellungskonzeption begonnen, um dem Interviewten einen leichten Einstieg zu ermöglichen. Die Fragen sind relativ offen und allgemein gehalten, um möglichst viel über die Arbeitsweise und Philosophie der Einrichtungen zu erfahren und die Antworten nicht in eine bestimmte Richtung zu lenken.

Ein erster Entwurf des Leitfadens wurde mit der Kuratorin des Medizinhistorischen Museum Hamburg sowie mit dem Betreuer dieser Masterarbeit besprochen und überarbeitet.

## **7.4 Auswahl der Interviewteilnehmer**

Es wurden fünf Interviews mit Verantwortlichen von mehr oder weniger medizinhistorisch ausgerichteten Museen und Sammlungen geführt. Diese unterscheiden sich in ihrer Rechtsform, ihrer Angliederung, in ihrer Themenausrichtung sowie in ihrer Mitarbeiter- und Ressourcenstruktur, zählen jedoch alle zu den wichtigsten und größten Einrichtungen auf diesem Gebiet. Dadurch ist es möglich, ein relativ geschlossenes Bild dieses Museumszweigs zu zeichnen, Unterschiede herauszustellen und Hypothesen zu bilden, die auf alle untersuchten Einrichtungen zutreffen.

Eins der untersuchten Museen wird von der Stadt getragen, ein weiteres ist eine Stiftung bürgerlichen Rechts. Zwei Sammlungen sind der Universität angegliedert.

Bei dem fünften Haus handelt es sich um ein Medizinhistorisches Museum eines Klinikums.

Bis auf ein Interview fanden alle Gespräche jeweils in den Häusern statt, um sich direkt ein Bild von den Ausstellungen machen zu können. Das Interview mit P1 fand im Rahmen des Symposiums „Medizinhistorische Museologie“ statt, welches im Juni 2011 im Medizinhistorischen Museum des UKE durchgeführt wurde.

Im Vorfeld wurden die gewünschten Interviewpartner per E-Mail und auf dem postalischen Weg angeschrieben. Bei Interviewpersonen, mit denen die Betreuungsperson und Ausstellungskuratorin des Medizinhistorischen Museums Hamburg in Kontakt steht, gestaltete diese die erste Kontaktaufnahme. Bei Ansprechpartnern, die der Betreuungsperson unbekannt sind, hat die Autorin die Kontaktaufnahme selber gestartet.

### **7.5 Anonymisierung**

Die Interviews dauerten zwischen 35 und 68 Minuten und wurden mithilfe eines Diktiergeräts aufgezeichnet. Zum Zwecke des Datenschutzes wurden die Namen der interviewten anonymisiert. Die Interviewteilnehmer werden im Folgenden - entsprechend der chronologischen Abfolge der Interviews - mit P1 bis P5 bezeichnet. Eine Zuordnung der Museen wurde jedoch beibehalten. Den Interviewteilnehmern wurden Einverständniserklärungen über die Aufzeichnung und die Verwendung des Interviews zu Forschungszwecken vorgelegt, welche diese unterzeichneten.

### **7.6 Transkription und Ergebniserfassung**

Um eine intensive Auseinandersetzung mit den Daten zu gewährleisten, wurden die Interviews mithilfe der frei verfügbaren Software F4 vollständig transkribiert (siehe Anhang). Bei der Transkription wurde auf grammatikalisch korrekte Groß- und Kleinschreibung verzichtet. Besonders betonte Wörter oder Silben wurden komplett groß geschrieben, längere (Denk-)pausen des Interviewteilnehmers mit (-) gekennzeichnet.

Da eine vollständige Inhaltsanalyse aller fünf Interviews im Rahmen dieser Arbeit nicht möglich und in Bezug auf das konzeptionell angelegte Forschungsinteresse dieser Arbeit auch nicht sinnvoll ist, werden im Folgenden inhaltliche und analysierende Zusammenfassungen der Experteninterviews gegeben. Im Laufe der Transkriptionsarbeit haben sich folgende wiederkehrende Hauptkategorien herausgebildet:

- Allgemeines über die Einrichtung

- Allgemeine Ansichten des Interviewteilnehmers
- Positionierung/Zielgruppen
- Vermittlung
- Marketing

### 7.7 Ergebnisse der Interviews

Anstatt jedes Museum für sich zu beschreiben, werden zur besseren Vergleichbarkeit die Ergebnisse anhand der Kategorien angeordnet und jeweils Parallelen und Unterschiede herausgestellt.

Person/ Einrichtung	Kategorie: Allgemeines über die Einrichtung
P1 (Deutsches Medizin- historisches Museum)	<p>Das Museum verfügt über einen kleinen Mitarbeiterstamm von drei Personen.</p> <p>Es handelt es sich um ein Museum im Umbruch. Dies zeigt sich z.B. an baulichen Veränderungen, an Schwerpunktverschiebungen innerhalb der Sammlungsaktivitäten und –pflege und an einer Überarbeitung des Internetauftritts.</p> <p>Der Träger der Einrichtung, in diesem Fall die Stadt Ingolstadt, wird als kooperativ empfunden. Das Museum hat überwiegend freie Hand was Ausstellungskonzeption und -inhalte betrifft.</p> <p>Zurzeit besteht kein Sammlungskonzept, P1 hält es jedoch für die Zukunft für nützlich.</p>
P2 (Pharmazie- historische Sammlung der Christian- Albrechts- Universität Kiel)	<p>Da die Einrichtung bestimmte Brandschutzvorgaben einhalten muss, hat sich die Planung einer neuen Dauerausstellung über fünf Jahre hingezogen. Nun soll im Jahr 2012 endgültig eine neue Ausstellung realisiert werden. Somit befindet sich auch dieses Museum in einer Phase des Umbruchs.</p> <p>Die Einrichtung gehört zu einer Universität, was von P2 als Vorteil gesehen wird. Sie profitiert von der Zusammenarbeit mit zwei Pressestellen und vom „geistigen Input“ anderer universitärer Einrichtungen wie dem historischen Seminar, der medizinischen Fakultät oder der Universitätsbibliothek. Auch infrastrukturell bringe dieser Umstand viele Vorteile mit sich.</p> <p>Andererseits sei es selbstverständlich, dass ein Museum innerhalb dieser Konstellation keine zentrale Einrichtung sei, da es weder der Forschung noch der Lehre diene. Im Gegensatz zu P3 sieht sich dieser Befragte mit seiner universitären Sammlung nicht als ein Teil</p>

	<p>von Forschung und Lehre. Der Bereich Forschung ist in dieser Einrichtung immer von Drittmitteln abhängig, da insgesamt nur eine einzige Planstelle für das Museum eingerichtet ist.</p> <p>Ebenso sind die Gestaltung einer neuen Dauerausstellung und das Einrichten von Werkverträgen von selbstständig eingeworbenen Geldern abhängig. Seitens der Universität gibt es hier keine Unterstützung. Die finanzielle Lage dieses Hauses lässt sich also als unsicher bezeichnen. Durch den ständigen Personalwechsel ist es kaum möglich, ein hohes Maß an Kontinuität beizubehalten.</p> <p>Dadurch, dass für den Träger und für die Öffentlichkeit nicht sichtbar ist, was alles an Arbeit „hinter den Kulissen“ des Museums passiert, gerate dieses schnell unter Druck und in eine Art Rechtfertigungsposition.</p> <p>P2 profitiert von persönlichen Netzwerken, die sie sich im Laufe des Arbeitslebens aufgebaut hat.</p>
<p>P3 (Medizin- historische Sammlung der Ruhr- Universität- Bochum)</p>	<p>Auch in dieser Einrichtung wird zurzeit ein neues Ausstellungskonzept erarbeitet und soll zukünftig umgesetzt werden.</p> <p>Zurzeit steht sehr viel Sonderausstellungsfläche zur Verfügung, da das angedachte Ausstellungskonzept seinerzeit aufgrund von Geldkürzungen nicht komplett realisiert werden konnte.</p> <p>P3 kann – ähnlich wie P2 - aufgrund von wechselnden Mitarbeitern und sich ändernden Teamgrößen auf keine klaren Strukturen zurückgreifen. Jede Ausstellung sei ein neues Projekt und müsse neu geordnet werden. Dies mache eine langfristige Planung unmöglich. Auch bei der Bearbeitung von Anfragen gibt es kein standardisiertes Vorgehen.</p> <p>Bei der Planung einer Ausstellung wird hier vergleichsweise strukturiert vorgegangen, da bereits in der Anfangsphase die zielgruppenspezifische Ausrichtung festgelegt wird.</p> <p>P3 schätzt den Bekanntheitsgrad seines Hauses auf dem Campus als hoch, den innerhalb der Fakultät jedoch als geringer ein, da die Kliniker relativ breit gestreut und großflächig verteilt seien.</p>
<p>P4 (Deutsches Hygiene- Museum)</p>	<p>Die Einrichtung gehört nach eigenen Angaben zu den zwei Prozent aller Museen, die mehr als 300 000 Besuche pro Jahr verzeichnen.</p> <p>Im Vergleich zu den anderen untersuchten Häusern verfügt das Deutsche Hygiene-Museum über einen großen Mitarbeiterstamm</p>

Dresden)	<p>und kann auf eine hohe Geldsumme zurückgreifen. P4 stuft das Haus jedoch als klein ein und ist der Meinung, dass zu wenig Geld zur Verfügung stehe. Als Vergleichswerte werden von dieser Einrichtung selbst keine medizinhistorischen Museen herangezogen.</p> <p>In diesem Museum kommen Statistiken und Evaluierungen verstärkt zum Einsatz, auch die museumspädagogischen Angebote werden daran angepasst. Die Besucherstatistiken werden laufend ausgewertet und die aktuelle Pressearbeit gegebenenfalls darauf neu zugeschnitten. Hierin unterscheidet sich das Deutsche Hygiene-Museum von den anderen Einrichtungen.</p> <p>Es müssen 300 000 Besuche pro Jahr erreicht werden. Wenn es notwendig ist, werden zusätzliche Events und Veranstaltungen angeboten, um diese Zahl zu realisieren. Bisher wurden die geforderten Besucherzahlen immer erreicht.</p> <p>Sonderausstellungen spielen hier eine sehr große Rolle, das Museum zeigt zwei Sonderausstellungen pro Jahr.</p>
P5 (Berliner Medizin- historisches Museum der Charité)	<p>Ein Sammlungsschwerpunkt dieses Museums stellen Präparate dar. Dementsprechend gibt es für diesen Bereich eine feste Stelle.</p> <p>Die größte Besuchergruppe sind Berliner und Brandenburger, die Anzahl an auswärtigen Besuchern nimmt jedoch zu.</p> <p>Aufgrund der Feuchtpräparatesammlung gibt es in diesem Museum das einzige Mal eine Altersbeschränkung ab 16 Jahren.</p> <p>Nach Aussage von P5 gehört das Betreiben eines Museums nicht zu den Grundaufgaben eines Krankenhauses wie bspw. die Forschung, die Lehre und die Krankenversorgung. Dementsprechend werde die Einrichtung innerhalb der Charité durchaus kritisch bzw. in manchen Fällen sogar als überflüssig angesehen. Ähnlich schätzte schon P2 die Stellung der Sammlung innerhalb der Universität ein.</p> <p>Die Zukunft des Berliner Museums ist unsicher.</p>

<b>Person/ Einrichtung</b>	<b>Kategorie: Allgemeine Ansichten des Interviewteilnehmers</b>
P1 (Deutsches Medizin- historisches Museum)	<p>Wollen sich Museen weiterhin in unserer Gesellschaft behaupten, sollten sie nach Meinung von P1 auf authentische Dinge setzen, ihren Stärken treu bleiben und sich nicht zu sehr modernen Trends und Bewegungen anpassen. Entgegen der virtualisierten und globalisierten Welt stünden Museen für alte Techniken und</p>

	<p>Praktiken, die immer mehr in Vergessenheit geraten. Gerade deswegen würden authentische Objekte die Menschen auch in Zukunft faszinieren. Der Interviewteilnehmer schätzt die Zukunft der Museen relativ positiv ein (solange sie die zuvor beschriebenen Aspekte berücksichtigen), was ihn von P5 unterscheidet.</p> <p>Das Besondere an Medizinhistorischen Museen sei, dass das Objekt selber, nämlich der menschliche Körper in Form des Besuchers, das Schauspiel betritt (Zitat Transkript P1, S. 138) und die Themen jeden Menschen betreffen. Darin sieht P1 einen Vorteil für medizinhistorische Museen im Gegensatz zu anderen wissenschaftshistorischen Museen.</p> <p>Innerhalb der medizinhistorischen Museumslandschaft in Deutschland hebt der Befragte die Pflege von informellen Beziehungen hervor.</p>
<p>P2 (Pharmazie- historische Sammlung der Christian- Albrechts- Universität Kiel)</p>	<p>P2 ist der Ansicht, dass sich vor allem Personen mit Spezialinteresse und -kenntnissen für medizinhistorische Museen interessieren, die Allgemeinheit könne hier nicht angesprochen werden.</p> <p>Die persönliche und individuelle Vermittlung durch eine „Führungsperson“ zähle zu den Stärken von Museen und grenze sie dadurch von neuen Medien wie dem Internet ab. Deshalb würden klassische Museen auch in Zukunft eine große Rolle in der Gesellschaft spielen.</p> <p>Die Themen eines medizinhistorischen Museums betreffen nach Meinung des Interviewteilnehmers jeden, wenngleich das Problem bestehe, die Menschen erst einmal in das Museum zu „bekommen“. Gründe dafür seien die Angst mancher Menschen vor Medizin und die Denkweise, dass medizinische Ausstellungen nur für ein Fachpublikum aufbereitet sind. Der Befragte macht deutlich, dass, wenn die Menschen erst einmal den Weg in das Museum gefunden haben, es sehr einfach ist, ihr Interesse zu wecken (vgl. Transkript P2).</p>
<p>P3 (Medizin- historische Sammlung der Ruhr- Universität-</p>	<p>Im Gegensatz zu P2 ist dieser Interviewteilnehmer der Meinung, Medizinhistorische Sammlungen lassen sich nicht vergleichen, da sie sich alle zu stark unterscheiden.</p> <p>Für P3 ist eine klare Profilbildung heute unumgänglich, die Aufstellung eines Museums müsse immer von seinem (Stand-)Ort abhängen, d. h. von der organisatorischen und regionalen</p>

Bochum)	<p>Einbindung.</p> <p>Der Befragte kann eine allgemeine Aufbruchsstimmung unter den universitären Sammlungen ausmachen, was sich auch an Veröffentlichungen des Wissenschaftsrates zu dieser Thematik zeigt (Wissenschaftsrat 2011). Das bedeutet für P3 in Konsequenz auch, dass Sammlungen im Allgemeinen besser zugänglich und sichtbarer für die Außenwelt sein sollten.</p> <p>Verschiedene Institutionen und Einrichtungen desselben Bereiches sollten nicht zueinander in Konkurrenz stehen, sondern vielmehr enger zusammenarbeiten, damit bspw. besondere Events zustande kommen können.</p> <p>Museen bzw. größere Einrichtungen, die ihren Erfolg über Quantitäten, d. h. Besucherzahlen, definieren, müssten nach Meinung von P3 einen größeren Teil ihrer Budgets für Marketing einplanen. Wer sich als Museum positioniere, müsse gewisse Standards erfüllen und dementsprechend die Daseinsberechtigung über Besucherzahlen erbringen. Da es sich bei der vorliegenden Institution um eine universitäre Sammlung handelt, die sich auch als solche versteht, wird hier Erfolg anders definiert. Erfolgreich sein bedeutet in dieser Einrichtung bspw. ein qualitativ hochwertiges und innovatives Lehrangebot bereitzuhalten.</p>
P4 (Deutsches Hygiene- Museum Dresden)	<p>Schüler müssten, wenn sie beginnen Museen zu besuchen, erst eingeführt werden und die „Kulturtechnik des Sehens“ erlernen (Transkript P4, S. 178). Dialogische Führungen zählen heute zum Standard und sollten dazu beitragen, dass der Besuch eines Museums für einen jungen Menschen zu einem Bildungserlebnis wird. Das hat sich das Deutsche Hygiene-Museum zum Ziel gesetzt und erreicht dies nach eigener Ansicht auch.</p> <p>Das Aufrechterhalten der Erinnerungskultur und das „Wegschmeißen“ von Dingen müssen in einem angemessenen Verhältnis stehen. Jedes Museum sollte nach Meinung von P4 ein Sammlungsprofil haben. P4 nimmt außerdem eine kritische Haltung zum Thema Vielfalt der Museen ein. Kleinere Museen mit geringen Besucherzahlen müssten sich die Existenzfrage gefallen lassen und sich anderweitig profilieren, zum Beispiel durch besonders hohe Qualität. Ein Museum sollte sich immer bewusst machen, welche Funktion es in der Gesellschaft einnimmt.</p> <p>Andererseits sieht P4 die starke Konzentration auf die</p>

	<p>Besucherzahlen im eigenen Haus als nicht unproblematisch an. Die Qualität eines Museums lasse sich nicht ausschließlich an den Besucherzahlen ablesen. Jedes Museum sollte über eine „innere Definition“ verfügen, in welcher feststeht, was es erreichen möchte, wie das Profil aussieht und welche Zielgruppe es hat. In diesem Punkt stimmt der Befragte mit P3 und P5 überein.</p> <p>Der demographische Wandel, der veränderte Umgang der heutigen Generation mit der Vergangenheit sowie veränderte Bildungsstandards haben nach Ansicht des Interviewten Auswirkungen auf die Entwicklung der Museumslandschaft in Deutschland. P4 vermutet, dass die allgemein zur Verfügung stehenden Gelder weniger werden könnten, was das Aus für viele kleinere Museen bedeuten würde.</p> <p>Museen haben nach Einschätzung der interviewten Person den Auftrag, kulturelles Erbe zu wahren. Dieser Auftrag kann jedoch nur erfüllt werden, wenn sich das Publikum auch dafür interessiert: „also ich mein, was hab ich von kulturellem Erbe, wenn dieses kulturelle Erbe vom Publikum nicht wahrgenommen werden möchte [...]“ (Transkript P4, S. 181).</p>
<p>P5 (Berliner Medizin- historisches Museum der Charité)</p>	<p>Aufgabe der medizinhistorischen Museologie sei eine „Enträtselung der Dinge“. P5 meint damit, dass die Dinge „zum Sprechen gebracht“ und in Zusammenhänge gesetzt werden müssen.</p> <p>In den Augen von P5 greifen medizinhistorische Museen Fragen auf, welche für jeden Menschen von Bedeutung sind. Mit dieser Ansicht stimmen P1, P3, P4 und P5 überein. Damit würden sie einen kulturellen und kulturhistorischen Beitrag zu den wichtigen Fragen unserer Gesellschaft leisten.</p> <p>Der Interviewteilnehmer macht in Bezug auf die Ansprüche an Museen im Allgemeinen eine negative Entwicklung aus. Der Bildungsauftrag von Museen werde immer mehr kapitalisiert bzw. ökonomisiert, was diese jedoch nicht gewährleisten könnten. Die interviewte Person sieht Museen nach wie vor als zuschussbedürftige Einrichtungen an und fordert von den Verantwortlichen ein Grundbekenntnis zu angemessener personeller, finanzieller und räumlicher Ausstattung. Sollten in Zukunft nur noch die Einrichtungen überleben, die sich komplett selber tragen, hätte dies fatale Folgen für die Museumslandschaft in Deutschland.</p> <p>Um in der heutigen Kulturlandschaft überleben zu können, sollten</p>

	<p>sich die Museen auf ihre Stärke konzentrieren. Diese liegt nach Meinung des Interviewteilnehmers darin, dass Inhalte durch Dinge – in einer räumlichen Anordnung – gezeigt werden: „Verräumlichung des Wissens“ (Transkript P5, S. 195). Dabei seien mediale Komponenten nicht zwingend notwendig und ohnehin nach kurzer Zeit veraltet. Diese Ansicht stimmt im Grundansatz mit der von P1 überein.</p> <p>Der Museumsverantwortliche empfiehlt eine synergistische Aufstellung der medizinhistorischen Museumslandschaft in Deutschland. Das heißt, dass sich die einzelnen Museen untereinander über ihre Ausstellungsinhalte verständigen und jeweils einen Schwerpunkt setzen. Dadurch würden sich alle Museen voneinander unterscheiden bzw. gegenseitig ergänzen und den Besucher zu einer „Rundreise“ durch ganz Deutschland animieren. Des Weiteren sollten sich Museen immer fragen, wofür die eigene lokale Medizingeschichte und das eigene Haus stehen. Dementsprechend müssten sie sich ausrichten und profilieren.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Person/ Einrichtung	Kategorie: Positionierung/Zielgruppen
P1 (Deutsches Medizin- historisches Museum)	<p>Die heutige Ausrichtung des Museums ist immernoch stark von dem ursprünglichen Konzept der Museumsgründer beeinflusst. Dieses sieht vor, dass die Objekte im Mittelpunkt stehen und eine zeitlich und räumlich weitumfassende Objektgeschichte der Medizin für den Besucher sichtbar wird: „Das Diktat der Dinge“ (Transkript P1, S. 136).</p> <p>In der überarbeiteten Ausstellung ist vorwiegend abendländische Medizin zu sehen, die Objektfülle in den Vitrinen wurde reduziert und ästhetische sowie inszenatorische Aspekte stärker berücksichtigt. Im Gegensatz zu den anderen Ausstellungen, die in dieser Arbeit untersucht wurden, gibt es hier keinen regionalen Bezug. Da es sich bei diesem Museum um das <i>Deutsche</i> Medizinhistorische Museum handelt, ist dieser Umstand selbstverständlich.</p> <p>Für P1 spielt das Forschen im Museum eine große Rolle. Das Deutsche medizinhistorische Museum versteht sich als Forschungsmuseum und sieht sich in der Pflicht, die größte einschlägige Sammlung in Deutschland für die Öffentlichkeit</p>

	<p>zugänglich zu machen. Weiterhin ist hier die Vermittlung in Form von Ausstellungen und Zusatzveranstaltungen bedeutend.</p> <p>Bei der Zielgruppe handelt es sich hier in erster Linie um Erwachsene. Museumspädagogische Angebote für Kinder passen nach eigenen Angaben nicht in das Haus.</p> <p>Das Publikum besteht überwiegend aus Fachleuten (z.B. Ärzte). Um diese Gruppe anzusprechen, werden entsprechende Maßnahmen wie bspw. Artikelserien im Bayerischen Ärzteblatt durchgeführt. Auf der anderen Seite hat das Museum ebenso den Anspruch, die breite Öffentlichkeit (ausgenommen sind hier Kinder) anzusprechen. Des Weiteren besteht in Bezug auf das Publikum eine lokale bzw. regionale Fokussierung, da es sich hier um eine städtische Einrichtung handelt. Eine weitere größere Besuchergruppe sind nicht-deutschsprachige Gäste. Für diese sollte im Museum nach Aussage von P1 eine stärkere Sprachenvielfalt berücksichtigt werden.</p>
<p>P2 (Pharmazie-historische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität Kiel)</p>	<p>Die Ausstellung wird zurzeit neu konzipiert. Ein Fokus soll zukünftig auf der Medizingeschichte in Schleswig-Holstein liegen, insbesondere wird dabei auf die Rolle des Kieler Universitätsklinikums eingegangen. So soll auch hier eine regionale Ausrichtung bzw. Konzentration auf die Anbindung des eigenen Hauses realisiert werden. Neben einer räumlichen Fokussierung sollen auch auf der inhaltlichen Ebene mit Themen wie Schifffahrtsmedizin oder maritimer Medizin stärkere Akzente gesetzt werden.</p> <p>Die bisherige Dauerausstellung, die der Befragte von seinem Vorgänger übernommen hat, zeigt Details aus verschiedenen Fachrichtungen der Medizin. Es sind keine eindeutigen Schwerpunkte in der Schau erkennbar. Dadurch ist es dem Interviewteilnehmer nicht möglich, ein Alleinstellungsmerkmal für das eigene Haus zu formulieren. Er bezeichnet die medizinhistorischen Ausstellungen in Deutschland als „zum Teil deckungsgleich“, da bestimmte Themen wie die Geburt, die Zahnheilkunde oder die Pathologie die Besucher besonders ansprechen und somit in vielen Ausstellungen bedient würden.</p> <p>Der Interviewteilnehmer hat den Anspruch eine Ausstellung zu zeigen, die jeder verstehen kann und die jeden anspricht. Beim Stammpublikum handelt es sich allerdings in erster Linie um</p>

	<p>medizinisch gebildetes Fachpublikum. Dieses sei mit gezielt platzierter Werbung leichter anzusprechen.</p>
<p>P3 (Medizin- historische Sammlung der Ruhr- Universität- Bochum)</p>	<p>Zukünftig soll der regionale Aspekt in der Ausstellung stärker herausgearbeitet werden, da dieser Ansatz nach Meinung von P3 erfolversprechend zu sein scheint. Einen Schwerpunkt soll die Geschichte des Gesundheitswesens im Ruhrgebiet bilden. Diese Profilbildung bezieht sich sowohl auf das Ausstellen als auch auf die Sammlungstätigkeit. Im ersten Schritt steht hier die Positionierung vor Ort im Mittelpunkt, gleichzeitig wird aber auch schon bedacht, wie man sich national und international positionieren kann.</p> <p>Neben einer neuen Ausstellung wird es zukünftig eine flexible Schausammlung zur Geschichte der Medizin geben. Diese fungiert als Lernlabor für forschungsorientierte Ausstellungsprojekte mit Studierenden.</p> <p>Der Bereich der Lehre spielt hier (anders als bei allen anderen Einrichtungen) eine herausragende Rolle, da sich die Einrichtung eindeutig nicht als Museum versteht, sondern als Universitätssammlung. Mit dieser Zugehörigkeit gehe - anders als bei Museen - der klassische Auftrag der Lehre einher, was P3 ausdrücklich auch so vertritt und dementsprechend das Selbstverständnis des Hauses definiert. P3 möchte mit entsprechenden Aktivitäten diesem „Auftrag“ nachkommen. Als Universitätssammlung müsse man dem eigenen Haus (in diesem Fall der Universität bzw. der Fakultät) eine Dienstleistung erbringen. Dadurch ergebe sich gleichzeitig die Chance, dass eine stärkere Verankerung mit dem eigenen Haus stattfindet und sich die Universitäre Sammlung in gewisser Weise unentbehrlich macht. Dazu gehöre auch die Öffnung der Sammlung für andere Fachbereiche der Universität.</p> <p>Eine wichtige Rolle nimmt ebenso das Forschen ein. Aus der Forschungsprofilierung und der Lehrprofilierung ergibt sich nach Aussage von P3 die Sammlungsstrategie.</p> <p>Zur Zielgruppe gehören in erster Linie die Studierenden der Universität, in zweiter Linie die universitäre Öffentlichkeit und die medizinisch interessierte breite Öffentlichkeit der Region.</p>
<p>P4 (Deutsches</p>	<p>Bei diesem Haus handelt es sich nicht um ein klassisches Medizinhistorisches Museum. Der Befragte sieht das Haus als eine</p>

<p>Hygiene-Museum Dresden)</p>	<p>Kultureinrichtung an, die das breite Publikum ansprechen möchte und dies auch kann.</p> <p>Das Deutsche Hygiene-Museum greift aktuelle Themen der Gesellschaft und existenzielle Fragen des Lebens auf. Deshalb ist die Dauerausstellung von großer Aktualität. Es versteht sich zwar als Kultureinrichtung, bekennt sich aber auch zu den Wurzeln der Gattung Museum mit den Aufgaben sammeln, bewahren, forschen und vermitteln.</p> <p>Die Beschäftigung mit Gegenwartsfragen ist für P4 das Alleinstellungsmerkmal des Hauses. Damit stehe es in ganz Europa alleine da. Die Einrichtung vergleicht sich mit Häusern anderer Größenordnung, als es die medizinhistorischen Museen sind.</p> <p>Die Publikumsorientierung und die Vermittlung stehen in diesem Haus an erster Stelle. Dies kommt in dem Ausspruch „Weil wir großen Respekt vor dem Publikum haben“ deutlich zum Ausdruck (Transkript P4, S. 185).</p> <p>Die Einrichtung möchte das breite Publikum ansprechen, welches repräsentativ für die Gesamtbevölkerung steht. Viele der Vermittlungsangebote sind auf Klassen verschiedener Schulformen zugeschnitten. Durch die Aktualität der Themen in der Dauerausstellung fällt es vergleichsweise leicht, junge Menschen anzusprechen. Hier wurden besonders Lehrer aktiviert. Das Museum möchte insgesamt sowohl Einheimische als auch Touristen ansprechen.</p> <p>Nach Aussage von P4 kann es sich das Museum leisten, hin und wieder „sperrige“ Themen zu behandeln um seinem Bildungsauftrag nachzukommen und Imagepflege zu betreiben. Zwischen Publikumsorientierung und Bildungsauftrag müsse eine Balance herrschen. Nach P4 trägt das eigene Haus mehr zur kulturellen Bildung bei als die „Touristenmuseen“.</p>
<p>P5 (Berliner Medizin-historisches Museum der Charité)</p>	<p>Das Museum möchte seinen Besuchern einen Überblick über die Geschichte der Medizin der letzten 300 Jahre geben. Dabei wird auf eine naturwissenschaftlich geprägte Sichtweise, welche für die Entwicklung der Medizin in Berlin steht, zurückgegriffen.</p> <p>Ausgegangen wird immer von der lokalen Situation, die als Profilierung des Hauses dient, um daran allgemeingültige Entwicklungen deutlich zu machen. Es handelt sich ausdrücklich nicht um eine enzyklopädische Ausstellung. Die Einrichtung</p>

	<p>berücksichtigt die Vergangenheit des eigenen Hauses und das, wofür es steht. In diesem Fall bedeutet das, dass das Gebäude von Anfang an als Museum gedacht war. Der kranke, der gefährdete Körper steht hier immer im Zentrum. Ebenso ist der Komplex „Raum und Räume“ von zentraler Bedeutung und Bestandteil jeder Ausstellung, wenn auch eher hintergründig.</p> <p>Eine Besonderheit ist hier das Aufgreifen externer Sichtweisen von Künstlern oder Kuratoren, die (bis dato fehlende) Aspekte zur Dauerausstellung hinzufügen und evtl. eine kritische Komponente hereinbringen. In Sonderausstellungen könne der lokale und der medizinhistorische Aspekt vernachlässigt werden.</p> <p>Eine Zielgruppe des Museums sind Schüler der 10. bis 13. Klasse. Diesen sollen Anhaltspunkte für die Berufswahl geliefert werden. Zudem ist diese Gruppe für das Museum wichtig, da sie auch zukünftig als potenzielle Besucher gelten. Eine weitere Zielgruppe stellen die medizinisch vorgebildeten Personen dar. Hierzu zählen Medizinstudierende, Krankenpflegeschüler, Auszubildende medizinischer Berufe und Ärzte. Grundsätzlich möchte das Museum alle Menschen ansprechen, unabhängig des Hintergrunds oder der beruflichen Bildung.</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Person/ Einrichtung	Kategorie: Vermittlung
P1 (Deutsches Medizin- historisches Museum)	Für eine Sonderausstellung wurde erstmals ein Audioguide eingeführt. Die Reaktionen darauf waren sehr positiv. Besonders gut komme bei den Besuchern an, dass dieser extra unprofessionell gemacht ist. Solche technischen Neueinführungen müssten demnach nicht hochprofessionell und damit eventuell sehr kostspielig sein.
P2 (Pharmazie- historische Sammlung der Christian- Albrechts- Universität)	Die Aufgabe der Vermittlung spielt in dieser Einrichtung eine herausragende Rolle. Dabei handelt es sich jedoch überwiegend um Vermittlungsarbeit auf verbaler Ebene in Form von museumspädagogischen Workshops, Führungen und der Beteiligung an übergeordneten Veranstaltungen wie der „Museumsnacht“. Für diesen Bereich stehen am meisten freie Mitarbeiter zur Verfügung. Vermittlungsformen wie Texte und Medien in der Ausstellung sind

Kiel)	hier unterentwickelt und sollen in Zukunft stärker berücksichtigt werden.
P3 (Medizin- historische Sammlung der Ruhr- Universität- Bochum)	Vermittlung findet hier in Form von Führungen und vor allem durch ausstellungsbezogene Projekte in der Lehre statt.
P4 (Deutsches Hygiene- Museum Dresden)	Vermittlung beginnt hier bereits mit der Idee der Ausstellung und nicht erst mit konkreten museumspädagogischen Angeboten, wobei die Einrichtung gerade auf diesem Gebiet sehr breit und gruppenspezifisch aufgestellt ist.
P5 (Berliner Medizin- historisches Museum der Charité)	Ausstellungen werden hier als eine Form der Vermittlung und des wissenschaftlichen Publizierens verstanden. Als museumspädagogische Angebote werden Gruppenführungen durch die Dauer- und die Sonderausstellung in deutscher und englischer Sprache sowie Geländeführungen durchgeführt. Momentan wird das Einführen eines Audioguides diskutiert. Ebenso steht die Konzeptionierung einer App für Smartphones zur Debatte. Dieser Technologie steht der Interviewte allerdings eher kritisch gegenüber, da sich das „museumsspezifische“ Erlebnis nur im Raum einstellen.

<b>Person/ Einrichtung</b>	<b>Kategorie: Marketing</b>
P1 (Deutsches Medizin- historisches Museum)	Die Ausstellung selbst wird als Form der Öffentlichkeitsarbeit verstanden. Der Begriff „Museumsmarketing“ wird nicht verwendet, allerdings spielt die Öffentlichkeitsarbeit in diesem Haus eine durchaus wichtige Rolle und wird als sehr bedeutend eingeschätzt. So sollen die Aktivitäten in diesem Bereich noch weiter intensiviert werden. Es existieren feste Strukturen für die Öffentlichkeitsarbeit, sodass ein einheitliches Bild nach außen getragen wird, allerdings sind diese nicht in einer Kommunikationsstrategie oder in einem

	<p>Leitbild niedergeschrieben. Das wird von P1 aufgrund der geringen Anzahl an Mitarbeitern nicht für nötig befunden. Des Weiteren gebe es dadurch mehr Raum für Dynamik. Insgesamt sei die Einhaltung wiederkehrender Strukturen und fester Formate bei der Öffentlichkeitsarbeit unabdingbar. Alle Aktivitäten der Öffentlichkeitsarbeit gehen in dieser Einrichtung von einer einzigen Person aus, die bestimmte Ansprüche an und Vorstellungen von Pressearbeit hat.</p> <p>Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit sind regelmäßige Veranstaltungsreihen wie die „Mittagsvisite“ oder die „Autopsie“. Die Aktivitäten werden von P1 selbst als traditionell betitelt, die Resonanz darauf ist sehr positiv. Hinzu kommen Maßnahmen wie Lesungen, Vorträge und Sonderführungen. Weitere Formen sind in erster Linie Flyer, Plakate, Begleitpublikationen, Zeitungsannoncen, Artikelserien in lokalen und überregionalen Printmedien, Beiträge im (bayerischen) Hörfunk und Fernsehen. Dem Befragten ist es wichtig, verschiedene Medien zu bedienen.</p> <p>Es gibt hier kein konkretes Vorbild in Bezug auf gute Öffentlichkeitsarbeit, vielmehr handele es sich um einen „allgemeine[n] Standard, was so üblich ist“ (Transkript P1, S. 144).</p> <p>Im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit fällt hier auch der Webauftritt ins Gewicht. Dieser wurde mit einem neuen Content-Management-System (CMS) überarbeitet. Die Einführung des CMS soll zu einer stärkeren Aktualität führen. Die ursprüngliche Ästhetik wurde weitestgehend beibehalten. Die Texte werden für das Medium Internet entsprechend von P1 angepasst. Besonderes Augenmerk liegt hier darauf, dem Besucher einen Blick hinter die Kulissen zu ermöglichen und eine persönliche Beziehung aufzubauen. Im Zuge dessen wurde unter anderem ein monatlicher Newsletter mit einer Vor- und Rückschau der Museumsveranstaltungen eingerichtet, um einerseits neue Besucher „in das Haus zu holen“, vor allem aber um das bereits bestehende Publikum besser informieren zu können. Da die Homepage häufig der erste Weg ist, sich über ein Museum zu informieren, ist diese in den Augen des Interviewteilnehmers von immenser Bedeutung.</p>
P2 (Pharmazie-	Insgesamt gibt es hier keine Kapazitäten für eine professionelle Öffentlichkeitsarbeit. Entweder wird der Fokus auf die Ausstellung

<p>historische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität Kiel)</p>	<p>ODER auf die Öffentlichkeitsarbeit gelegt. Um beide Bereiche angemessen berücksichtigen zu können, fehlen finanzielle und personelle Mittel. So gibt es auch keine definierte Kommunikationsstrategie. Allerdings kann die Einrichtung auf ein über die Jahre aufgebautes Netzwerk von Ansprechpartnern und Pressevertretern zurückgreifen. Um Veranstaltungen bekannt zu machen, sei die Mund-zu-Mund-Propaganda immernoch das wichtigste Medium.</p> <p>Im Printbereich wird vor allem auf klassische Mittel wie Pressemitteilungen, Flyer und Artikel in Fachzeitschriften (z.B. in Elternzeitschriften, Gratisblättern, in der Mitarbeiterzeitung, in der Beilage der Universität zur Tageszeitung, in der Apothekerzeitung und im Ärzteblatt) zurückgegriffen. Des Weiteren wird in Veranstaltungskalendern der Stadt und der Universität auf die Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität Kiel hingewiesen. Für die Zukunft strebt P2 eine stärkere Berücksichtigung in der überregionalen Presse an.</p> <p>Im Bereich Marketing wird mit der Pressestelle der Universität sowie der des Klinikums zusammengearbeitet, d.h. konkret dass das Museum für die inhaltliche Ebene zuständig ist und die Pressestellen für eine passende Platzierung.</p> <p>Der Befragte ist in der Regel allein für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig, wird momentan aufgrund von eingeschränkten Arbeitszeiten von einer Mitarbeiterin unterstützt.</p> <p>Da der Internetauftritt fremdbetreut wird und die Einrichtung auf kein CMS zugreifen kann, gibt es Mängel in der Aktualität. Auch das wird momentan umgestellt und soll in Zukunft professionalisiert werden. Zurzeit ist der Internetauftritt der Sammlung an das Corporate Design der medizinischen Fakultät bzw. der Universität angepasst. Der Interviewteilnehmer zieht in Erwägung, sich an dem neuen Museumsverbund <i>Museen am Meer</i> und dessen Corporate Design zu beteiligen bzw. dieses zusätzlich zu verwenden.</p> <p>Gefragt nach vorbildlicher Öffentlichkeitsarbeit anderer Museen nennt P2 den Newsletter des Deutschen Medizinhistorischen Museums. Dieses Museum sowie das Berliner Medizinhistorische Museum würden in der überregionalen Presse wahrgenommen. Nach Meinung von P2 setzt das Deutsche Hygiene-Museum genau das um, was in der Theorie im Bereich Öffentlichkeitsarbeit</p>
-----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>angestrebt wird. Insgesamt verfolgt der Befragte die Öffentlichkeitsarbeit anderer medizinhistorischer Einrichtungen nicht regelmäßig.</p>
<p>P3 (Medizin- historische Sammlung der Ruhr- Universität- Bochum)</p>	<p>Auch in dieser Institution ist aufgrund der kleinen Institutsgröße die Realisierung eines professionellen Marketingansatzes nicht möglich. P3 ist sich dessen bewusst und hat gelernt damit umzugehen. Für die Interviewperson ist es wichtig, die passenden und in der näheren Umgebung verfügbaren Ansprechpartner auf diesem Gebiet zu kennen.</p> <p>Mit der Pressestelle der Universität wird eng und konstruktiv zusammengearbeitet, nur durch den gemeinsam durchlaufenen Prozess könne ein gutes Endprodukt entstehen. Durch die Zugehörigkeit zur Universität sieht P3 in diesem Bereich finanzielle Einsparungen, bspw. kann das Multimediazentrum der Universität genutzt werden.</p> <p>Als konkrete Marketingmaßnahmen werden Plakate, Radiobeiträge, Informationsmaterialien und zukünftig auch ein Facebook-Auftritt von P3 genannt.</p> <p>Der Interviewteilnehmer kann eine klare Einschätzung geben, was die Relevanz der Marketingmaßnahmen angeht. An erster Stelle stehen für ihn die Printmedien, darauf folgt das Radio und an dritter Stelle sieht P3 das Fernsehen.</p> <p>Der Internetauftritt ist historisch gewachsen und im Corporate Design der Universität gestaltet.</p> <p>Für P3 ist es wichtiger, tagesaktuelle Fragen zu beantworten, als ein Leitbild oder eine Kommunikationsstrategie schriftlich festzulegen. Wie auch bei den anderen untersuchten Einrichtungen müssen bei der täglichen Arbeit Prioritäten gesetzt werden.</p>
<p>P4 (Deutsches Hygiene- Museum Dresden)</p>	<p>Es gibt eine Abteilung für Öffentlichkeitsarbeit und eine weitere Stelle, die für Marketing zuständig ist. Es herrscht – besonders im Vergleich zu den anderen untersuchten Einrichtungen - eine moderne Auffassung von Marketing, so werden die Besucher intern bspw. Kunden genannt. Zu den konkreten Marketingaktivitäten zählen die klassische Pressearbeit, marginale Plakatierung und Stände auf Touristenmessen. Es werden aber auch Social Media Plattformen wie Facebook und Twitter genutzt</p>

	<p>um auf sich aufmerksam zu machen. Nach Ansicht von P4 führt hier ein Mix an unterschiedlichen Kommunikationsinstrumenten zum Erfolg.</p> <p>Marketing beginnt in dieser Institution bereits mit der Themenfindung, mit der Ausstellungskonzeption. Das Bilden eines eigenständigen, einmaligen Profils müsse immer vor der konkreten Marketingarbeit stattfinden. Wenn die Basis nicht stimme, würden auch die originellsten Marketingansätze nichts nützen.</p> <p>Laut P4 spielt es eine größere Rolle, ein Leitbild verinnerlicht zu haben und dass es von den Leitern gelebt wird, als die Verschriftlichung dessen. Auch wenn hier ein Leitbild existiert, ist das Bewusstsein für das eigene Profil in den Köpfen der Mitarbeiter wichtiger.</p> <p>Der Aufbau von persönlichen Netzwerken innerhalb der Museumslandschaft ist für P4 von größerer Bedeutung als die Mitarbeit in offiziellen Verbänden. Der Nutzen für die tägliche Arbeit sei dadurch größer und habe grundsätzlich Priorität.</p> <p>P4 schätzt die Aktivitäten im Bereich der Online-Kommunikation als „das Übliche“ und „ganz simpel“ ein (Transkript P4, S. 184). Außerdem steht ein Relaunch der Seite an, da diese zu überfrachtet und veraltet sei. Als einzige der untersuchten Einrichtungen werden hier die Seitenabrufe gezählt. Die Zahlen sind nach eigenen Angaben hoch.</p>
<p>P5 (Berliner Medizin- historisches Museum der Charité)</p>	<p>Für P5 stellt die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit eine elementare Aufgabe beim Aufbau einer Ausstellung dar. Allerdings kann die Öffentlichkeitsarbeit in dieser Einrichtung aufgrund mangelnder finanzieller und personeller Ressourcen nicht nach den gewünschten Ansprüchen realisiert werden. Somit gibt es auch keine feste Stelle für Marketingaktivitäten. Bis vor kurzem bestand ein Vertrag mit einer externen Agentur, welche für die Presse- und Öffentlichkeitsarbeit zuständig war. Da die finanziellen Ressourcen des Museums gekürzt wurden, ist dies nicht mehr möglich.</p> <p>Zu den Kommunikationsinstrumenten des Hauses zählen Flyer, Plakate, Kataloge, regional konzentrierte Plakatwerbung in U- und S-Bahnen, Großposter bzw. Banner an der Außenfläche der Charité, Pressekonferenzen, überregionale Berichterstattung in Zeitschriften wie der Süddeutschen Zeitung, der Frankfurter Allgemeinen Sonntagszeitung, dem Spiegel und in der Zeit, eine</p>

	<p>Homepage inkl. Newsletter sowie ein Facebook-Auftritt. Ebenso werden Führungen als Kommunikationsinstrument angesehen. Auch hier existiert kein ausformuliertes Leitbild und keine schriftlich dargelegte Kommunikationsstrategie.</p> <p>Die Öffentlichkeitsarbeit ist Bestandteil einer Checklist für Ausstellungseröffnungen und wird somit immer wieder neu bedacht. Dies ist aufgrund von wechselnden finanziellen und personellen Gegebenheiten nach Ansicht von P5 auch sinnvoll.</p> <p>Presseresonanzen, vor allem in überregionalen Medien, schlagen sich hier in Besucherzahlen nieder. Der überregionalen Berichterstattung über die Ausstellungen wird insgesamt eine besondere Bedeutung innerhalb der Presse- und Öffentlichkeitsarbeit beigemessen.</p> <p>Die Charité-Grafikabteilung ist für Flyer, Kataloge, Bildbearbeitung, Banner, Plakate und Ausstellungstexte mitverantwortlich. Die Zusammenarbeit wird als positiv empfunden. Besonders hervorgehoben wird hier der offene und kreative aber auch kritische Umgang beider Seiten miteinander.</p> <p>Die Arbeit mit der Presseabteilung der Charité wird als wenig konstant beschrieben. Das liegt nach Meinung von P5 daran, dass das Museum nur eine Einrichtung von vielen sei, die auf diese Abteilung angewiesen ist. Des Weiteren gibt es seitens der Presseabteilung wechselnde Ansprechpartner.</p> <p>Die Einrichtung ist über Facebook zu erreichen, pflegt hier aber keinen intensiven Auftritt. Kommunikationsinstrumente aus dem Social Media-Bereich werden bis jetzt kaum genutzt.</p> <p>Auch in dieser Institution steht ein Relaunch der Homepage bevor. Dabei steht die Frage, ob die Museumshomepage im Corporate Design der Charité gestaltet sein wird, noch im Raum. Einerseits benötige die Seite andere Funktionen als eine Krankenhaushomepage, andererseits solle das Museum als eine Einrichtung der Charité erkennbar sein. Hier wird mit der Grafikabteilung der Charité zusammengearbeitet. Der Museumsverantwortliche wünscht sich eine Seite mit eigenem Design, welche aber auch über die Charitéhomepage (mit entsprechendem Design) verfügbar sein soll. Das bisherige Design ist unabhängig von der Corporate Identity der Charité.</p> <p>Das Museum versucht im Allgemeinen von der Anbindung an die Charité-Öffentlichkeitsarbeit zu profitieren, der Befragte sieht</p>
--	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>dieses Bestreben allerdings (noch) nicht als geglückt an. Ein Grund dafür seien die Unterschiede zwischen der Öffentlichkeitsarbeit eines Museums und der Öffentlichkeitsarbeit eines Krankenhauses. Der Befragte empfiehlt, für die Pressearbeit eines Museums eine feste Stelle einzurichten.</p> <p>Dass man in der überregionalen Presse mit guten inhaltlichen Beiträgen vorkommt, sieht der Interviewte als bedeutend für ein Museum an. Außerdem sei die Pflege einer ansprechenden Internetpräsenz inklusive eines Newsletters sehr wichtig.</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 7.7.1 Die Museen im Überblick

<p><i>P1 (Deutsches Medizinhistorisches Museum)</i></p> <p>Schlagwörter</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• „Das Diktat der Dinge“</li> <li>• Museum im Umbruch</li> <li>• Objektbasiertheit</li> </ul> <p>In diesem Museum gibt es keine schriftlich festgelegte Kommunikationsstrategie. Dennoch existiert eine durchaus professionalisierte Sicht auf Öffentlichkeitsarbeit, sodass gängige Standards und feste Formen berücksichtigt werden.</p>	
<p><i>P2 (Pharmaziehistorische Sammlung der Christian-Albrechts-Universität Kiel)</i></p> <p>Schlagwort</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Museum im Umbruch</li> </ul> <p>Die alltägliche Arbeit steht hier im Fokus. Aufgrund von Geld- und Personalmangel gibt es keine standardisierten Strategien oder Konzepte für die Öffentlichkeitsarbeit.</p>	
<p><i>P3 (Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität-Bochum)</i></p> <p>Schlagwörter</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forschung und Lehre</li> <li>• Selbstverständnis als Universitäre Sammlung</li> <li>• Profilbildung</li> </ul>	

P3 kann insgesamt eine sehr differenzierte und weitsichtige Einschätzung des eigenen Hauses geben. Die interviewte Person macht noch einmal deutlich, dass das Selbstverständnis einer Institution immer von der organisatorischen Einbindung und den damit verbundenen Aufgaben und Leistungen abhängen sollte. Diese Einrichtung versteht sich als einzige aller untersuchten Institutionen als Teil der Lehre.

*P4 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden)*

Schlagwörter

- Kulturelles Gedächtnis
- kein Gesundheitsaufklärungsmuseum
- „Der imperfekte Mensch“
- „Wie wollen wir leben?“
- Kulturhistorische Dimension
- Erinnerungskultur
- Publikumsorientierung

Bei diesem Museum handelt es sich um eine publikumsorientierte Kultureinrichtung, die mit ansprechenden Ausstellungen aktuelle Themen der Zeit besprechen möchte. Dieser Anspruch spiegelt sich auch in einem ganzheitlich angelegten Marketingansatz wieder und unterscheidet sich in seiner Professionalität sehr von den anderen Institutionen. Dabei kann hier auf eine im Vergleich starke finanzielle und personelle Infrastruktur zugegriffen werden.

*P5 (Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité)*

Schlagwörter

- biologischer, biologistischer, naturwissenschaftlicher Blick
- (Erlebnis-)Räume, „Verräumlichung des Wissens“
- Profilierung
- überregionale Berichterstattung
- synergistische Aufstellung

Diese Einrichtung hat seit kurzem mit erschwerten äußeren Bedingungen zu kämpfen, die weitere Existenz des Museums ist unsicher. Durch eine starke Konturierung des Berliner Profils der Medizin wird eine naturwissenschaftliche Sichtweise auf die Medizin gezeigt. Das Museum wird als eine Art Erlebnisraum aufgefasst, der keine medialen Ergänzungen benötigt. Beim Publikum soll Interesse

für Medizin geweckt werden, außerdem werden existenzielle Fragen wie „Was ist Krankheit?“ beantwortet.

Marketing wird als elementarer Bestandteil von Museumsarbeit angesehen, kann hier jedoch nicht wie gewünscht realisiert werden.

## **7.7.2 Übereinstimmungen und Unterschiede**

### *Übereinstimmungen*

Innerhalb der medizinhistorischen Museumslandschaft in Deutschland ist eine Umbruchsstimmung zu verzeichnen. Alle untersuchten Häuser planen zurzeit Veränderungen in bestimmten Bereichen. Dazu gehören der Relaunch von Webseiten, bauliche Maßnahmen und neue Ausstellungskonzepte.

In allen Interviews wurde die Bedeutung einer Profilbildung für das eigene Haus hervorgehoben. Dabei sollten vor allem die eigene Geschichte und die organisatorische Anbindung der Institution berücksichtigt werden, weil sich daraus das Selbstverständnis und die Stärken ergeben. Ohne eine entsprechende Profilierung ist es nur schwer möglich, Besucher auf sich aufmerksam zu machen und langfristig an sich zu binden.

Des Weiteren stellen alle Befragten heraus, dass die Thematik der Medizingeschichte viel Potenzial mit sich bringt, da es sich um ein sehr zentrales Thema im Leben eines Menschen handelt und für jeden relevant ist. Auch wenn das Thema Medizin auf einige Menschen abschreckend wirken könnte, handelt es sich um ein natürliches und selbstverständliches Konstrukt, das für jeden verständlich sein sollte. So richten sich die Museen mit ihren Ausstellungen an medizinisch vorgebildete Personen (welche auch eine große Besuchergruppe ausmachen), gleichzeitig haben sich alle zum Ziel gesetzt, die interessierte breite Öffentlichkeit anzusprechen und für diese eine verständliche Ausstellung zu konzipieren.

Der Tenor der Befragungen in Bezug darauf, wie Museen in der heutigen Gesellschaft überleben können, lautet, dass man sich auf die eigenen Stärken konzentrieren muss. Diese liegen darin, Dinge in einer räumlichen Anordnung zum Sprechen zu bringen. Als besonders positiv wird auch die persönliche und individuelle Vermittlung von Inhalten durch eine Führungsperson angesehen. Alle Museen (bis auf das Deutsche Hygiene-Museum) setzen in erster Linie auf traditionelle Techniken und warnen davor, kurzlebigen Medientrends „hinterherzulaufen“.

Die Museen, welche Teil größerer Institutionen sind, haben innerhalb der Organisation einen eher schweren Stand und werden nicht als zentrale Einrichtungen wahrgenommen. Das Vorgehen des Museumsverantwortlichen in

Bochum, sich aufgrund einer starken Einbindung in die Lehre „unentbehrlich“ für die Universität zu machen, bringt diese Notwendigkeit ebenfalls zum Ausdruck.

Es wird ausdrücklich empfohlen, dass verschiedene Institutionen und Einrichtungen nicht zueinander in Konkurrenz stehen, sondern eng zusammenarbeiten sollten. Nur durch eine synergistische Aufstellung der Museen kann ein langfristiges Überleben gesichert werden.

Insgesamt haben alle vier medizinhistorischen Einrichtungen mit sehr knappen finanziellen und personellen Ressourcen zu kämpfen. Häufig ist ein Stellenstopp zu verzeichnen, finanzielle Mittel für Forschungsarbeit und für weitere wichtige Aktivitäten müssen selber eingeworben werden. Kennzeichnend für viele Einrichtungen sind fehlende Kontinuität und Standards, da sich die Personalsituation häufig ändert.

### *Unterschiede*

Auch wenn alle Museen mit knappen finanziellen Mitteln arbeiten müssen, unterscheiden sich die Prognosen für die Zukunft der medizinhistorischen Museen. Einerseits existiert eine relativ positive Einschätzung der Situation (wenn die entsprechenden Gegebenheiten erfüllt sind), andererseits wird die Zukunft als extrem kritisch und existenzbedrohend eingeschätzt.

### **7.7.3 Zusammenfassung der Marketingaktivitäten der Museen**

Da die Marketingaktivitäten von Museen für diese Arbeit von besonderer Bedeutung sind, werden hier die wichtigsten Erkenntnisse aus den Interviews noch einmal zusammengefasst.

Die alltägliche Arbeit hat innerhalb der Medizinhistorischen Museen Priorität vor der Konzeptionierung ausgereifter Standards wie bspw. Leitbilder oder Kommunikationsstrategien. Wichtiger ist es, das eigene Selbstverständnis in den Köpfen der Mitarbeiter zu verankern. Eine Art Markenbildung geschieht hier demnach eher auf interner Ebene und wird nicht explizit nach außen kommuniziert. Von allen interviewten Personen wird Öffentlichkeitsarbeit als sehr wichtig für ein Museum empfunden. Sie kann aber in keinem der Medizinhistorischen Museen (außer im Deutschen Hygiene-Museum) angemessen umgesetzt werden, was der kritischen Gesamtsituation geschuldet ist.

Für die Öffentlichkeitsarbeit wird die Zugehörigkeit zu einer übergeordneten Einrichtung als Vorteil gesehen, da auf die zentrale Presse- und (in manchen Fällen auch) auf die Grafikabteilung zurückgegriffen werden kann. Einige Museumsverantwortliche heben dabei den gemeinsam durchlaufenen Prozess hervor. Nur der gemeinsame Weg führt zum Erfolg, da beide Seiten (Museum und

Pressestelle) ihre Kenntnisse einbringen müssen. In Intensität und Zufriedenheit der Zusammenarbeit unterscheiden sich die Häuser jedoch.

Es bestehen unterschiedlich ausgereifte Kenntnisse über Öffentlichkeitsarbeit und damit verbunden variieren die Ansprüche.

Besonders wichtig ist es in diesem Bereich mit hochwertigen Artikeln in der regionalen und überregionalen Presse stattzufinden.

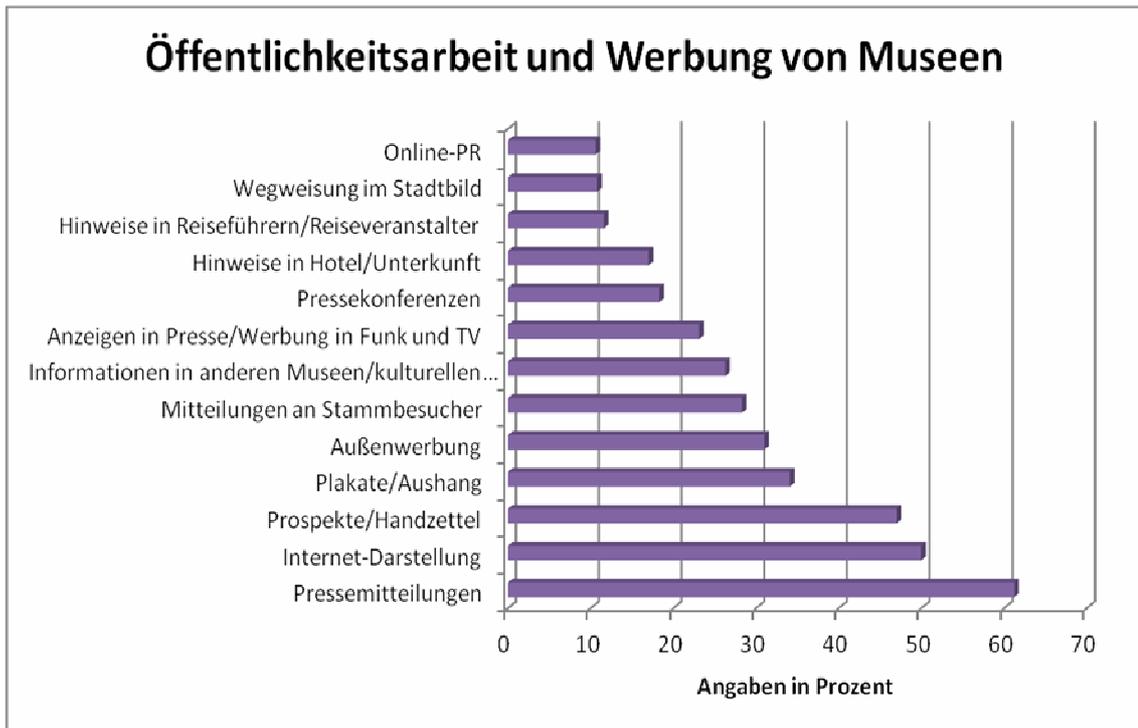
Die gängigsten Kommunikationsinstrumente sind Flyer, Plakate, Begleitpublikationen, Beiträge in Hörfunk und Fernsehen, Newsletter, Artikel in Gratsiblättern und Mitarbeiterzeitungen, Pressekonferenzen sowie vereinzelt Stände auf Touristenmessen. Als erfolgversprechend wird ein Mix an unterschiedlichen Kommunikationsinstrumenten angesehen. Diese müssen allerdings in wiederkehrende Strukturen und feste Formate eingebunden werden, z.B. in Form von Veranstaltungsreihen.

Alle Museen sehen die Veranstaltungsarbeit als einen wichtigen Bestandteil ihrer Öffentlichkeitsarbeit an. So wurden (Sonder)Führungen, Vorträge und Lesungen besonders häufig als Publikumsangebote genannt.

Bei einer Darstellung des Museums im Internet sollten die Texte speziell für das Medium aufbereitet und angepasst werden. Die Webpräsenz kann dazu dienen, dem Publikum einen Blick hinter die Kulissen zu geben.

Im Social-Media-Bereich sind die Medizinhistorischen Museen bisher zurückhaltend. Persönliche Netzwerke und Ansprechpartner aus der unmittelbaren Umgebung werden bei der Pressearbeit besonders geschätzt.

Zum Vergleich sind hier die Nutzungshäufigkeiten der „Formen der Öffentlichkeitsarbeit und Werbung“ der gesamtdeutschen Museen aus dem Jahr 2009 abgebildet (INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010, S. 46.).



Tab. 11: Öffentlichkeitsarbeit und Werbung von Museen für Ausstellungen und Veranstaltungen (Eigene Darstellung nach Institut für Museumsforschung 2010, S. 46).<sup>5</sup>

Das am meisten genutzte Kommunikationsinstrument stellen Pressemitteilungen dar. Über 60 Prozent der befragten Museen geben sie heraus um auf ihre Veranstaltungen und Ausstellungen aufmerksam zu machen. Die Presse ist also weiterhin der wichtigste Partner in diesem Bereich (vgl. INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010, S. 45). Sie nimmt eine Multiplikatorfunktion ein.

Weiterhin nimmt die Darstellung im Internet eine herausragende Rolle innerhalb der Öffentlichkeitsarbeit ein. Jedes zweite Museum nutzt die Präsenz im Internet für Werbung.

Darauf folgen die klassischen Informationsmittel wie Prospekte/Handzettel und Plakate/Aushänge mit ca. 30 Prozent.

Die Erkenntnis aus den Interviews, dass ausführliche Artikel in regionalen und überregionalen Publikationen ein wichtiges Mittel zur Besuchergewinnung sind, wird in der Erhebung nicht bestätigt. Diese Antwortkategorie wird hier anscheinend nicht angeboten oder soll durch die Pressemitteilungen abgedeckt werden. Auffallend ist in diesem Zusammenhang die geringe Nutzung von Pressekonferenzen mit 18 Prozent.

<sup>5</sup> Formen, die von weniger als 10 Prozent der Museen genutzt werden, sind in dieser Tabelle nicht abgebildet.

## **8. Das Kommunikationskonzept für das Medizinhistorische Museum Hamburg**

### **8.1 Einordnung von Kommunikationspolitik in den Marketingmix**

Unter dem Marketingmix eines Unternehmens versteht man den kombinierten und koordinierten Einsatz aller Marketinginstrumente. Eine harmonische Abstimmung der Instrumentenausprägungen soll dazu führen, dass Unternehmens- und Marketingziele effizient erreicht werden.

Am weitesten verbreitet ist die Klassifikation der Marketinginstrumente nach McCarthy. Der Marketingmix besteht demnach aus den sogenannten 4 Ps und setzt sich aus den Bereichen Product (Produktpolitik), Price (Preispolitik), Place (Distributionspolitik) und Promotion (Kommunikationspolitik) zusammen (vgl. BRUHN 2005, S. 11).

Die Instrumente des Marketingmix sollen im Folgenden kurz beschrieben werden, lassen sich jedoch nicht vollständig voneinander trennen. Zwischen den einzelnen Marketinginstrumenten können Beziehungsgeflechte bestehen (vgl. BRUHN 2011, S. 47).

- Product (Produktpolitik): Zur Produktpolitik gehören die verschiedenen Komponenten eines Produktes (z.B. Qualität, Design, Markenname oder Verpackung) und das gesamte Produktangebot des Unternehmens.
- Price (Preispolitik): Dieses Marketinginstrument steuert alle kostenrelevanten Themen wie Rabatte oder Zahlungsmodalitäten.
- Place (Distributionspolitik): Dieser Bereich des Marketingmix' umfasst alle Entscheidungen, die die Distribution des Produktes (wie Absatzkanäle, Vertriebsgebiete, Standorte oder Transport) beeinflussen.
- Promotion (Kommunikationspolitik): siehe 8.2

In dieser Arbeit wird in erster Linie auf den Bereich der Kommunikation eingegangen. Produkt des Medizinhistorischen Museums ist in erster Linie die Dauerausstellung. Auf diese sowie auf Preis- und Distributionspolitik kann innerhalb dieser Arbeit kein Einfluss genommen werden, da die Entscheidungen in diesen Bereichen von anderen Stellen getroffen werden.

### **8.2 Definition Kommunikationspolitik**

„Kommunikation findet auf unterschiedlichste Weise statt – durch Worte, die Erscheinung, Gestik und Mimik“ (GÜNTHER 2006, S. 1). Organisationen kommunizieren durch Worte genauso wie durch ihre physische Erscheinung und durch ihre Handlungen. Ebenso wird nicht nur über die Dienstleistung selbst mit der

Umgebung kommuniziert, sondern auch über die Mitarbeiter oder die Gestaltung der Einrichtung (vgl. GÜNTHER 2006, S. 6).

Durch Kommunikation werden Informationen und Bedeutungsinhalte mit dem Ziel übermittelt, Meinungen, Einstellungen, Erwartungen und Verhaltensweisen bestimmter Adressaten anhand spezifischer Zielsetzungen zu steuern (vgl. BRUHN 2005, S. 1).

Die Kommunikationspolitik ist eines der vier operativen Gestaltungsinstrumente im Marketingmix. Indem die Kommunikationspolitik in den operativen Marketingmix integriert wird, kann anhand einer definierten Strategie auf einen festen Verbund von Instrumenten zurückgegriffen werden (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 231). Merkmale von Kommunikationspolitik innerhalb eines Kommunikationskonzepts sind ihre Zielgerichtetheit und ein absichtsvoller Einsatz (vgl. GÜNTHER 2006, S. 1 und BRUHN 2005, S. 1).

Bestandteil von Kommunikationspolitik sind Gestaltungsentscheidungen über persönlich oder medial zu übertragende Informationen um gewünschte Tauschrelationen herbeizuführen. Kommunikationspolitik gehört wesentlich zu den unternehmerischen, marktgerichteten Aktivitäten und ist mit allen strategischen und operativen Entscheidungen der Einrichtung im Allgemeinen und den Marketingentscheidungen im Besonderen untrennbar verbunden.

Erst wenn der potentielle Abnehmerkreis auf das Angebot eines Kulturunternehmens aufmerksam gemacht wird, kann dieser eine Kauf-, Besuchs- oder Nutzungsentscheidung treffen (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 231).

Funktionen der Kommunikationspolitik sind:

#### *Information*

Anbieter nutzen verschiedene Kommunikationsinstrumente um über die Existenz eines (neuen) Unternehmens oder Produkts sowie über dessen Eigenschaften, Preis, Verfügbarkeit etc. zu informieren. Im vorliegenden Fall informiert das neue Medizinhistorische Museum am UKE über die neu gegründete Einrichtung und über seine Ausstellungen.

#### *Positionierung*

Anbieter beeinflussen über die Unternehmenskommunikation, wie das Produkt oder das Unternehmen wahrgenommen wird. Sie heben dafür bestimmte Eigenschaften des Produkts oder des Unternehmens hervor, um sich von der Konkurrenz abzugrenzen und sich auf einem Markt zu positionieren. Das Medizinhistorische Museum Hamburg möchte sich bspw. durch eine thematische

Ausrichtung auf die Geschichte der Hamburger Medizin von den anderen Medizinhistorischen Museen abgrenzen.

### *Angriff*

Anbieter können mit bestimmten Kommunikationsmaßnahmen auf das Angebot konkurrierender Anbieter abzielen und diese direkt angreifen. Nimmt das Hamburger Medizinhistorische Museum auf seiner Homepage Bezug auf die Öffnungszeiten einer vergleichbaren Einrichtung und betont die eigenen erweiterten Öffnungszeiten, könnte man dies als direkten Angriff werten. Diese Funktion wird innerhalb der Kommunikationsstrategie des Medizinhistorischen Museums am UKE jedoch nicht verfolgt, da aufgrund der kritischen Gesamtsituation Medizinhistorischer Museen in Deutschland eine kooperative anstatt einer konkurrierenden Aufstellung erfolversprechend erscheint (siehe Kapitel 7.7.2).

### *Beeinflussung*

Die Unternehmenskommunikation eines Anbieters soll dazu beitragen, den Verbraucher bzw. Kunden zu einem bestimmten Verhalten (Kauf, Besuch, Nutzung) zu motivieren. Eine Anzeige des Medizinhistorischen Museums am UKE in einer regionalen Zeitung wie dem Hamburger Ärzteblatt soll dazu führen, dass die Leser das Museum besuchen.

### *Steuerung*

Anbieter eines Produktes oder einer Dienstleistung steuern die Nachfrage der Kunden. Das Ziel ist dabei, einen Ausgleich zwischen Angebot und Nachfrage zu schaffen. Sind bspw. die Besucherzahlen der Ausstellung im Museum rückgängig, obwohl laufend Sonderveranstaltungen angeboten werden, sollte die Kommunikation intensiviert werden.

### *Bestätigung*

Um Nachkaufdissonanzen<sup>6</sup> bzw. kognitive Dissonanzen zu vermeiden, bestätigt der Anbieter den Kunden darin, die richtige Kauf- bzw. Nutzungsentscheidung getroffen zu haben. Durch persönliche Betreuung und verstärktes Eingehen auf Besucherwünsche können Museumsmitarbeiter bei diesem ein positives Gefühl schaffen, sodass der Besucher sich in seiner Nutzungsentscheidung bestärkt fühlt (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 234).

---

<sup>6</sup> „Nachkaufdissonanzen entstehen aus einer Gegenüberstellung der aus gewählten und der ausgeschlagenen Alternative. [...] Die Intensität der kognitiven Dissonanzen wird durch die dem Konsumenten zur Verfügung stehenden Produktalternativen, von der subjektiven Bedeutung des Kaufs, der Homogenität der Handlungsalternativen sowie der sozialen Bedeutung der Kaufentscheidung beeinflusst“ (Hetzl 2009, S. 81).

### **8.3 Kommunikationspolitik für Museen**

„Die Kommunikationspolitik von Museen umfasst alle Ziel- und Maßnahmenentscheidungen sowie deren Umsetzung zur aktiven Gestaltung der an Märkte gerichteten Informationen“ (BRISTOT 2007, S. 52). Dabei gehen nicht nur Mitteilungen vom Museum aus an die Umwelt, im Idealfall findet ein ständiger Austausch verschiedenen Inhalts mit den Teilöffentlichkeiten einer Museumseinrichtung statt (vgl. KOCH 2002, S. 112).

Alle Kommunikationsaktivitäten einer Organisation müssen aufeinander abgestimmt werden, damit sich beim Besucher ein einheitliches Bild festsetzt. Die Kommunikationspolitik dient der Information und dem Kontaktieren des Besuchers. Dabei soll sie ein positives Image festigen und einen Beitrag zu einer kontinuierlichen, stabilen Museumsarbeit leisten.

Gerade in Museen wird der Kommunikationspolitik eine entscheidende Rolle im Marketing-Mix zugeschrieben. Die Leistungen von Museen sind komplex und immateriell, deshalb tragen gezielte Kommunikationsmaßnahmen dazu bei, dass der Besucher die Qualität der Museumsleistungen beurteilen kann (vgl. BRISTOT 2007, S. 52).

### **8.4 Definition Kommunikationsstrategie**

Eine Kommunikationsstrategie umfasst bedingte, verbindliche Verhaltenspläne für Kommunikationsinstrumente von Unternehmen, die aus mehreren Planungsperioden bestehen. Die Ausrichtung bezieht sich immer auf ausgewählte Planungsobjekte (z.B. Marken, Produkte, Leistungen, Unternehmen).

Die zu erarbeitende Kommunikationsstrategie bezieht sich auf das „Unternehmen“ Medizinhistorisches Museum am UKE und nicht auf einzelne Teilleistungen.

Innerhalb einer Kommunikationsstrategie werden Schwerpunkte bei den Entscheidungen über folgende Bereiche gesetzt, um die strategischen Kommunikationsziele zu erreichen (vgl. BRUHN 2005, S. 212).

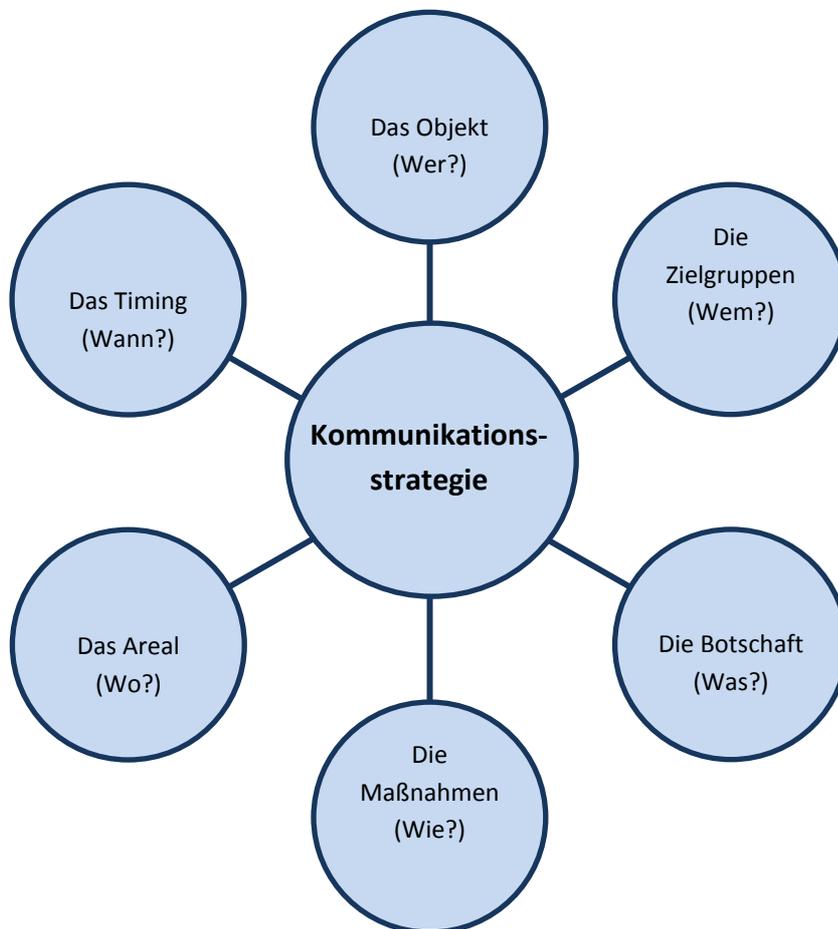


Abb. 10: Bestandteile einer Kommunikationsstrategie (Eigene Darstellung nach Bruhn 2005, S. 212)

Bei der Wahl der passenden Kommunikationsstrategie ist das museale Selbstverständnis in Bezug auf die gesellschaftliche Verantwortung zu berücksichtigen.

Ziel solch einer Strategie ist es, Werte für die Identifikation mit einem Leitbild und langfristige Zielsetzungen für alle an der Institution beteiligten Interessengruppen zu schaffen. Die Strategie sollte im Idealfall nicht nur einmal erarbeitet werden, sondern muss kontinuierlich an die Einrichtung und seine sich verändernde Umwelt angepasst werden. Um eine untermauerte Strategie zu entwickeln, empfiehlt es sich, auf Instrumente der Marktforschung zurückzugreifen. Die Angebote eines Museums können zwar auch ohne zugrunde liegende Datenerhebung gestaltet

werden, diese Entscheidungen sind dann jedoch weniger fundiert (vgl. Koch 2002, S. 151ff.).<sup>7</sup>

Der Entwicklungsprozess einer Kommunikationsstrategie lässt sich wie folgt skizzieren:

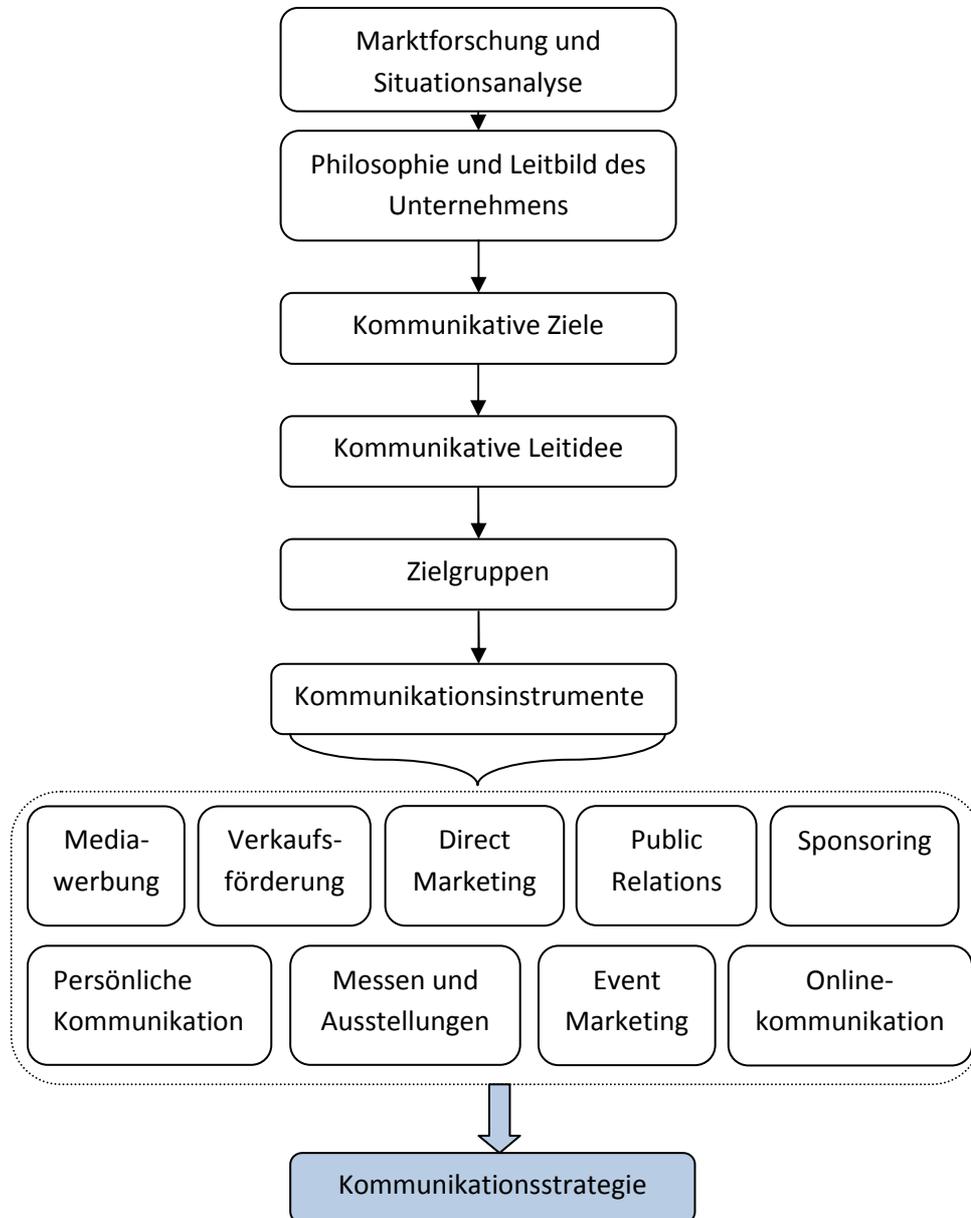


Abb. 11: Entwicklungsprozess einer Kommunikationsstrategie (Eigene Darstellung)

<sup>7</sup> Daten der Marktforschung liegen in der vorliegenden Arbeit mit der Auswertung der Besucherbefragung bereits vor. Eine Situationsanalyse wurde in Form der SWOT-Analyse (siehe Kapitel 4) durchgeführt.

#### **8.4.1 Die Unternehmensphilosophie/das Leitbild**

Zu Beginn der Strategie stehen Überlegungen über die Mission, die Philosophie und das Leitbild einer Einrichtung. Diese Definitionen stellen die Verbindungslinien zum strategischen Marketing dar. In der Unternehmensphilosophie fließt die gegenwärtige Selbstwahrnehmung mit bestehenden Werten und Normen zusammen. Sie stellt die grundlegende und elementare Richtungslinie für die Zukunft dar.

Die Unternehmensphilosophie wird in Form eines Leitbildes konkret verdichtet formuliert. Bestandteile sind die grundsätzliche Motivation des Unternehmens, sein Existenzgrund und seine Handlungsmotive. Das Leitbild soll als Orientierung für strategische und operative Entscheidungen der Einrichtung als Ganzes und seiner Mitarbeiter im Einzelnen dienen (vgl. GEYER & MANSCHWETUS 2008, S. 230f.).

Häufig werden die beiden Begriffe in der Literatur synonym verwendet.

Folgend wird eine Beschreibung gegeben, die sowohl als Unternehmensphilosophie als auch als Leitbild fungieren kann. Sie klärt den Zweck und die Daseinsberechtigung des Museums und beantwortet die Fragen *Wer sind wir*, *Wofür stehen wir* und *Warum gibt es uns*.

##### *Unternehmensphilosophie/Leitbild des Hamburger Medizinhistorischen Museums*

Das Medizinhistorische Museum Hamburg hat es sich zur Aufgabe gemacht, allen Interessierten die Geschichte der Medizin des 19. Jahrhunderts nahe zu bringen. Ausgangspunkt ist dabei stets die Hamburger Situation. Nicht nur medizinische Entwicklungen werden anschaulich abgebildet, dem Besucher werden genauso sensibel die kulturellen und gesellschaftlichen Folgen aufgezeigt. Wodurch wurden unsere heutigen Ansichten und Erkenntnisse geprägt? Auf diese existenziellen Fragen des Lebens zeigt das Museum Antwortmöglichkeiten auf, es wird damit zur Schnittstelle zwischen Vergangenheit und Gegenwart. Die vielfältigen Ausstellungen sprechen sowohl medizinisch Vorgebildete als auch Unkundige an.

Das Museum ist die einzige Einrichtung in Hamburg, die für den Erhalt medizinischer Geräte von historischer Relevanz einsteht und diese als Zeitzeugen zum Sprechen bringt.

Durch die Anbindung an das Institut für Geschichte und Ethik der Medizin kann das Museum auf fachliche Kompetenz der Mitarbeiter und jahrelange Erfahrung in der Lehre zurückgreifen.

In seinem Zusammenspiel von Vergangenheit und Gegenwart - Wissenschaft und Kultur - Hamburg und der Welt ist das Museum einzigartig.

#### **8.4.2 Die kommunikative Leitidee**

Um eine Grundlage für alle folgenden Kommunikationsbotschaften zu schaffen, muss eine kommunikative Leitidee entwickelt werden. Sie „übersetzt“ die strategische Positionierung in Form einer zentralen und übergeordneten Grundaussage über das Unternehmen und seine Leistungen.

Die kommunikative Leitidee muss zielgruppenunabhängig formuliert werden und von allen Kommunikationsinstrumenten, ob Mediawerbung, Sponsoring oder Direct Marketing, ständig aufgenommen werden (vgl. BRUHN 2005, S. 105f.)

Um möglichst viele Merkmale des Museums herauszustellen, könnte die kommunikative Leitidee wie folgt lauten:

„Medizin in Hamburg – mit all ihren Facetten – aus verschiedenen Blickwinkeln – kompetent und verständlich vermittelt“

Dadurch werden der regionale Bezug und die Themenvielfalt (wie der Hafen, die Medizintechnik oder die Rolle des UKE) betont. Auch der Anspruch des Museums, sowohl medizinische als auch kulturwissenschaftliche Aspekte auf eine kompetente und verständliche Art zu vermitteln, soll hierbei zum Ausdruck gebracht werden. Dabei nimmt das Museum eine neutrale Position ein, sodass sich der Besucher eine eigene Meinung bilden kann.

#### **8.4.3 Die Kommunikationsziele**

Kommunikationsziele sind Sollzustände, die mithilfe von Kommunikationsinstrumenten erreicht werden sollen.

Diese Ziele sind so zu fixieren, dass das kommunikative Handeln möglichst präzise gesteuert und auf bestimmte Resultate ausgerichtet werden kann (vgl. BRUHN 2005, S. 71). Die Ziele sollten möglichst spezifisch in Bezug auf eine bestimmte Marketingmaßnahme messbar und erreichbar sein. Außerdem müssen die Zielsetzungen insofern Relevanz haben, dass sie zum Erreichen der allgemeinen Organisationsziele beitragen. Ein Zeitbezug dient zur Konkretisierung und Kontrolle der Maßnahmen (vgl. GÜNTHER 2006, S. 51).

Bei Museen ist es besonders wichtig, dass der Grad der Zielerreichung festgestellt werden kann, da sie als Non-Profit-Organisationen ihren Erfolg nicht an finanziellen Gewinnen messen, sondern an anderen Kennzahlen. Diese Kennzahl kann bspw. die Summe der Öffnungszeiten pro Woche sein oder die Höhe der Sachausgaben für die Museumspädagogik, was einfach zu kontrollieren ist. Bezieht sich die Kennzahl

auf die Besucherzufriedenheit, so kann diese durch Beurteilungen von Führungen oder durch Besucherbefragungen überprüft werden (vgl. BRISTOT 2007, S. 40).

„Die explizite Zielformulierung besitzt zudem eine Steuerungsfunktion“ (BRISTOT 2007, S. 40). Diese kann verhindern, dass die Erfolgskriterien von externen Einflussnehmern definiert werden.

Das Zielsystem von Museen wird von Elementen wie der Museumsart, dem daran angepassten Aufgabenschwerpunkt und den Zielgruppen beeinflusst. Weitere zu berücksichtigende Einflussgrößen sind finanzielle und strukturelle Begrenzungen. Innerhalb des Zielbildungsprozesses kann es zu Konflikten kommen. Bspw. ist die Aufgabe des Bewahrens nicht immer mit der Erreichung hoher Besucherzahlen vereinbar.

Die Ziele ergeben sich aus dem zuvor festgelegten Leitbild und können sowohl langfristig, allgemein angelegt sein (wie die Sicherung von Kulturgut) als auch spezifisch (wie die Attraktivitätssteigerung eines Standorts) (vgl. BRISTOT 2007, S. 39f.).

#### *Kommunikationsziele des neuen Medizinhistorischen Museums am UKE*

Da noch keine konstanten Vergleichsdaten zu Besucherzahlen, Presseberichten u. Ä. vorliegen, stehen hier hauptsächlich qualitative Ziele im Vordergrund.

#### Qualitative Ziele

- Etablierung des neuen Medizinhistorischen Museums innerhalb der Hamburger Museumslandschaft
- Etablierung des neuen Medizinhistorischen Museums innerhalb der Medizinhistorischen Museumslandschaft
- Gesteigerte Bekanntheit und Akzeptanz des Museums bei UKE-internen Einrichtungen
- Hohe Bekanntheit des Museums bei Institutionen der Medizinischen Ausbildung innerhalb Hamburgs und des Umlands
- Schaffung eines positiven und eindeutig belegten Images

#### Quantitative Ziele für die Dauerausstellung

- Erhöhung der monatlichen Besucherzahl um 60 Prozent<sup>8</sup>
- Steigerung der Presseresonanz:
  - auf durchschnittlich sechs Beiträge in regionalen Medien pro Monat (sowohl in gedruckter Form als auch online)

---

<sup>8</sup> Die durchschnittliche Besucherzahl pro Monat in der Ausstellung „Schnittstellen lebendiger Geschichte“ betrug 336. Hier waren die Öffnungszeiten jedoch stark eingeschränkt.

- auf drei Beiträge in überregionalen Publikationen pro Monat<sup>9</sup> (sowohl in gedruckter Form als auch online)

Insgesamt lautet die Zielsetzung der kommunikativen Aktivitäten zu einer Etablierung des Museums bei seinen Anspruchsgruppen beizutragen.

#### **8.4.4 Die Zielgruppen**

Nachdem die kommunikativen Ziele definiert wurden, sind jene Zielgruppen auszuwählen, die mit den Kommunikationsmaßnahmen angesprochen werden sollen.

Da es keine generelle, sondern nur eine gruppenspezifische Wirksamkeit kommunikativer Maßnahmen gibt, ist die Zielgruppenplanung von besonderer Bedeutung. Deshalb müssen die Maßnahmen an die speziellen Bedürfnisse der Zielgruppen angepasst werden.

Die Zielgruppenplanung basiert auf den Marktsegmenten, die ein Unternehmen im Idealfall während der strategischen Marketingplanung herausgefiltert hat (vgl. BRUHN 2005, S. 177).

Aus der SWOT-Analyse, der Besucherbefragung, aus den Interviews sowie aus dem Profil des Museums ergeben sich viele verschiedene Zielgruppen, die in einigen Fällen im Widerspruch zueinander stehen. Sie sollten dennoch alle berücksichtigt werden. Die Zielgruppen sind relativ weit aufgestellt, was die gruppenspezifische Wirksamkeit der kommunikativen Maßnahmen schwächt. Gleichzeitig bedeutet dies eine Vergrößerung des potenziellen Besucherkreises und damit auch der möglichen Besucherzahlen.

#### *Zielgruppen des Medizinhistorischen Museums Hamburg*

- Allgemeines UKE-Personal
- UKE-Mitarbeiter in leitenden Positionen
- Patienten des UKE und deren Angehörige
- Medizinische Ausbildungsklassen und Medizinstudierende
- In erster Linie Einwohner Hamburgs
- Als untergeordnete Zielgruppe Touristen

Das Museum sollte seinen Standort innerhalb des Klinikums als Chance sehen, um genau die Personen anzusprechen, die sich tagtäglich in unmittelbarer Nähe

---

<sup>9</sup> Berücksichtigt werden hierbei starke Schwankungen in der Häufigkeit der Berichterstattung zwischen Ausstellungseröffnungen, dem „bloßen“ Zeigen einer Dauerausstellung und Veranstaltungshinweisen.

befinden. Insbesondere die Besucherbefragung hat gezeigt, dass viele Besucher der ersten Ausstellung im UKE tätig sind. Nachfrage von dieser Seite ist also vorhanden.

Mit der Zielgruppe *UKE-Mitarbeiter in leitenden Positionen* sind Professoren, Leiter und Direktoren UKE-interner Einrichtungen gemeint, da auch bei ihnen das Ansehen des Museums gestärkt werden muss. Sind diese Personen vom Konzept des Museums überzeugt, können sie aufgrund ihrer Position besonders gut als Multiplikatoren fungieren. Ebenso könnte sich die Unterstützung unter Umständen positiv auf die finanzielle Lage des Museums auswirken.

Da das UKE stetig wachsende Patientenzahlen zu verzeichnen hat, sollte diese Personengruppe ebenfalls als mögliche Besuchergruppe angesehen werden. Als Besucher infrage kommen natürlich nur die Patienten, die mobil sind und sich auf dem Weg der Besserung befinden. Bei Aufhalten, die sich über Tage oder Wochen hinziehen, könnte ein Besuch des Museums als Abwechslung dienen. Hierzu gehören auch Angehörige, die sich eventuell lange Wartezeiten verkürzen können.

Wie den vorhergehenden Analysen zu entnehmen ist, ist eine Führung durch die Ausstellung von medizinischen Ausbildungsklassen stark nachgefragt. Dieses Potenzial sollte weiter ausgebaut und die Zusammenarbeit mit den Lehrkörpern intensiviert werden. Gleiches gilt für Medizinstudierende, die im Rahmen ihrer Seminare das Museum besuchen können. Hier gibt es den weiteren Vorteil, dass sich die Studierenden bereits vor Ort befinden.

In erster Linie möchte das Museum mit seinem Konzept die Einwohner Hamburgs ansprechen. Gleichzeitig gilt Hamburg jedoch auch als Anziehungspunkt für Touristen. Für diese könnte ein Besuch des Medizinhistorischen Museum in Zukunft zum Programm gehören.

#### **8.4.5 Die Kommunikationsinstrumente**

Zur Kommunikation eines Unternehmens gehören sämtliche Kommunikationsinstrumente und –maßnahmen, die zum Einsatz kommen, um das Unternehmen und seine Leistungen den relevanten internen und externen Zielgruppen nahe zu bringen und/oder mit den Zielgruppen in Interaktion zu treten. Kommunikationsinstrumente werden von einer Einrichtung bewusst zur Erreichung kommunikativer Zielsetzungen angewandt (vgl. BRUHN 2005, S. 2f.).

Die kommunikationspolitischen Instrumente sollen zur Vermittlung des Grundnutzens einer Leistung beitragen. Museen haben vielfältige Funktionen, woraus unterschiedliche Erwartungen der Öffentlichkeit resultieren. Infolgedessen

ist der Einsatz unterschiedlicher kommunikativer Instrumente hier von besonderer Bedeutung (vgl. BRISTOT 2007, S. 54). Auch die Verantwortlichen der Medizinhistorischen Museen heben den Einsatz verschiedener Kommunikationsmaßnahmen hervor. Da im Medizinhistorischen Museum Hamburg für den Bereich der Kommunikation kein Budget vorgesehen ist, werden hauptsächlich Instrumente empfohlen, die keine oder nur geringe Kosten verursachen. Dennoch werden alle Instrumente kurz vorgestellt.

#### **8.4.5.1 Mediawerbung**

Im Zuge der Mediawerbung werden werbliche Informationen über Werbeträger verbreitet und transportiert. Dies geschieht im Umfeld öffentlicher Kommunikation und für ein leistungsbezogenes Entgelt, um die definierten kommunikationspolitischen Ziele zu erreichen.

Es müssen Entscheidungen über Gestaltung und Art der Vermittlung der werblichen Botschaften, die ein Unternehmen aussenden möchte, getroffen werden (vgl. Bruhn 2005, S. 338). Mediawerbung ist eine Art der One-way-Kommunikation, der Empfänger kann also kein unmittelbares Feedback geben (vgl. BRISTOT 2007, S. 53).

Mediawerbung kann in unterschiedlichen Erscheinungsformen auftreten:

- Printmedien wie Zeitungen, Zeitschriften und Anzeigenblätter
- Elektronische (audiovisuelle) Medien wie Radio, Fernsehwerbung, Kino, Online-Medien
- Medien der Außenwerbung wie Plakatwerbung, Verkehrsmittelwerbung (vgl. BRUHN 2005, S. 338 - 341).

Da die finanziellen Mittel des Museums für kommunikative Maßnahmen minimal sind, wird zu einer stark eingeschränkten Nutzung von Mediawerbung geraten. Lediglich die Medien der Außenwerbung werden aufgrund des angemessenen Kosten-Nutzen-Verhältnisses empfohlen. Insbesondere Plakatwerbung und eine Beschilderung könnte die Bekanntheit im Hamburger Stadtbild verbessern. Auch einzelne Großposter an stark frequentierten Stellen wie dem Hamburger Hauptbahnhof könnten von Nutzen sein. Dies ergibt sich aus den Empfehlungen der Museumsverantwortlichen in den Interviews und aus der hohen Nutzungshäufigkeit von Außenwerbung durch deutsche Museen (vgl. INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010, S. 46).

Anstatt Anzeigen in Printmedien oder in elektronischen Medien zu schalten, sollte das Museum eine gute Berichterstattung in den Medien fördern.

Auch Artikel in Gratisblättern wie dem *Hamburger Wochenblatt* oder der *Eppendorfer* können durchaus neue Besucher anziehen, wie das Museum in der Vergangenheit bereits feststellen konnte.

#### **8.4.5.2 Verkaufsförderung**

„Verkaufsförderung bedeutet die Analyse, Planung, Durchführung und Kontrolle meist zeitlich befristeter Maßnahmen mit Aktionscharakter, die das Ziel verfolgen, auf nachgelagerten Vertriebsstufen durch zusätzliche Anreize Kommunikations- und Vertriebsziele eines Unternehmens zu erreichen“ (BRUHN 2005, S. 343). In der Regel sind die Aktionen zeitlich begrenzt und das Leistungsprogramm wird durch zusätzliche Anreize ergänzt.

Die Leistungen der Verkaufsförderung werden personen- und/oder sachbezogen erbracht und können von direkter oder indirekter Art sein (vgl. BRUHN 2005, S. 343 und S. 349). Zu direkten Maßnahmen zählen Gutscheine, Coupons und Prospektbeilagen. Indirekte Maßnahmen sind z.B. Werbegeschenke und Hinweisschilder (vgl. BRUHN 2005, S. 349).

Um für Touristen sowie für Einwohner Hamburgs Nutzungsanreize zu schaffen, sollte sich das Museum an der *Hamburg CARD* beteiligen. Die *Hamburg CARD* bietet Ermäßigungen von bis zu 40 Prozent für über 150 Angebote. Darunter befinden sich Sehenswürdigkeiten, Musicals sowie Museen. Mehr als 25 Hamburger Museen und Ausstellungen können bisher mit der *Hamburg CARD* ermäßigt besucht werden.

Es wird ein Beitritt zum Deutschen Museumsbund empfohlen. Mitglieder des Verbunds erhalten mit der Museumskarte freien oder ermäßigten Eintritt in zurzeit etwa 700 Museen. Dadurch wird der kulturelle Austausch zwischen den Museen gefördert, das Renomee des Museums in der Öffentlichkeit gestärkt und Inhaber der Museumskarte werden zu einem Besuch angeregt. Der Vorstand des Museumsbundes entscheidet über den Mitgliedsantrag eines Museums.

Gleiches gilt für eine Mitgliedschaft im ICOM (International Council of Museums) Deutschland.

#### **8.4.5.3 Direct Marketing**

Im Rahmen des Direct Marketing wird durch eine gezielte Einzelansprache ein direkter Kontakt zum Adressaten hergestellt und ein unmittelbarer Dialog initiiert. Ebenso kann durch eine indirekte Ansprache die Grundlage eines Dialoges in einer zweiten Stufe gelegt werden (vgl. BRUHN 2005, S. 364). Instrumente des Direct Marketing sind unadressierte Werbesendungen wie Handzettel und Prospekte oder Anzeigen und Beilagen in gedruckten Medien.

Um die Zielgruppe der Medizinstudierenden des UKE direkt anzusprechen, sollten Informationsmaterialien wie Flyer und Informationsbroschüren auf dem UKE-Gelände verteilt werden. Außerdem bietet es sich für die Mitarbeiter des Museums an, in Einführungsveranstaltungen von Medizinstudierenden präsent zu sein und über Flyer auf das Museum aufmerksam zu machen. Die Mitarbeiter des Instituts für Geschichte und Ethik der Medizin, welche in der Lehre tätig sind, sollten regelmäßig auf das Museum hinweisen.

Zudem befindet sich im Eingangsbereich des Fritz Schumacher-Hauses ein Hörsaal, welcher für curriculare Vorlesungen genutzt wird. Das Museum sollte hier die Chance nutzen, durch das Verteilen von Flyern die Studierenden zu potenziellen Besuchern zu machen.

#### **8.4.5.4 Public Relations**

„Das vorrangige Ziel der Public Relations (PR) [...] ist die Gestaltung und die Pflege der Beziehungen zur Öffentlichkeit“ (BRUHN 2005, S. 375).

PR als Kommunikationsinstrument umfasst die Analyse, Planung, Durchführung und Kontrolle aller Aktivitäten eines Unternehmens, um bei selektierten Zielgruppen (extern und intern) um Verständnis sowie Vertrauen zu werben und damit parallel kommunikative Ziele des Unternehmens zu realisieren. Auch das Schaffen eines positiven Images, von Glaubwürdigkeit und Akzeptanz spielen hier eine Rolle (vgl. BRUHN 2005, S. 375f.).

Aktivitätsbereiche der PR:

- Pressearbeit
- Maßnahmen des persönlichen Dialogs
- Aktivitäten für ausgewählte Zielgruppen
- Mediawerbung
- Unternehmensinterne Maßnahmen

(vgl. BRUHN 2005, S. 381)

Die Zuordnung von Public Relations zur Kommunikationspolitik ist nicht präzise. Einerseits wird sie als ein Kommunikationsinstrument im Rahmen der Kommunikationspolitik dargestellt. Die Aktivitätsbereiche der PR machen jedoch eine übergeordnete Funktion deutlich, sodass PR auch als Oberbegriff für verschiedene Instrumente interpretiert werden kann.

Grundlegende Informationsmaterialien wie Ausstellungs- und Museumsflyer, Begleitpublikationen, Plakate etc. gehören für jedes Museum zum Standard und

stellen nach wie vor wichtige Kommunikationsmedien dar. Dies haben die Ergebnisse der Interviews und der statistischen Gesamterhebung an deutschen Museen gezeigt.

Diese Medien sind auch für das Medizinhistorische Museum Hamburg die Basis der Kommunikationsaktivitäten. Teilweise kommen sie im Museum bereits zum Einsatz. Zukünftig sollte darauf geachtet werden, dass die Publikationen dem (noch zu entwickelnden) Corporate Design der Institution entsprechen und die kommunikative Botschaft immer wieder aufgegriffen wird. Besonders wichtig ist dabei auf inhaltlicher Ebene, die Einmaligkeit des Museum mitsamt seiner Sammlung hervorzuheben. Durch die Konzentration auf Hamburger *Medizingeschichte* unterscheidet es sich von anderen Hamburger Museen.

Es sollten sowohl allgemeingeltende Informationsmaterialien erstellt werden, die alle Zielgruppen ansprechen, als auch auf bestimmte Besuchergruppen zugeschnittene Publikationen.

Ein Beispiel stellt eine Informationsbroschüre für Lehrer von medizinischen Ausbildungsklassen dar.

Dabei sollte das Museum auf die Kompetenz der UKE-Kommunikation und – Grafikabteilung zurückgreifen und mit ihnen eng zusammenarbeiten. Auch das Verbreiten von Pressemitteilungen sollte über die Unternehmenskommunikation des UKE erfolgen, da diese über ein großes Netzwerk an Pressekontakten verfügt. Nicht zu vernachlässigen sind die Mittel der internen Kommunikation wie Beiträge in den UKE News oder im Newsletter.

Um den Zusammenhalt zwischen den Medizinhistorischen Museen in Deutschland zu fördern, könnte eine gemeinsame Broschüre erarbeitet werden. Diese sollte einen Überblick über alle Museen im Einzelnen bieten, gleichzeitig sollte aber auch das Kollektiv der Medizinhistorischen Museen in Deutschland vorgestellt werden. Dem Besucher muss deutlich gemacht werden, worin die Besonderheit/Einmaligkeit Medizinhistorischer Museen besteht, welchen Beitrag sie für die Gesellschaft leisten und warum es sich lohnt, diese zu besuchen und zu fördern.

Gemeinsam wird eine stärkere Durchschlagskraft erreicht, sodass neben Besuchern auch die Presse auf diesen bisher relativ unbekanntem Museumszweig aufmerksam gemacht wird. Dabei könnten Vergünstigungen für den Besucher offeriert werden, wenn er mehrere Museen dieser Thematik besucht. Alle Museen sollten zusätzlich die Informationsmaterialien der anderen Einrichtungen auslegen.

#### **8.4.5.5 Sponsoring**

Sponsoring bedeutet die Analyse, Planung, Durchführung und Kontrolle sämtlicher Aktivitäten, die zur Bereitstellung von Geld, Sachmitteln, Dienstleistungen oder Know-how durch Unternehmen und Institutionen gehören. Ziel dieser Aktivitäten ist die Förderung von Personen und/oder Organisationen in den Bereichen Sport, Kultur, Soziales, Umwelt und/oder den Medien. Gleichzeitig soll damit zur Erreichung der kommunikativen Ziele des Unternehmens beigetragen werden.

Man kann von einem Sponsorship sprechen, wenn sich Sponsor und Gesponserter geeinigt haben, ein konkretes Projekt in einem festgelegten Zeitraum unter bestimmten Bedingungen gemeinsam durchzuführen (vgl. BRUHN 2005, S. 387). Es gibt verschiedene Arten des Sponsoring. Museen fallen in die Kategorie des Kultursponsoring.

Für das Museum bieten sich Sponsorings mit branchenverwandten Unternehmen an. Ein Beispiel stellt die Zusammenarbeit mit der Firma Philips dar. Diese hat in der ersten Ausstellung Röntgenröhren als Leihgabe zur Verfügung gestellt. Der Firma Philips kam auf dem Gebiet der Medizintechnik eine bedeutende Rolle zu. Sie stellt ein Beispiel für die richtungsweisenden Entwicklungen in der Medizintechnik in Hamburg dar.

Diese regionale Entwicklung soll auch in der Dauerausstellung aufgezeigt werden. Somit könnte das Museum mit seiner Ausstellung für die Firma Philips werben, Philips könnte dafür auf das Museum hinweisen.

#### **8.4.5.6 Persönliche Kommunikation**

Persönliche Kommunikation ist durch eine wechselseitige Kontaktaufnahme zwischen Anbieter und Nachfrager in einer Face-to-Face Situation gekennzeichnet. Dabei werden bestimmte Erfahrungen und Erwartungen durch verbale und nonverbale Kommunikationshandlungen eingebracht.

Angesichts verschärfter Wettbewerbsbedingungen auf Märkten mit Sättigungserscheinungen (wie es auch im Museumsbereich der Fall ist) wird die Kommunikation im Kundenkontakt zu einem entscheidenden Erfolgsfaktor der Zukunft. Um eine Beziehung zum Kunden aufzubauen bzw. zu verbessern, ist eine kontinuierliche, intensive, direkte und persönliche Kommunikation von besonderer Relevanz. Eine gute Kundenbeziehung ist maßgeblich verantwortlich für eine starke Kundenbindung (vgl. BRUHN 2005, S. 400).

#### **8.4.5.7 Messen und Ausstellungen**

„Messen und Ausstellungen als Kommunikationsinstrument umfassen die Analyse, Planung, Durchführung sowie Kontrolle und Nachbereitung aller Aktivitäten, die mit

der Teilnahme an einer zeitlich begrenzten und räumlich festgelegten Veranstaltung verbunden sind“ (BRUHN 2005, S. 409). Zweck dieser Veranstaltungen ist die Möglichkeit zur Produktpräsentation, Information eines Fachpublikums und der interessierten Allgemeinheit, Selbstdarstellung des Unternehmens sowie die Chance zum unmittelbaren Vergleich mit der Konkurrenz.

Die Anbieter und Nachfrager stehen bei Messen und Ausstellungen in persönlichem Kontakt zueinander. Die Nachfrager können in einer Face-to-Face-Situation Informationen über das Leistungsangebot der einzelnen Aussteller einholen.

Es entfällt hier die Möglichkeit einer permanenten Nutzung dieses Instruments, wie beispielsweise bei der Mediawerbung oder Verkaufsförderung (vgl. BRUHN 2005, S. 409f.).

Messen, bei denen sich das Medizinhistorische Museum präsentieren könnte, gehören zum medizinischen und medizintechnischen Bereich. In Hamburg finden jedoch keine thematisch passenden Messen statt. Die Messe *Lebensfreude* und *die Norddeutschen Anästhesie-Tage* würden nicht zur Positionierung des Museums passen.

Hinzu kommen hohe Kosten für einen Messestand. Es ist fraglich, ob die Zielgruppen über diesen Weg zu erreichen sind. Infolgedessen wird von dem Gebrauch dieses Kommunikationsinstruments abgeraten.

#### **8.4.5.8. Event Marketing**

Das Kommunikationsinstrument des Event Marketing umfasst die Durchführung und Kontrolle von Veranstaltungen, die als Plattform einer erlebnis- und/oder dialogorientierten Präsentation eines Produktes, einer Dienstleistung oder eines Unternehmens fungieren. Dabei sollen die Kunden möglichst emotional und physisch stimuliert werden, um starke Aktivierungsprozesse in Bezug auf Produkt, Dienstleistung oder Unternehmen auszulösen.

Um Event Marketing als eigenständiges Instrument der Kommunikation einzustufen, muss es folgende vier Anforderungen erfüllen:

- (1) systematischer Planungs- und Entscheidungsprozess
- (2) Eigeninitiierung
- (3) Unternehmens- oder Markenbezug
- (4) emotionale Beeinflussung

(vgl. BRUHN 2005, S. 418f.).

Das Museum ist auf diesem Gebiet bereits relativ aktiv. Dabei handelt es sich allerdings zum großen Teil um Beteiligungen an regionalen Gesamtveranstaltungen

wie der *Nacht des Wissens*, dem *Tag des offenen Denkmals* und der *Langen Nacht der Museen*. Diese Aktivitäten sollten beibehalten und intensiviert werden.

Regelmäßige Vorlesungs- und Veranstaltungsreihen zu Ausstellungen sind unabdingbar um im Bewusstsein der Menschen zu bleiben. Diese können sowohl von Museumsmitarbeitern durchgeführt werden, externe Experten verschiedener Fachgebiete sollten die Themen der Ausstellung aber auch immer wieder aufgreifen.

Um eine persönliche Beziehung zum Besucher aufzubauen, bieten sich Veranstaltungen unter dem Motto „Blick hinter die Kulissen“ an. Dabei kann die Sammlung präsentiert und ein Einblick in den Museumsalltag gegeben werden.

Das Deutsche Medizinhistorische Museum stellt regelmäßig ein *Objekt des Monats* vor, das Berliner Museum führt eine Vorlesungsreihe mit dem Titel *Das besondere Objekt* durch. Ähnliche Veranstaltungen bieten sich auch für das Hamburger Museum an, zumal eine Fülle an besonderen Exponaten vorhanden ist.

Als geeigneter Veranstaltungsort mit besonderem Ambiente hat sich der Sektionssaal des Museums herausgestellt. Dieser sollte auch in Zukunft häufig genutzt werden.

#### **8.4.5.9 Online-Kommunikation**

Die Bedeutung der Online-Kommunikation wurde bereits in Kapitel 6.1 erläutert. Für das Medizinhistorische Museum Hamburg werden folgende Empfehlungen gegeben.

Wie die Untersuchung der Internetauftritte ergeben hat, sind Medizinhistorische Museen im Bereich Social Media (noch) nicht sehr aktiv. Doch gerade über diese Kanäle kann die Zielgruppe der Medizinstudierenden und Auszubildenden medizinischer Berufe schnell und effektiv erreicht werden. Deswegen wird ein Facebook-Profil des Medizinhistorischen Museums empfohlen. Die genannte Zielgruppe ist stark in Facebook vertreten. Insbesondere die Sonderausstellung „Vom Tatort ins Labor – Rechtsmediziner decken auf“ hat ein relativ junges Publikum angezogen, welches man beim Besuch mithilfe eines Schildes/Plakats auf die Facebook-Präsenz aufmerksam machen könnte. Das kontroverse Thema bietet Anregungen für Diskussionen, die dann innerhalb des Facebook-Profiles geführt werden und von den Mitarbeitern gesteuert werden können.

Parallel können über Facebook medizinisch interessierte Personen gefiltert und angesprochen werden. Durch Anreize wie Privatführungen oder freier Eintritt bei

besonderen Veranstaltungen können die Personen dazu animiert werden, die Seite des Medizinhistorischen Museums zu empfehlen bzw. zu teilen.

Wenn sich das Museum zu dieser Maßnahme entschließt, sollte der Auftritt jedoch auch intensiv gepflegt werden. In Bezug auf Social Media-Aktivitäten sind von den Mitarbeitern folgende Grundsätze zu berücksichtigen: Dialogbereitschaft, Geschwindigkeit, Authentizität und Transparenz (vgl. SCHMID 2010, S. 223). Fotos, regelmäßige Beiträge von Mitarbeitern, Veranstaltungseinladungen, Gewinnspiele oder Rätsel können Teil des Profils sein. Gleichzeitig können über Facebook versendete Veranstaltungseinladungen die Planungssicherheit stärken.

Diese Kommunikationsmaßnahme ist kostengünstig, allerdings sehr arbeits- bzw. pflegeintensiv.

Die in Kapitel 6.3.6 erwähnte Nutzerinteraktion würde dadurch ebenso gefördert. Von weiteren Anwendungen im Bereich Nutzerinteraktion ist aufgrund des Kosten-Nutzen-Faktors momentan noch abzuraten.

Ähnlich verhält es sich mit der Einführung eines Newsletters. Da dieser im Bereich der Medizinhistorischen Museologie zum Standard gehört, sollte sich das Hamburger Museum daran anpassen. Weiterhin fördert ein Newsletter die Kundenbindung und stellt ein wichtiges Instrument des Beziehungsmarketings dar. Der Newsletter informiert über Veranstaltungen und Angebote, Veränderungen sowie über Zukünftiges. Mit diesem Instrument können alle im Vorfeld definierten Zielgruppen angesprochen werden. Das Abonnement könnte über die Internetseite des Museums geschehen, zusätzlich können Listen im Eingangsbereich des Museums ausgelegt werden.

Weiterhin wird für die Homepage des Museums angeregt, die Inhalte auch in englischer Sprache anzubieten, um Touristen aus dem Ausland einen angemessenen Service bieten zu können.

Ebenso sollte die bereits intern existente Exponatdatenbank zugänglich gemacht werden. Dadurch bekommen sowohl Besucher einen Einblick in die Sammlung, aber auch Verantwortliche aus anderen Museen können sich informieren.

Ein eigenes Corporate Design sollte dringend entwickelt werden. Insbesondere Logo und Farbgebung sollten so bald wie möglich auf allen Publikationen und natürlich auch auf der Website einheitlich sein. Die UKE-Zugehörigkeit sollte durch das Logo (als Link intakt) auf der Museumswebsite zu erkennen sein.

Eine Eintragung in Online-Verzeichnisse wird außerdem angeregt, um online an möglichst vielen Orten auffindbar zu sein. Verzeichnisse mit Museumsbezug sind dabei besonders wichtig. Beispiele hierfür ist das Portal [webmuseen.de](http://webmuseen.de) und das

Deutsche Museumsverzeichnis ([deutsche-museen.de](http://deutsche-museen.de)). Ebenso sollte sich das Museum unter [hamburg.de](http://hamburg.de) bei den Museen auflisten lassen. Auch in den Veranstaltungskalendern der wichtigsten regionalen Tageszeitungen wie Hamburger Abendblatt und Hamburger Morgenpost sollte das Museum aufgeführt werden.

## **9. Zusammenfassung und Fazit**

Nachdem die deutsche Museumslandschaft Marketingtechniken anfänglich skeptisch gegenüberstand, finden diese nun immer stärker Einzug in museale Einrichtungen. Die Mehrheit der Museen hat erkannt, dass Marketing nicht einem Ausverkauf kultureller Werte gleichkommt, sondern vielmehr dazu dient, Aufmerksamkeit und Wertzumessung bei einem, an der Sache interessierten, Umfeld zu entwickeln.

Verschiedene gesellschaftliche Veränderungen wie ein Überangebot an kulturellen Freizeitaktivitäten, reduzierte finanzielle Unterstützung des Staates und eine stark veränderte Informationskultur haben die Anwendung von strategischem Marketing in Museen unerlässlich gemacht. Museumsmarketing soll dazu beitragen, dass Museen weiterhin in der Öffentlichkeit stattfinden und auch in Zukunft als gesellschaftlich relevante Einrichtungen wahrgenommen werden.

Die Arbeit hat gezeigt, dass der strategische Einsatz von Marketing innerhalb der medizinhistorischen Museologie noch ausgebaut und verbessert werden kann. Alle untersuchten Museen wenden einzelne kommunikative Maßnahmen an, ein schriftlich fixiertes Gesamtkonzept existiert meist allerdings nicht. Damit jedoch die passenden Zielgruppen mit aussagekräftigen Botschaften erreicht werden, sind die Erstellung eines übergeordneten Marketingkonzepts, die Durchführung von Marktanalysen und die Auswertung von Besucherstatistiken zu empfehlen. Insbesondere im Bereich der Online-Kommunikation gibt es bei den Medizinhistorischen Museen ungenutztes Potenzial, wie die Untersuchung der Webpräsenzen ergeben hat. Für das Medizinhistorische Museum Hamburg ergibt sich daraus die Chance, sich auf diesem Gebiet zu profilieren. Die Besucherbefragung hat gezeigt, dass die Ausstellung besonders von Medizinstudierenden und Auszubildenden im medizinischen Bereich nachgefragt wurde. Um diese Zielgruppe zu erreichen, sollte das Museum die Online-Kommunikation verstärkt nutzen.

Um die zweite wichtige Zielgruppe, die der UKE-Mitarbeiter, auf sich aufmerksam zu machen, sollte das Museum seine Kommunikationsmaßnahmen vor Ort ausweiten und intensivieren.

Aus der Besucherbefragung konnte eine positive Resonanz der Besucher herausgelesen werden. Eine Art Besucherprofil hilft dabei, die Erwartungen und soziodemographischen Merkmale kennenzulernen und zukünftige Ausstellungen sowie Kommunikationsmaßnahmen an ihnen auszurichten. Mithilfe einer IST- und einer SWOT-Analyse wurden Stärken und Schwächen des Museums sichtbar. Stärken des Museums stellen die vielfältige Sammlung mit besonderen Exponaten sowie der historische Sektionssaal dar. Organisatorische Unklarheiten und ein bisher uneindeutiges Image schwächen das Museum. Welche Maßnahmen zur

Förderung der Stärken und zur Minimierung der Schwächen angewandt werden können, sollte der theoretische Überblick über Museumsmarketing zeigen. Dabei wurden die Möglichkeiten, welches Museumsmarketing zur Präsentation von immateriellen Leistungen mit sich bringt, noch einmal deutlich. Dem theoretischen Hintergrund zu Museen im Internet und der Analyse der Webseiten kann man entnehmen, dass die medizinhistorischen Museen dieses Potenzial noch nicht ausschöpfen. Die Standards an eine Museumspräsenz im Internet werden zum großen Teil zwar erfüllt, darüber hinaus sind jedoch keine herausragenden Aktivitäten wahrzunehmen. Gründe dafür wurden in den Interviews deutlich. Wenig und häufig wechselndes Personal sowie die ständige Abhängigkeit von Spenden lassen kaum Raum für strategische Überlegungen im Marketingbereich.

Diese Merkmale treffen auch auf das Medizinhistorische Museum zu. Mit dieser Arbeit wurde versucht, aus den Schilderungen der Museumsverantwortlichen sowie aus den theoretischen Darstellungen zum Marketing, effektive und kostengünstige Kommunikationsmaßnahmen herauszufiltern. Die Empfehlungen im Kommunikationskonzept gründen nicht auf absoluten Neuentwicklungen, sondern stellen relativ einfache, aber effektive Maßnahmen dar. Teilweise wird auf die bereits angewandten Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit aufgebaut.

Von großer Bedeutung ist dabei, mit allen Maßnahmen die kommunikative Leitidee sowie das Leitbild aufzugreifen und entsprechend der Zielgruppen umzusetzen. Es wird dringend empfohlen, für das Museum ein eigenes Corporate Design zu entwickeln, um die Marke Medizinhistorisches Museum zu stärken.

Die Besucherzahlen der ersten Ausstellung und insbesondere die der Sonderausstellung „Vom Tatort ins Labor – Rechtsmediziner decken auf“ zeigen, dass am Standort Hamburg Interesse an einem Medizinhistorischen Museum besteht. Auch die Berichterstattung in der Presse bestätigt diesen Eindruck. Das Museum sollte nun daran arbeiten, mithilfe des erarbeiteten Kommunikationskonzepts die Resonanz weiter auszubauen.

## 10. Literaturverzeichnis

### **BAMBERGER 2010**

BAMBERGER, Daniela: *Web 2.0 und Social Networking am Beispiel des Städel Museums*. In: Scheuer, Hans ; Spiller, Ralf (Hg.): *Kultur 2.0. Neue Web-Strategien für das Kulturmanagement im Zeitalter von Social Media*. Bielefeld : transcript Verlag, 2010. – ISBN 978-3-8376-1352-0. S. 203 - 214

### **BARTEL 2004**

BARTEL, Torsten: *Die Verbesserung der Usability von WebSites auf der Basis von Web Styleguides, Usability Testing und Logfile-Analysen*. Stuttgart und Berlin : WiKu-Verlag, 2004. – ISBN 3-86553-104-0

### **BAUMGARTH 2008**

BAUMGARTH, Carsten: *Markenpolitik: Markenwirkungen - Markenführung – Markencontrolling*. Wiesbaden : Gabler, 2008. – ISBN 978-3834905871

### **BREITENBACH 2010**

BREITENBACH, Patrick: *Kultur zu vernetzen – Ein Plädoyer zur digitalen Vernetzung von Kultur*. In: Scheuer, Hans ; Spiller, Ralf (Hg.): *Kultur 2.0. Neue Web-Strategien für das Kulturmanagement im Zeitalter von Social Media*. Bielefeld : transcript Verlag, 2010. – ISBN 978-3-8376-1352-0. S. 93 – 100

### **BRISTOT 2007**

BRISTOT, Charlotte: *Marketing für Museen als systematischer Managementprozess*. [Online-Ressource] Stand 2007 URL: <http://www.smb.museum/ifm/dokumente/mitteilungen/MIT040.pdf> Abruf 2011-10-31

### **BRUHN 2005**

BRUHN, Manfred: *Kommunikationspolitik*. München : Verlag Vahlen, 2005. – ISBN 3-8006-32217

### **CULTURE TRACK 2011**

LA PLACA COHEN: *CultureTrack 2011*. [Online-Ressource] Stand 2011 URL: [http://www.laplacacohen.com/studies/research/LaPlacaCohen\\_CultureTrack\\_2011\\_Report.pdf](http://www.laplacacohen.com/studies/research/LaPlacaCohen_CultureTrack_2011_Report.pdf) Abruf 2011-10-31

### **DEUTSCHES INSTITUT FÜR NORMUNG 2008**

DEUTSCHES INSTITUT FÜR NORMUNG: *Ergonomie der Mensch-System-Interaktion. Teil 110: Grundsätze der Dialoggestaltung (ISO 9241-110)* Berlin : Beuth Verlag, 2006

**DÖRNER 2007**

Dörner, Stephan: *Wie Unternehmen bei Google glänzen*. [Online-Ressource] Stand 2007-11-26 URL: <http://www.handelsblatt.com/technologie/it-tk/it-internet/wie-unternehmen-bei-google-glaenzen/2898038.html> Abruf 2011-10-31

**GEYER & MANSCHWETUS 2008**

GEYER, Hardy ; MANSCHWETUS, Uwe: *Kulturmarketing*. München : Oldenbourg Wissenschaftsverlag, 2008. – ISBN 978-3-486-58502-5

**GÜNTHER 2006**

GÜNTHER, Kristina: *Marketing und Kultureinrichtungen - Eine Kommuniaktionsstrategie für das Theatre Museum in London*. Magisterarbeit. Oldenburg, 2006. - ISBN 978-3-638-57027-5

**HENNER-FEHR 2008**

HENNER FEHR, Christian: *Expertenbefragung zum Thema Online-Marketing im Kulturbereich: Interview mit Christian Henner-Fehr* [Online-Ressource] Stand 2008-09-03 URL: <http://kulturmarketingblog.de/expertenbefragung-zum-thema-online-marketing-im-kulturbereich-interview-mit-christian-henner-fehr/56> Abruf: 2011-10-31

**HILGERS-SEKOWSKY 2006**

HILGERS-SEKOWSKY, Julia: *Besucherorientierung durch Marketing-Kooperationen von Museen*. In: Hausmann, Andrea / Helm, Sabrina (Hg.): *Kundenorientierung im Kulturbetrieb. Grundlagen – Innovative Konzepte – Praktische Umsetzung*. Wiesbaden : VS Verlag für Sozialwissenschaften, 2006

**HOLSTEIN 2010**

HOLSTEIN, Adolf-Friedrich: *Das Fritz Schumacher-Haus*. In: Freundes- und Förderkreis des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf e.V.: *Jahrbuch 2010*. Hamburg : Eigenverlag, 2010. S. 17 – 27

**INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG 2010**

INSTITUT FÜR MUSEUMSFORSCHUNG, STAATLICHE MUSEEN ZU BERLIN – PREUBISCHER KULTURBESITZ: *Statistische Gesamterhebung an den Museen der Bundesrepublik Deutschland für das Jahr 2009*. Heft 64. [Online-Ressource] Stand 2010 URL: <http://www.smb.museum/ifm/dokumente/materialien/mat64.pdf>. Abruf 2011-10-31

**JANNER 2008**

JANNER, Karin: *Serie Internetauftritt von Kultureinrichtungen: Wozu-Konzeption-Aufgaben*. [Online-Ressource] Stand 2008-07-23 URL: <http://kulturmarketingblog.de/serie-internetauftritt-von-kultureinrichtungen-wozu-konzeption-aufgaben/45> Abruf 2011-10-31

**JOHN & GÜNTER 2008**

JOHN, Hartmut ; GÜNTER, Bernd: *Das Museum als Marke – Branding als strategisches Management-Instrument für Museen*. Bielefeld : transcript Verlag, 2008. – ISBN 978-3.89942-568-0

**KLAMMER 2005**

KLAMMER, Bernd: *Empirische Sozialforschung: Eine Einführung für Kommunikationswissenschaftler und Journalisten*. Konstanz : UVK Verlagsgesellschaft, 2005. – ISBN 3-8252-2642-5

**KIRSAMMER 2011**

KIRSAMMER, Marc-Oliver: *Usability*. [Online-Ressource] Stand 2011 URL: [http://www.causause.de/wissen/usability-glossar.html#gl\\_u](http://www.causause.de/wissen/usability-glossar.html#gl_u) Abruf 2011-10-31

**KLEIN 2001**

KLEIN, Armin: *Kultur-Marketing - Das Marketingkonzept für Kulturbetriebe*. München : Deutscher Taschenbuch Verlag, 2001. – ISBN 3-406-47746-1

**KOCH 2002**

KOCH, Anne: *Museumsmarketing. Ziele – Strategien – Maßnahmen. Mit einer Analyse der Hamburger Kunsthalle*. Bielefeld : Transcript, 2001. – ISBN 3-933127-93-9

**KORFF 1998**

KORFF, Gottfried: *Die Sicht der kulturhistorischen Ausstellungen*. [Online-Ressource] URL: <http://www.smb.museum/ifm/dokumente/mitteilungen/MIT013.pdf>  
In: Schuck-Wersig, Petra, Wersig, Gernot & Prehn, Andrea: *Multimedia-Anwendungen in Museen. Mitteilungen und Berichte aus dem Institut für Museumskunde. Staatliche Museen zu Berlin – Preußischer Kulturbesitz, Heft Nr. 13*. S. 72 - 75

**KOTLER & KOTLER 1998**

KOTLER, Neil & KOTLER, Philip: *Museum Strategy and Marketing*. Jossey-Bass , 1998. – ISBN 978-0787909123.

**KRUG 2006**

KRUG, Steve: *Don't make me think. Web Usability – Das intuitive Web*. Heidelberg : Redline, 2006. - ISBN 978-3-8266-1595-5

**KURTZ 2006**

KURTZ, Cristiane: *Zielgruppenbindung mit Online-Kommunikation. Analyse und Evaluation am Beispiel von Museums-Webpages*. München : Verlag Reinhard Fischer, 2006. - ISBN 3-88927-397-1

**KUTSCHER 2011**

KUTSCHER, Barbara: *Wie Musentempel die Generation Y anziehen*. [Online-Ressource] Stand 2011-09-04 URL: <http://www.handelsblatt.com/lifestyle/kunstmarkt/ausstellungen/wie-musentempel-die-generation-y-anziehen/4569766.html?p4569766=all> Abruf 2011-10-31

**LUBITZ 2002**

LUBITZ, Jan: *Architektenportrait Fritz Schumacher*. [Online-Ressource] Stand: 2011-05 URL: [http://www.architekten-portrait.de/fritz\\_schumacher/index.html](http://www.architekten-portrait.de/fritz_schumacher/index.html) Abruf: 2011-10-31

**NARAYAN-SCHÜRGER 2003**

NARAYAN-SCHÜRGER, Sita: *Die Bedeutung von Informationssystemen im Marketing und in der Pädagogik von Kunstmuseen*. Dissertation. [Online-Ressource] Stand 2003 URL: [http://opus.bsz-bw.de/phlb/volltexte/2004/1954/pdf/Neue\\_Medien.pdf](http://opus.bsz-bw.de/phlb/volltexte/2004/1954/pdf/Neue_Medien.pdf) Abruf 2011-10-31

**NIELSEN & LORANGER 2006**

NIELSEN, Jakob ; LORANGER, Hoa: *Web Usability*. München : Addison-Wesley, 2006. - ISBN 978-3-8273-2448-1

**PROKOP 2003**

PROKOP, Josephine: *Kulturschöpfer und ihre Markenidentität*. Dissertation. [Online-Ressource] Stand 2003 URL: <http://elpub.bib.uni-wuppertal.de/servlets/DerivateServlet/Derivate-307/d050302.pdf> Abruf 2011-10-31

**PRZYBORSKI & WOHLRAB-SAHR 2010**

PRZYBORSKI, Aglaja ; WOHLRAB-SAHR, Monika: *Qualitative Sozialforschung*. München: Oldenbourg Wissenschaftsverlag, 2010. - ISBN 978-3486-59791-2

**RAMPL 2007**

RAMPL, Hansjörg: *Definition Usability*. [Online-Ressource] Stand 2007 URL: <http://www.handbuch-usability.de/begriffsdefinition.html> Abruf 2011-10-31

**REINBOTH 2010**

REINBOTH, Christian: *Sieben Thesen zum "Museum 2.0"*. [Online-Ressource] Stand 2010-06-30 URL: <http://www.scienceblogs.de/frischer-wind/2010/06/sieben-thesen-zum-museum-20.php> Abruf 2011-10-31

**RENTSCHLER 2007**

RENTSCHLER, Ruth: *Museum marketing: no longer a dirty word*. In: Rentschler, Ruth ; Hede, Anne-Marie: *Museum Marketing. Competing in the global marketplace*. Oxford, Burlington : Elsevier, 2007. – ISBN 978-0-7506-8065-3. S. 12 – 20

**ROTHER 2004**

ROTHER, Andrea: *Das Deutsche Museum in München und seine virtuellen Besucherinnen und Besucher auf der Website www.deutsches-museum.de*. In: *Museologie Online* 6 (2004). [Online Ressource] URL: <http://www.vl-museen.de/m-online/04/rothe.pdf>. Seite 1 – 54. Abruf 2011-10-31

**SCHMIDT & SPREE 2005**

SCHMIDT, Ralph ; SPREE, Ulrike (Hrsg.): *Medienhandbuch revisited. Diagnosen und Rezepte zu Usability, Marketing und eMarket-Strategien eines Medienportals*. Projektbericht. HAW Hamburg, 2005.

**SCHMID 2009**

SCHMID, Ulrike: *Expertenbefragung zum Thema Online-Marketing im Kulturbereich: Interview mit Ulrike Schmid*. [Online-Ressource] Stand 2009-02-12 URL: <http://kulturmarketingblog.de/expertenbefragung-zum-thema-online-marketing-im-kulturbereich-interview-mit-ulrike-schmid/113> Abruf 2011-10-31

**SCHMID 2010**

SCHMID, Ulrike: *Die Social-Media-Aktivitäten der Kronberg Academy*. In: Scheuer, Hans ; Spiller, Ralf (Hg.): *Kultur 2.0. Neue Web-Strategien für das Kulturmanagement im Zeitalter von Social Media*. Bielefeld : transcript Verlag, 2010. – ISBN 978-3-8376-1352-0. S. 215 - 224

**SCHMIEDEBACH 2009**

SCHMIEDEBACH, Heinz-Peter: *Zeugen der Vergangenheit weisen in die Zukunft – Wachsmoulagen als Exponate des Hamburger Medizinhistorischen Museums*. In: *Freundes- und Förderkreis des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf e.V.: Jahrbuch 2009*. Hamburg : Eigenverlag, 2009. S. 35 – 43

**THE INTERNATIONAL COUNCIL OF MUSEUMS (ICOM) 2007**

THE INTERNATIONAL COUNCIL OF MUSEUMS: *Museum*. [Online-Ressource] Stand: 2007 URL: <http://icom.museum/who-we-are/the-organisation/icom-statutes/3-definition-of-terms.html#sommairecontent> Abruf: 2011-10-31

**VIEREGG 2006**

VIEREGG, Hildegard: *Museumswissenschaften*. Paderborn : Wilhelm Fink Verlag, 2006. – ISBN 3-8252-2823-1

**VON GIZYCKI 2002**

VON GIZYCKI, Vittoria: *Usability – nutzerfreundliches Web-Design*. In: Beier, Markus ; Gizycki, Vittoria (Hrsg.): *Usability – Nutzerfreundliches Web-Design*. Berlin, Heidelberg : Springer, 2002. – ISBN 3-540-41914-4

**WENZEL 2010**

WENZEL, Mirjam: *Von der Information zur Exploration - Der neue Webauftritt des Jüdischen Museums Berlin*. [Online Resource] Stand 2010-05-20 URL: <http://www.mai-tagung.de/mai-tagung+2010/mai2010wenzel.pdf>. Abruf 2011-10-31

**WISSENSCHAFTSRAT 2011**

WISSENSCHAFTSRAT: *Empfehlungen zu wissenschaftlichen Sammlungen als Forschungsinfrastrukturen*. [Online-Ressource] Stand 2011-01-28 URL: <http://www.wissenschaftsrat.de/download/archiv/10464-11.pdf> Abruf 2011-10-31

**ZARE & DONASZEWSKI 2010**

ZARE, Antje ; DONASZEWSKI, Inga: *Die Resonanz – Wie die Erste Ausstellung des Medizinhistorischen Museums bewertet wird*. In: Freundes- und Förderkreis des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf e.V.: Jahrbuch 2010. Hamburg : Eigenverlag, 2010. S. 65 – 71

**ZIMMER 1996**

ZIMMER, Annette (Hg.): *Das Museum als Nonprofit-Organisation*. Frankfurt am Main : Campus Verlag, 1996. – ISBN 978-3593353371

# Anhang

**A:**

**Einstiegsinformationen (Aufnahmebeginn hier)**

Guten Tag Frau/Herr X. Ich bin Inga Donaszewski und studiere im Masterstudiengang Informationswissenschaft und –management.

Im Rahmen meiner Masterarbeit führe ich eine vergleichende Marketingstudie zu Ausstellungskonzeption, Außendarstellung und organisatorischer Integration medizinhistorischer Sammlungen in Deutschland durch, wofür ich Experteninterviews mit Museumsverantwortlichen führe.

Vielen Dank, dass Sie sich die Zeit für dieses Interview nehmen. Das Interview wird ca. eine Stunde dauern und von mir aufgezeichnet, um mir die Auswertung zu erleichtern.

Im Verlauf unseres Gesprächs werde ich Ihnen nun verschiedene offene Fragen stellen, bei denen ich Sie bitte, einfach all das zu erzählen, was Ihnen dazu einfällt.

Ich bin dazu verpflichtet, Ihr Einverständnis schriftlich einzuholen. Hierzu bitte ich Sie, diese Informationen durchzulesen, ggf. nachzufragen und bei Ihrem Einverständnis zu unterschreiben.

(Formblätter reichen, unterschreiben lassen)

Haben Sie noch Fragen, bevor wir beginnen?

<b>Leitfrage 1: Ausstellungskonzeption/Ausstellungsinhalte</b>		
Inhaltliche Aspekte: Check – Wurde das erwähnt? Memo für mögliche Nachfragen – nur stellen, wenn nicht von allein angesprochen!	Konkretes inhaltliches Nachfassen zu diesem Aspekt	Aufrechterhaltungsfragen, wenn die Erzählperson nicht genügend Anhaltspunkte bietet, ihr Relevanzsystem zu rekonstruieren
Aspekt 1: Schwerpunkte der Ausstellung	Welche inhaltlichen Schwerpunkte setzen Sie mit Ihrer Dauerausstellung?  Was wollen Sie mit Ihren	Fällt Ihnen sonst noch etwas dazu ein?  Wie ist das so? Erzählen Sie bitte mal.

<p>Aspekt 2: Rolle / Entwicklung von Museen</p>	<p>Ausstellungen vermitteln?  Was verbinden Sie mit Ihrem Museum, wofür steht es?  Was unterscheiden die vermittelten Inhalte ihres Museums von denen anderer Einrichtungen auf diesem Gebiet?  Wie interpretieren Sie die klassischen Aufgaben von Museen: Sammeln, Bewahren, Forschen und Vermitteln?  Welche Rolle werden Museen zukünftig in der Gesellschaft spielen? Besucherrückgang? Zuwachs?  Welchen gesellschaftlichen Veränderungen stehen Museen gegenüber? Bzw. was hat sich schon verändert?  Worin sehen Sie das Besondere von Medizinhistorischen Museen?</p>	<p>Können Sie hier konkreter werden?  Was meinen Sie mit XY?  Und sonst?  Und weiter? Und dann?  Was geht Ihnen bei dem Thema XY noch durch den Kopf?  Und was machen Sie dann?</p>
---------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<b>Leitfrage 2: Museumsmarketing/Kommunikation/Öffentlichkeitsarbeit</b>		
<p>Inhaltliche Aspekte: Check – Wurde das erwähnt? Memo für mögliche Nachfragen – nur stellen, wenn nicht von allein angesprochen!</p>	<p>Konkretes inhaltliches Nachfassen zu diesem Aspekt</p>	<p>Aufrechterhaltungsfragen, wenn die Erzählperson nicht genügend Anhaltspunkte bietet, ihr Relevanzsystem zu rekonstruieren</p>

<p>Aspekt 1: Einstellung zum Museumsmarketing</p>	<p>„Kultur-Marketing – heißt das im Kern also nicht die schiere Vermarktung höchster Werte und Güter und bedeutet dies nichts anderes, als bloß dem Publikumsgeschmack hinterherzulaufen?“ Wie stehen Sie zu diesem Zitat?</p> <p>Welches Verständnis haben Sie von Museumsmarketing bzw. Kommunikationspolitik?</p> <p>Sehen Sie einen Konflikt zwischen der Orientierung an den Erwartungen des Publikums (Publikumsausrichtung) und der Wahrung der eigenen Museumsidentität?</p> <p>Wie kann sich das Museum in der „Erlebnis-Entertainment-Gesellschaft“ behaupten?</p> <p>Wie schätzen Sie die Bedeutung von Öffentlichkeitsarbeit für Museen im Allgemeinen und für Ihres im Speziellen ein?</p> <p>Wie schätzen Sie die Relevanz des Internets bei der Öffentlichkeitsarbeit von Museen im Allgemeinen ein?</p>	<p>Was bringen Sie gedanklich mit XY in Verbindung?</p> <p>Fällt Ihnen sonst noch etwas dazu ein?</p> <p>Wie ist das so? Erzählen Sie bitte mal.</p> <p>Können Sie hier konkreter werden?</p> <p>Was meinen Sie mit XY?</p> <p>Und sonst?</p> <p>Und weiter?</p> <p>Was geht Ihnen bei dem Thema XY noch durch den Kopf?</p> <p>Und was machen Sie dann?</p> <p>Und dann?</p>
<p>Aspekt 2: Konkrete Umsetzung Kommunikationsarbeit</p>	<p>Was bedeutet für Sie zukunftsweisendes Museumsmarketing?</p>	

	<p>Verfolgen Sie eine definierte Kommunikationsstrategie? Wenn ja, wie sieht diese aus? Und ist sie schriftlich fixiert?</p> <p>Welche Ziele haben Sie sich für Ihre Öffentlichkeitsarbeit gesetzt? Langfristiges Konzept? Kurzfristige Ad-hoc-Entscheidungen?</p> <p>Verfolgen Sie eine bestimmte Mission, eine Unternehmensphilosophie oder haben Sie sich ein Leitbild gegeben?</p> <p>Welche Zielgruppe möchten Sie mit Ihrem Museum ansprechen?</p> <p>Wie positionieren Sie sich innerhalb der Medizinhistorischen Museumslandschaft in Deutschland?</p> <p>Wer ist bei Ihnen für die Öffentlichkeitsarbeit zuständig? Abteilung? Einzelpersonen? Externe PR-Agentur?</p> <p>Welche Marketinginstrumente wenden Sie für Ihr Museum am meisten an? Was ist am erfolgreichsten?</p>	
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

	<p>Können Sie den Erfolg ihrer Marketingmaßnahmen beurteilen/messen/Einschätzen?</p> <p>Welche Rolle spielt das Internet bei der Gestaltung Ihrer Öffentlichkeitsarbeit?</p> <p>Welche Museumsnetzwerke oder –verbünde (sei es virtuell oder real) – halten Sie für wichtig und welche nutzen Sie?</p> <p>Welche wichtigen Empfehlungen zum Museumsmarketing können Sie mir mit auf den Weg geben?</p> <p>Welche Museumseinrichtungen mit vorbildlichem/originellem/beeindruckendem Marketingkonzept können Sie benennen?</p>	
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

<b>Leitfrage 3: Organisatorische Integration des Museums</b>		
Inhaltliche Aspekte: Check – Wurde das erwähnt? Memo für mögliche Nachfragen – nur stellen, wenn nicht von allein angesprochen!	Konkretes inhaltliches Nachfassen zu diesem Aspekt.	Aufrechterhaltungsfragen, wenn die Erzählperson nicht genügend Anhaltspunkte bietet, ihr Relevanzsystem zu rekonstruieren
Aspekt 1: Mutterinstitution	Sind Sie an eine übergeordnete	Was bringen Sie gedanklich mit XY in Verbindung?

<p>vorhanden?</p> <p>Aspekt 2: Auswirkungen</p>	<p>Mutterinstitution gebunden?</p> <p>Wirkt sich das auf Ihre Ausstellungskonzeption oder auf ihre Öffentlichkeitsarbeit aus? Wenn ja, in welcher Weise?</p> <p>Hat Ihre Mutterinstitution Mitspracherecht bei Ausstellungskonzeption und/oder Gestaltung der Öffentlichkeitsarbeit? Kommt es da womöglich zu Konflikten? Wie werden solche Konflikte gelöst?</p> <p>Existiert ein Corporate Design?</p> <p>Welche Vorteile sehen Sie durch die Zugehörigkeit zu einer größeren Einrichtung? Und welche Nachteile?</p>	<p>Fällt Ihnen sonst noch etwas dazu ein?</p> <p>Wie ist das so? Erzählen Sie bitte mal.</p> <p>Können Sie hier konkreter werden?</p> <p>Was meinen Sie mit XY?</p> <p>Und sonst?</p> <p>Und weiter?</p> <p>Was geht Ihnen bei dem Thema XY noch durch den Kopf?</p> <p>Und was machen Sie dann?</p> <p>Und dann?</p>
-----------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**B:**

Masterarbeit „Botschaften der Medizingeschichte“ – Inga Donaszewski - 2011

---

ZUSICHERUNG DER ANONYMITÄT DER AUFZEICHNUNGEN: INFORMATION FÜR DIE BEFRAGTEN

Diese Masterarbeit hat das Thema „Botschaften der Medizingeschichte – eine Kommunikationsstrategie für das neue Medizinhistorische Museum Hamburg auf Basis vergleichender Marketingstudien zu Ausstellungskonzeption, Außendarstellung und organisatorischer Integration medizinhistorischer Sammlungen in Deutschland“.

Der Datenschutz verlangt, dass ich Sie über mein Vorgehen informiere und Ihre ausdrückliche Genehmigung einhole, um das Interview auswerten zu können. Die Datenschutzbestimmungen verlangen auch, dass ich Sie noch einmal ausdrücklich darauf hinweise, dass aus einer Nichtteilnahme keine Nachteile entstehen. Sie können Antworten auch bei einzelnen Fragen verweigern.

Ich sichere Ihnen folgendes Verfahren zu, damit Ihre Angaben möglichst nicht mit Ihrer Person in Verbindung gebracht werden können; das ist im Falle von Experteninterviews mit Personen aus einem geschlossenen Kreis **nicht vollständig möglich**:

1. Wir nehmen das Gespräch mit einem Recorder auf. Die Datei wird abgetippt, und Sie können eine Abschrift bekommen, wenn Sie dies möchten. Die Sounddatei wird dann **gelöscht**.
2. Ich anonymisiere die Gespräche, d.h. ich weise allen Interviewpartnerinnen und -partnern Nummern zu und ersetze Ihren Namen durch einen anderen. Allerdings würde ich gerne eine **Museumszuordnung beibehalten**, da mich gerade die unterschiedlichen Kulturen der Museen interessieren. Ich kann deshalb nicht gewährleisten, dass eine Identifikation Ihrer Person ausgeschlossen ist.

C:

Masterarbeit „Botschaften der Medizingeschichte“ – Inga Donaszewski - 2011

---

EINWILLIGUNGSERKLÄRUNG

Ich bin über das Vorgehen bei der Auswertung der persönlichen, offenen Interviews informiert worden (u.a.: die Abschrift gelangt nicht an die Öffentlichkeit, Anonymisierung bei der Abschrift, Löschung der Sound-Datei).

Ich bin damit einverstanden, dass einzelne Sätze als Material für wissenschaftliche Zwecke und die Weiterentwicklung der Forschung genutzt werden können.

Unter diesen Bedingungen erkläre ich mich bereit, das Interview zu geben und bin damit einverstanden, dass es aufgenommen, abgetippt und - so weit in einem Experteninterview möglich (vgl. Handzettel „Zusicherung der Anonymität“) - anonymisiert und ausgewertet wird.

Platz für Einschränkungen des Einverständnisses:

Unterschrift .....Hamburg, den .....

D:

**Anonymisiertes Transkript des Interviews mit P1 (Deutsches Medizinhistorisches Museum)**

I: also vielen dank, dass sie sich zeit genommen haben und ich schreib ja meine masterarbeit über eine marketingstudie zu ausstellungskonzeption, organisatorischer integration der sammlungen und zur außendarstellung von den sammlungen. und ja, dass wird jetzt ca. eine stunde dauern und wie gesagt, ich nehm das auf und ich bin ja dazu verpflichtet ihr einverständnis einzuholen.

P1: genau.

I: und eben ihre anonymität zuzusichern. sie können sich das gerne einmal durchlesen kurz und bei zustimmung oder wenn sie noch was einschränken möchten, bitte unterschreiben.

P1 liest erklärungen durch.

P1: abschrift hätte ich gerne. soll ich das dazuschreiben? wenn sie dies möchten, die abschrift...

I: oder schreiben sies hier dazu.

P1: bitte um abschrift (schreibt). ich würd das interview gerne als abschrift beKOMMEN, nochmal durchlesen und mir die FREIheit nehmen, passagen zu streichen.

I: ok, streichen können sie, genau.

P1: also nichts verändern.

I: ja genau.

P1: aber wenn ich sag, da hab ich jetzt den mund zu voll genommen oder es STIMMT nicht, oder... ich weiß nun nicht was ich jetzt alles gefragt werd und erzählen werde, aber bitte um abschrift, freigabe vorbehaltlich der nachträglichen streichung von einzelnen passagen (schreibt). 26.?

I: genau 26. gut, dann haben wir die formalitäten schonmal geklärt. ja, ich hab ja gelesen sie sind seit knapp drei jahren jetzt die direktorin des deutschen medizinhistorischen museums. ja was verbirgt sich denn genauer dahinter, was sind da ihre aufgaben?

P1: meine aufgaben als direktorin?

I: genau. kann man das sagen, gibts da grundlegende sachen?

P1: die typischen aufgaben einer museumsdirektorin. wir haben. wir sind ein sehr kleines team, sodass wir zwar verschiedene kompetenzen haben, aber auch vieles

gemeinsam auf der teamebene entscheiden und entwickeln. und meine aufgabe ist, das ganze zu leiten, zu organisieren, was jetzt die entwicklung von ausstellungskonzepten angeht, die haushaltsfragen, die öffentlichkeitsarbeit, die sammlungsstrategie, sammlungsbetreuung, teilweise führe ich diese aufgaben selbst durch, teilweise SO rge ich dafür, dass sie durchgeführt werden. also in allen bereichen der klassischen museumsarbeit bin ich letztlich diejenige, die die entscheidungen trifft und dann die arbeit entweder selber macht oder sie delegiert. also spezifischer kann ich es kaum formulieren.

I: und welche verbindung besteht zum institut für geschichte und ethik der medizin in erlangen?

P1: an dem institut war ich lange tätig, hab mich dort habilitiert, hab damit eine lehrverpflichtung und komme dieser lehrverpflichtung auch nach. das heißt, ich hab eine lehrverpflichtung, lehrdeputat von zwei semesterwochenstunden in der correcuralen lehre. unterrichte dort entweder medizinische terminologie oder ein seminar im bereich geschichte, theorie, ethik der medizin.

I: also ähnlich wie hier. ja, kommen wir jetzt zu ihren ausstellungsinhalten. welche inhaltlichen schwerpunkte setzen sie da mit ihrer dauerausstellung "medizingeschichte"?

P1: das ist nicht MEINE dauerausstellung.

I: ihres museums.

P1: ist auch nicht MEIN museum. das ist die dauerausstellung im medizinhistorischen museum, DIE... das museum wurde 1973 eröffnet und damals wurde ein ausstellungKONzept für die dauerausstellung festgelegt, das im wesentlichen noch SO bestanden hat, als ich 2008 das museum übernommen habe. das heißt, das KONzept hatte sich nicht geändert, die GRUNDstruktur war die selbe, aber in der zwischenzeit seit der museumsgründung ist die sammlung enorm angewachsen und deswegen haben sich die objekte zum teil geändert, die in den vitrinen diesen jeweiligen themen zugeordnet waren. aber das konzept war tatsächlich von den museumsgründern damals so gedacht, dass es eine OBJEKTgeschichte der medizin sein soll, die sich nicht auf europa beschränken muss. es gab also auch außereuropäische medizin und GANZ wichtig war, dass es eine objektgeschichte der medizin ist. die SAMMLUNG ist von anfang an von den DINgen, von den objekten, nicht die sammlung, die DAUERAUSSTELLUNG ist von den dingen bestimmt worden. die textebene war relativ zurückhaltend nur bedient, oft gab es gar keine weiteren erläuterungen, außer einer ganz knappen objektinformation. (-) und die, und inszenIERungen oder ähnliches waren überhaupt nicht vorgesehen. es ging ganz stark um die dinge. und wir haben seitdem die dauerausstellung etwas überarbeitet. es sind zwei ebene. wir haben uns die erste ebene vor zwei jahren vorgenommen, die nächste ebene kommt jetzt im sommer dran. und DABEI bleiben wir dem dem alten konzept treu, dass es uns zentral um die dinge geht. wir frischen das ganze aber, was die ausstellungsästhetik angeht,

etwas auf. die vitrinen bleiben als vitrinen dieselben gehäuse der siebziger jahre, aber wir versuchen ihnen eine bisschen modernere anmutung zu geben, frischere anmutung. wir reduzieren die objektFÜLLE in den vitrinen. wir führen eine klare textstruktur und textkonzept ein auf zwei ebene, vielleicht auch mal auf drei ebene. und wir haben einen, den besucherWEG so geändert, dass es jetzt ein chronologischer zugang ist, also ein chronologischer roter faden, der in der antike beginnt, in der gegenwart endet und wir haben alles, was nicht abendländische mediziner war aus der dauerausstellung entfernt. also wir SCHRÄNKEN uns jetzt ganz explizit auf die abendländische mediziner. wobei ich nicht ausschließen möchte, dass wir hier mal das arabische mittelalter mitdenken, aber dazu haben wir keine objekte und deswegen ist es kein thema. so dieses diktat SUBJEKT ist bei uns so stark, dass dinge zu denen wir, dass themen zu denen wir keine dinge haben auch nicht gezeigt werden. ich hab kein mittelalter im museum, weil wir kein objekt zum mittelalter haben. wir haben objekte aus der antike, objekte aus der frühen neuzeit und dazwischen ist eine UNglaublich große zeitliche kluft, aber zu der STEHEN wir und wenn sich jemand beschwert, soll er uns eben objekte aus der zeit schenken (lacht).

I: und kann man sagen wodurch sich ihre inhalte unterscheiden von denen anderer medizinhistorischen museen in deutschland?

P1: die auswahl ist ja relativ beschränkt. in berlin die dauerausstellung beginnt im jahr 1700 und hat trotz des weiten blicks auf die entwicklung der geschichte der mediziner natürlich auch den schwerpunkt berlin, berliner medizingeschichte, charitégeschichte. wir beginnen in der antike und wir haben KEINEN regionalen bezug. wenn man das abendland als region nehmen möchte, dann schon, aber wir haben keinen spezifisch regionalen bezug. in (-) heidelberg ist es die pharmaziegeschichte, das ist ein thema, das wir bewusst nicht bedienen, weil es dafür das deutsche apothekenmuseum gibt. in hamburg wird sich erst zeigen wie die dauerausstellung aussieht. in kiel ist sie wohl im wandel, aber ich war seit längerem nicht mehr dort. ich könnte mir vorstellen, dass die kieler dauerausstellung, zumindest die alte, die unter professor wolf entstanden ist, relativ viel ähnlichkeiten hat zu unserer dauerausstellung. professor wolf war ja auch lange direktor in ingolstadt und hat dann, nachdem er den ruf nach kiel angenommen hat 1983, dort begonnen zu sammeln und auszustellen und hat vermutlich einen ähnlichen stil dann dort realisiert in ingolstadt. aber dazu kenn ich die zu wenig. und dresden ist sowieso ein ganz anderes konzept, andere ausRICHTung, wo es weniger um geschichte der mediziner geht als um fragen zur, aus der aktuellen diskussion, aktuellen gesundheitspolitik und eben immernoch diese alte zielrichtung der hygienischen volksaufklärung letztlich eine große rolle spielt.

I: kein klassisches medizinhistorisches museum.

P1: auch nicht mit der entsprechenden sammlung.

I: wie interpretieren sie für sich die klassischen aufgaben von museen mit forschen, bewahren, sammeln und vermitteln?

P1: für mich (-) ist das forschen ein bereich, den ich in zukunft sehr viel stärker machen möchte. ich verstehe uns als forschungsmuseum. ich denke, wir sind da in der pflicht, wir haben die größte einschlägige sammlung in deutschland und sind in der pflicht die sammlung zugänglich zu machen und arbeitsplätze für forscher verfügbar zu halten. das ist auch EIN grund warum wir bauen werden im nächsten jahr. und der neubau wird entsprechend viele arbeitsplätze auch für gastwissenschaftler bereithalten, wird die bibliothek gut aufgestellt präsentieren und die sammlung besser zugänglich. für mich ist diese forschung im museum ein ganz wichtiger punkt. wir haben auch, sind berechtigt dfg-anträge zu stellen, ein dfg-antrag läuft bei uns, der hat allerdings nichts mit dem museum zu tun, der kommt noch aus meiner erlanger zeit. aber das ist eine möglichkeit, auch über drittmittel forschung ans haus zu binden. unsere personaldecke ist viel zu gering um selbst breiter forschen zu können. sammeln ist weiterhin eine aufgabe für uns, tritt aber ein bisschen in den hintergrund im vergleich zu den früheren jahrzehnten des museums, wo die sammlung eigentlich die hauptaufgabe war, DAS SAMMELN die hauptaufgabe war, wo die sammlung aufgebaut wurde. wir stehen jetzt in der pflicht uns um die sammlung zu kümmern, die schon besteht. das heißt, für mich ist jetzt weniger der ausbau, die erweiterung der sammlung ein thema, als die façon der inventarisierung, der besseren aufstellung der präventiven konservierung der sammlung. ich denke, das ist ganz typisch für viele museen, dass in der ersten phase gesammelt wird und in der zweiten phase dann geordnet wird, analysiert wird, strukturiert wird. wir sind jetzt in dieser zweiten phase. vermittlung ist natürlich ganz wichtig. ich versuche auch kleinere angebote zu machen, aber regelmäßig, die so als festes date einmal die woche immer zur selben zeit im museum stattfinden. das schleift sich ganz gut ein, das funktioniert ganz gut. für manche ist das wirklich ein fester termin in ihrem wochenplan, die sind stammgäste geworden. ich versuche gute pressetexte zu schreiben, pressearbeit zu machen, führungskräfte einzuarbeiten, gruppenführungen sind relativ wichtig für uns als format der vermittlung. was wir NICHT haben ist eine professionelle museumspädagogik. das werden wir wohl auch nicht einführen oder ausbauen. wir werden uns wohl durchaus mal museumspädagogische expertise einkaufen für einzelne sonderausstellungen, aber eher mit dem, mit der zielgruppe der erwachsenenpädagogik oder vermittlung an erwachsene und weniger die zielgruppe der kinder. die passt für mein gefühl schlecht in unser haus. (-) forschen, sammeln, forschen, bewahren, klar da kümmern wir uns auch drum, und vermitteln durch ausstellungen und zusatzveranstaltungen im haus, aber nicht so sehr durch wirklich auf kinder bezogene museumspädagogik.

I: wenn sie eine prognose abgeben müssten, was denken sie, welche rolle die museen in zukunft für die gesellschaft spielen werden?

P1: also ich denke, dass die tendenz anhalten wird, dass die ... museen erfreuen sich ja einer zunehmenden beliebtheit. je mehr unsere gesellschaft globalisiert wird, unterschiede nivelliert werden, (-) techniken, praktiken in vergessenheit geraten, desto wichtiger bleibt dieser museum..., das museum als als ort, wo diese objekte, diese praktiken noch gesehen und vielleicht sogar erlebt werden können. ich

glaube, dass es immer wichtiger wird. museen werden ja ganz gerne als die kirchen oder die tempel der moderne bezeichnet. so ein ort der selbstvergewisserung einer gesellschaft ist, wird museum sicher immer MEHR sein. ich denke, dass museen keine angst zu haben brauchen vor der zukunft, sofern sie auf authentische dinge setzen. mein persönliches credo, dass museen den mut haben sollten ihrer stärke treu zu bleiben, dinge zu zeigen, authentische objekte zu zeigen und sich nicht zu SEHR, nicht zu sehr ihren stil zu verbessern, nicht zu sehr zu erlebnisPARKS oder science-centern zu werden und dann haben sie auch eine chance zu überleben, weil dieses authentische objekt einfach IMMER faszinieren wird und immer mehr faszinieren wird je mehr virtualisiert oder globalisiert wird.

I: gibt es etwas besonderes an den medizinhistorischen museen, was sie vielleicht durch andere arten von museen unterscheidet, außer dass es um medizingeschichte geht?

P1: ja, ein ganz wesentlicher unterschied ist sicherlich, dass ich, dass der brückenschlag von meinem thema zum besucher in der medizingeschichte sehr einfach GEHT. dass der, dass es in medizinhistorischen museen um den menschen geht, seinen körper, gesundheit, krankheit. und letztlich also das hauptobjekt der ganzen geschichte, der menschliche körper in form des besuchers, ja, das schauspiel selber betritt. also ich hole den besucher nicht nur da ab, wo er mental ist, sondern ich hol ihn direkt unter seiner haut ab, in seinem körper ab und kann damit sehr sehr unmittelbar auf einer sinnlichen, emotionalen ebene auch arbeiten. muss man vorsichtig dosieren, man kann das auch missbrauchen und das STUMPFT natürlich auch ab. dieses prinzip, wenn ich nur amputationssägen sehe und zeige, dann wird die zehnte nicht mehr so weh tun beim betrachten wie die erste. aber das ist sicher ein ganz großer vorteil. das wird schwieriger sobald ich medizintechnik zeige, die sehr viel weniger direkt mit dem menschlichen körper zu tun hat. wo man als betrachter erst mal nicht weiß, "wo bin ICH da eigentlich?", "wo ist da eigentlich der patient?", "wo ist da die schnittstelle zu meinem körper?". ganz anders als beim bruchbein, bei der amputationssäge, bei der spritze, wo diese SCHNITTSTELLE wirklich eine SCHNITTSTELLE ist im wahrsten sinne oder eine STICHSTELLE, da wird die vermittlung sehr viel schwieriger, da ist das thema spröder und da hab ich dann ähnliche probleme wie andere technikumuseen auch. aber mit unserem klassischen instrumentenpark und dem blick in die geschichte können wir eigentlich JEDEN packen. und das ist sicher etwas, was, was es für uns leichter macht als für manche anderen wissenschaftshistorische museen.

I: kommen wir jetzt mal zu dem bereich museumsmarketing. welches verständnis haben sie von museumsmarketing oder welche aufgaben würden sie aus ihrer täglichen arbeit dazu zählen?

P1: der begriff ist für mich ZU zu unklar. was meinen sie damit?

I: alles, was sie darunter verstehen. was sie dazu zählen würden.

P1: ich verwend den begriff nicht.

I: öffentlichkeitsarbeit...

P1: museumsmarketing gehört nicht zu meinem vokabular. ich red NIE von museumsmarketing. es ist für mich überhaupt, es ist für mich so ein, da ich den begriff nicht kenne, den ich aber nicht aktiv verwende, den ich auch nicht, gar nicht so leicht FÜLLEN füllen kann. deswegen müssen sie mir ein bisschen sezieren und dann mir die einzelnen teile vorlegen.

I: also die, wenn ich jetzt nur von der reinen öffentlichkeitsarbeit spreche. also was ... ?

P1: den begriff verwend ich. ich habe es schon ein bisschen angedeutet. öffentlichkeitsarbeit besteht für uns, (-) hat natürlich viele facetten. wir haben die dauerausstellung, die ein ein angebot ist an die öffentlichkeit es zu besuchen. wir haben immer auch eine sonderausstellung, die wir natürlich so gut wir können bewerben. und zu der sonderausstellung gibt es ein begleitprogramm mit ganz unterschiedlichen formaten. oft die traditionellen, wie, dass man sagt man macht eine lesung, man macht einen vortrag, macht sonderführungen. man könnte sich auch mal was anderes AUSdenken, filmvorstellungen, wie auch immer. als ich gekommen bin, gab es gar keine veranstaltungen als, im museum. zumindest keine regelmäßigen, keine vortragsreihen oder ähnliches und wir haben jetzt mal begonnen, dass immer als begleitprogramm zur aktuellen ausstellung zu machen. und haben mit der jetzigen ausstellung zwei formate entwickelt, die wir wohl dann unabhängig von der ausstellung weiterlaufen lassen, wo wieder dinge im zentrum stehen. und das ist jetzt ein wichtiger teil unserer öffentlichkeitsarbeit geworden. die mittagsvisite, einmal die woche dienstag um halb eins, wird so eine halbe stunde lang ein objekt vorgestellt. also das ist wie eine visite, man trifft sich als gruppe, geht zum patienten, redet über ihn hinweg, der patient bleibt stumm, am schluss wissen aber alle mehr über den fall. und das funktioniert richtig gut. wir haben teilweise über vierzig besucher für eine halbe stunde, das hätte ich nie erwartet. ist auch ein kostenloses angebot. und wir haben einmal im monat ein ähnliches format, nur ausführlicher abends, die autopsie. autopsie bedeutet ja eigentlich im griechischen genau hinschauen, aut-opsis, sich selbst eine vorstellung machen von etwas. und da laden wir ein, ein objekt genau anzuschauen. mithilfe eines experten, der dann letztlich den abendvortrag dazu gestaltet. aber vorne steht neben dem rednerpult der tisch mit dem objekt. also es geht um dieses OBJEKT. das sind dinge, die ich jetzt weiterlaufen lasse, die gutes echo haben, in der zeitung entsprechend auch angekündigt werden und ganz gut besucht werden. ein format der vermittlung ist der audioguide, den wir jetzt zum ersten mal gemacht haben für die sonderausstellung, den ich gern für die dauerausstellung ANpassen würde. aber das wird wohl erst in ein, zwei jahren soweit sein, weil es doch sehr viel struktur- und textarbeit verlangt.

I: und haben sie da schon resonanzen drauf?

P1: ja, sind alle begeistert. also GANZ, GANZ positiv, deswegen möchten wir auf jeden fall die dauerausstellung mit dem audioguide ergänzen. was besonders positiv

war bei dem audioguide, was sehr gut ankam, das hat mich verblüfft, ich hatte ein bisschen sorge, ob der schuss nicht nach hinten losgeht, das ist, dass wir ihn bewusst unprofessionell gemacht haben. wir haben keinen professionellen sprecher eingeladen, wir haben die texte, noch nicht mal die texte GESCHRIEBEN, die wurden NICHT verschriftlicht vorher. sondern wir sind mit frau professor habrich, frau professor habrich ist mit einer versierten radiojournalisten, die die aufnahmetechnik sehr gut beherrscht und sie gut kennt, zu ihren LieblingsOBJEKTEN gegangen. 26 Lieblingsobjekte und hat die objektgeschichten erzählt, also o-ton frau habrich, wir haben nur gesagt es sollte so zwei bis drei minuten lang sein pro ge..., pro objekt, nicht länger. hat sie wunderbar gemacht. und das gibt diesem audioguide eine unglaubliche FRISCHE und direktheit, eine GANZ GANZ persönliche note, die wunderbar passt, weil diese ausstellung ein geschenk für christa habrich IST. weil es in der ausstellung um SIE und ihre sammeltätigkeit geht und wenn dann die sammlerin selber zu wort kommt, das funktioniert. und sie kann UNGLAUBLICH gute geschichten erzählen. sie reißt einen richtig mit. wir haben den text dann abgetippt, also er wurde erst nach der aufnahme verschriftlicht und in drei andere sprachen übersetzt und haben die dann teilweise auch wieder selbst eingesprochen. also auch da haben wir uns die profis gespart. und das funktioniert für die ausstellung wunderbar, aber wird nicht für eine dauerausstellung gehen, deswegen müssen wir da dann nochmal ganz neu planen und auch mehr geld in die hand nehmen, damit es eine professionelle variante wird. aber es LOHNT sich. die besucher waren sehr sehr angetan davon.

I: und wie schätzen sie die bedeutung von öffentlichkeitsarbeit für museen im allgemeinen ein. also sie haben ja jetzt mit neuem angefangen, also würde ich sagen...

P1: ist extrem wichtig. (-) sich strukturen zu überlegen, die man dann auch durchzieht, denen man treu bleibt, dass man so eine regelmäßigkeit, feste formate hat. und öffentlichkeitsarbeit ist das a und o für jedes museum. wir können noch so gut sein, wenn es keiner weiß, dann können wir den laden dicht machen. ja, deswegen ist das etwas was wir sicher noch, noch sehr viel besser machen könnten und auch in zukunft noch ausbauen werden. auch was das zeigen von annoncen oder plakatierungsaktionen oder ähnliches angeht. machen wir natürlich, aber könnt man sicher auch noch größer machen.

I: und welche rolle spielt da im deutschen medizinhistorischen museum das internet?

P1: ganz große. wir hatten, als ich angefangen hab, gab es schon einen internetauftritt des museums. den, worüber ich sehr froh war, aber ich war mit dem internetauftritt nicht sehr glücklich. die texte waren nicht für dieses medium angepasst, das hat man sehr deutlich gemerkt. und es hat nicht sehr tiefe und detaillierte informationen gebracht und auch nicht immer gerade tagesaktuell. das lag auch daran, dass die TECHNIK mit der diese, diese seite aufges..., aufgebaut war und betreut werden musste UNGLAUBLICH unkomfortabel war. ich hab sowas noch

nie erlebt. ich hab relativ viel erfahrung mit dem strukturieren und betreuen von webpages und sowas hab ich noch nie erlebt, grauenvoll. und jetzt sind wir, seit zwei, drei monaten haben wir jetzt eine neue homepage, also die selbe adresse natürlich. ich hab auch versucht die ästhetik ungefähr beizubehalten um eben auch zu zeigen, das ist jetzt nicht ein gegenangriff, sondern das ist einfach nur eine WEITER, eine verbesserung des alten. was der nutzer nicht sieht, ist dass ein neues system dahintersteht, was ganz ganz angenehm zu pflegen ist und die ist jetzt tagesaktuell. hier sieht man wirklich auf der einstiegsseite schon die nächsten anstehenden termine, die wir anbieten. man kann sich aber auch über die verschiedenen anderen funktionen, aufgaben des museums informieren, die wichtigsten sammlungsgebiete werden vorgestellt, die forschungsarbeiten die vor ort laufen werden vorgestellt. also diese, das museum nicht nur als ein ort den man besuchen kann, sondern auch gerade das was hinter den kulissen läuft und was die besucher sonst oft gar nicht WAHRnehmen und nicht wissen, diese anderen bereiche der museumsarbeit, die hab ich in diese homepage auch ganz stark und ganz bewusst mit reingenommen. und die ist sicher noch ausbaufähig, gar keine frage. der museumsshop fehlt zum beispiel noch, der ist ja schon angelegt, wird in dem jahr noch einiges, einiges ergänzt werden. aber da sind wir glaube ich auf einem ganz guten weg. und in zusammenhang mit der homepage hab ich auch einen newsletter eingeführt. wobei das nicht mehr ist als eine schlichte EMAIL. also newsletter ist ein bisschen übertrieben. aber einmal im monat bekommt jeder, der sich eingetragen hat, eine email mit den terminen des kommenden monats und hinweis auf interessante ereignisse des letzten monats.

I: und haben sie da schon rückmeldung bekommen auf die internetseite an sich, die überholte, die neugemachte? oder aber den newsletter, sind da schon viele besucher dann zu ihren veranstaltungen neu gekommen? messen sie das?

P1: also bei dem newsletter. wir messen es NICHT. wir haben, so lang ich da bin, gabs keine besucherstatistik, es gab keine umfrage. ich kann jetzt nur aus einzelgesprächen schließen, dass der newsletter tatsächlich auch gelesen wird. und dass viele dadurch auch den termin sich merken und dann KOMMEN. dass der ganz gut funktioniert. und (-) zweite aufgabe des newsletters ist ja eben nicht nur die leser ins haus zu holen, sondern sie einfach zu informieren. und das funktioniert natürlich SEHR gut. es wird wahrgenommen, dass wir aktiv sind, was wir tun, man bekommt da auch mal eine rückmeldung oder ein lob oder ähnliches, wird auch von vielen kollegen aus den anderen einschlägigen häusern in deutschland abonniert, die auf die weise sehen, was wir so treiben, vielleicht auch anregungen bekommen für ihre eigene arbeit. also diese informationsfunktion ist natürlich auch ganz zentral wichtig. und die homepage hat, ist durchaus schon gelobt worden, das hab ich dann von den kassenkräften erfahren, dass wir so eine tolle homepage haben. eine sehr schöne, für mich, entwicklung war, dass sich seitens der leibniz-gemeinschaft hat man sich an uns gewandt. es gibt ja, ... ist das wissenschaftsjahr zum thema gesundheit und es gibt dieses projekt der museen. und da sind wir auch drinnen. und auf uns gekommen ist sie, weil wir diese homepage haben, wo eben, wo wir ohnehin schon objekte des monats eingestellt haben, wo wir forschung zum

thema machen und das ist genau das, was natürlich auch die leibniz-gemeinschaft interessiert. mit der alten homepage hätten wir wahrscheinlich keine, kein angebot bekommen mitzumachen. weil es doch das erste portal ist über das man sich informiert. wenn man nicht grad in münchen sitzt, sondern in berlin.

I: und verfolgen sie denn eine definierte kommunikationsstrategie? im sinne von gibt es schriftlich fixierte ziele, die sie in diesem jahr vielleicht erreichen wollen? welche maßnahmen sie genau einführen wollen?

P1: wir haben weder ein schriftlich fixiertes leitbild, noch schriftlich fixierte ZIELE, noch ein schriftlich fixiertes sammlungskonzept. ich halte das sammlungskonzept für GUT. das wär tatsächlich eine hilfe. alles andere halte ich tatsächlich für überflüssig. weil wir ein zu kleines team sind, dass wir das, ohne es schriftlich zu fixieren, in den köpfen und im raum halten. wir REDEN sehr viel miteinander. und ich genieß das sehr, dass das so eine dynamische entwicklung ist. da würde die verschriftlichung vielleicht eher bremsen. ich könnt mir vorstellen, dass das in ein paar jahren vielleicht anders aussieht. aber im moment möchte ich da gar nicht so pflöcke reinhauen, sondern es lieber laufen lassen.

I: haben sie denn eine bestimmte zielgruppe für das deutsche medizinhistorische museum im blick oder...?

P1: die (-) das sind mehrere zielgruppen sicherlich. naturgemäß sind die, die sich für das thema interessieren, auch diejenigen die in dem berufsfeld aktiv sind und die versuchen wir auch direkt zu erreichen. ich habe zum beispiel eine artikelserie im bayerischen ärzteblatt, wo ich in jedem monatsheft ein objekt vorstelle, also hier die ärztlichen kollegen zu erreichen. natürlich ist es auch der regionale bezug, deswegen auch die (-), der versuch in der lokalen presse möglichst präsent zu sein, weil das natürlich auch immer ein publikum für uns ist. und letztlich sind wir ein städtisches museum, es wird von der stadt ingolstadt getragen und wir sind natürlich auch in der pflicht, der stadt was zurückzugeben und eben auch die, ein interessantes angebot für die ingolstädter tatsächlich und die größe der region zu MACHEN. eigentlich ist die zielgruppe für mich die gesamte, eigentlich die gesamte öffentlichkeit, auch wenn das ganz unverschämt BREIT ist. wobei ich rausnehmen würde die kinder. also ich würde sagen so, öffentlichkeit ab zwölf, vierzehn, vierzehn jahren. aber da wirklich in der ganzen breite. ich möchte es nicht jetzt beschneiden und irgendwelche gruppen ausgrenzen. wen man stärker reinholen könnte, wären sicher die nichtdeutschsprachigen. wir haben, abgesehen von dem audioguide, kein englischsprachiges angebot oder ein anderes, andere sprache und wir haben relativ viel ausländische gäste, relativ viele internationale gäste, die leiden dann schon drunter, dass es nur auf deutsch beschriftet ist, die würd ich gern noch mit reinnehmen.

I: mit den kindern, es gibt jetzt aber keine altersbeschränkung ab wann man zu ihnen kann, sondern...?

P1: es gibt häuser, die haben sowas. in berlin gibt es diese alterbeschränkung wegen der feuchtpräparatesammlung, die natürlich ein problematischer sammlungsbestand ist. wir haben KEINE altersbegrenzung. wir haben jetzt gerade eine sonderausstellung in einem anderen haus, da haben wir die begrenzung übernommen, ab sechzehn jahren, weil es um rechtsmedizin geht. und das wird auch so akzeptiert von den besuchern. im haupthaus, also in der dauerausstellung gibt es keine begrenzung. es gibt mal anfragen von kindergärten, ob wir führungen anbieten würden durch das museum und den versuch ich dann immer, sie von dieser idee abzubringen mit einem kindergarten unser haus zu besuchen. wir haben im anatomiesaal ganzkörperpräparate, anatomische präparate, kinderskelette. und es steht eltern natürlich FREI mit ihrem kind da reinzugehen und dann ist es auch völlig in ordnung, die können ihr kind einschätzen, sie können das nachher besprechen, sie haben dann diese erfahrung, die sie mit dem kind teilen. das ist was ganz anderes als wenn da eine kindergartengruppe reingeführt wird und die kinder dann zu hause niemanden haben, der das mit ihnen verarbeitet, der das mit ihnen bespricht. und ich habe erwachsene getroffen, die sich an besuche mit der schulklasse erinnern und die mir heute erzählen, dass sie damals lange nicht schlafen konnten, alpträume gehabt haben und sich heute noch nicht in den ersten stock trauen, in den anatomiesaal. ich versuche dann nicht zu traumatisieren und auf die weise die, die eltern eher zu bremsen. aber es ist nicht verboten, keine altersbeschränkung.

I: und sie haben eben auch schon angesprochen, dass sie unter anderem selber viel für die öffentlichkeitsarbeit machen. ist das bei ihnen auch so, jeder macht seinen teil und trägt dazu seinen teil bei, oder gibt es eine extra person die für die öffentlichkeitsarbeit zuständig ist?

P1: wir sind nur drei personen im team und die sekretärin, halbe sekretärin. und wir haben unsere schwerpunkte. frau X ist schöpfende ausstellung, gestaltung der ausstellung, ist gelernte bühnenbildnerin mit viel theatererfahrung. herr Y schwerpunkt sammlung, ist der kurator der sammlung. ich arbeite natürlich in diesen bereichen auch mit. öffentlichkeitsarbeit ist da zum beispiel etwas, was ich ausschließlich alleine mache. und auch wenn vielleicht mal der kollege einen text vorformuliert, ich geh immer nochmal drüber, die gehen alle über meinen tisch die presstexte. da hab ich einen relativ hohen anspruch und auch so eine vorstellung wie ein presstext klingen sollte. die homepage mache ich im moment auch komplett selber, die ist, wird im moment ganz alleine von mir gepflegt, das hab ich alles selbst eingestellt, das wird sich ändern. aber dafür müssen wir erst noch einen einarbeitungstermin finden, wo die softwarefirma uns allen nochmal beibringt, wie es geht. da bin ich einfach mal vorgeprescht, weil ich endlich wollte, dass die fertig wird.

I: und sind für sie denn einige kommunikationsinstrumente am wichtigsten oder sei es der normale flyer, ihr audioguide oder können sie da eine wertschätzung abgeben?

P1: ich würd sicher auf den flyer nie verzichten, der ist sicher sehr wichtig. grad auch zu sonderausstellungen, so als kurzinformation, die man verschicken kann, die man auslegen kann, in hotels in der region, touristeninformation, insofern ich kann den flyer mit dem audioguide schlecht vergleichen. der audioguide ist etwas, was dann vor ort informiert, die leute, die den weg schon geschafft haben zu uns. und der flyer ist etwas, was die leute zu uns bringen soll. also ein bisschen unterschiedlich. (-) flyer hat man in der gestaltung und in der... einen flyer hat man selbst in der hand und ist relativ kostengünstig. insofern ist der für uns immer ein wichtiges medium. einen audioguide zu einer sonderausstellung zu gestalten ist ja sehr aufwändig und sehr teuer, das können wir uns in der regel nicht leisten. für sonderausstellungen ist der flyer, das plakats unser klassiker, immer die begleitpublikation, es gibt immer ein buch bei uns zu unseren ausstellungen. und dann versuch ich möglichst viele printmedien, tageszeitungen, bayerischen rundfunk, also hörfunk und bayerisches fernsehen zum berichten zu bringen. das klappt ganz gut. und damit sind wir bayernweit eigentlich, hat man so ganz gute grundwerbung, bayernweit. ich denk man kann dann, das ist so ein konzert unterschiedlicher medien, die man alle bedienen muss, und alle aktivieren muss. ich möchte auf keins verzichten.

I: und können sie eine museumseinrichtung benennen, die für sie vielleicht vorbildliches oder sehr originelles - nicht museumsmarketing - öffentlichkeitsarbeit für medizinhistorische museen macht?

P1: wir sind zu WENIGE medizinhistorische museen, also in unserem kreis find ich da, kann ich da kein vorbild finden.

I: und vielleicht außerhalb von deutschland?

P1: und man muss natürlich auch die größenordnung betrachten. ich fänds unreglich, wenn wir uns jetzt mit dem hygiene-museum vergleichen und uns das als vorbild nehmen. die sind über sechzig mitarbeiter, wir sind zu dritt. also da funktioniert die vergleichbarkeit eigentlich nicht. es ist eher so, dass wir uns, wir versuchen möglichst viel andere museen zu besuchen, anzugucken, sie im blick zu behalten und uns dann punktuell anregungen mitnehmen. die einen machen DAS gut, die anderen jenes. ich find solche dauerausstellungen in berlin ganz wunderbar gelungen, die ist sicherlich ein vorbild, was jetzt ausstellungskonzeption angeht. ich finde die barrierefreiheit in dresden hervorragend. das wär ein vorbild, was jetzt bei unserem neubau auch mitgedacht werden sollte, ob wir es schaffen diesen hohen grad von barrierefreiheit zu erreichen. also wir BEDIENEN uns da ganz unterschiedlich. was die werbung angeht, hab ich jetzt eigentlich nichts im kopf was, was bei uns wirklich als vorbild diskutiert würde. ne, das ist dann eher so ein allgemeiner standard, was so üblich ist.

I: sind bestimmte museumsnetzwerke oder -verbände sehr wichtig für sie?

P1: wir sind beim deutschen museumsbund dabei, bei icom dabei, teilweise auf mitarbeiterebene, teilweise auf institutionenebene. icom ist für uns natürlich ganz

wichtig, weil wir mit der icomkarte umsonst in andere museen reinkommen, das ist vor allem beim reisen ganz wichtig. was für uns WIRKLICH wichtig ist, ist die mitarbeit in dem symposium medizinhistorische museologie, was sich heuer in hamburg getroffen hat. das ist eine extrem wichtige plattform für unsere arbeit. weil sie auf diese weise die häuser kennen... und auf allen ebene kennen, weil da eben nicht nur die chefetage vertreten ist, sondern auch die anderen mitarbeiter. und auf die weise die kommunikation, der austausch von objekten oder von ausstellungen, all das unglaublich einfacher wird. weil man sich eben kennt und sich einschätzen kann und sich vertraut und sich anregungen holen kann. das ist eine extrem wichtige plattform. gibt es seit zwanzig jahren, gegründet in ingolstadt, der frau professor habrich. wir treffen uns einmal im jahr. es gibt, um sich zwischen den treffen auch auszutauschen, eine mailingliste, die ich eingerichtet habe und betreue, die lebendiger sein könnte, aber es gibt sie immerhin, man kann sich also schnell auch in dem kreis ganz ungeschützt informieren. das ist eine ganz wichtige plattform. eine ebene höher gibt es dann die association, den zusammenschluss der medizinhistorischen museen und sammlungen auf europäischer ebene, die sich alle zwei jahre trifft. da, das hat dann schon mehr tagungscharakter, geht es etwas formeller zu, englisch als tagungssprache, ist auch sehr interessant und hilfreich um kontakte zu knüpfen. aber diese ganz lockere kollegiale familiäre atmosphäre, was wir auf den einjährigen symposien der deutschsprachigen sammlungen, die gibts dann dort nicht. das ist tatsächlich eine plattform die für uns ganz wichtig ist, dieses symposium. andere netzwerke gibt es nicht, haben für uns keine bedeutung. sondern es sind diese ganz informellen beziehungen eben zwischen den sammlungen, die durch das jährliche treffen dann immer wieder gestärkt werden.

I: ihr träger, haben sie eben gesagt, ist die stadt ingolstadt. welche rolle spielt die bei der ausstellungsgestaltung, haben die da mitspracherechte?

P1: die stadt ingolstadt ist unser träger, das heißt auch, wir sind finanziell natürlich von der stadt ingolstadt abhängig. selbstverständlich stimmen wir unsere ausstellungspläne und auch andere pläne, wenn die, sagen wir, die außenwirkung, (-) eine starke öffentlichkeitswirkung haben sollten oder viel geld kosten sollten, mit dem kulturreferenten ab. wobei ich noch nie erlebt habe, dass er irgendetwas (-), dass er hier dirigierend, als wirklich direktiv steuernd oder gar verhindernd eingegriffen hätte. sondern er hilft eigentlich, trägt eher dazu bei, sich mit uns zu überlegen, wie man das möglich machen kann, ob es sinnvoll ist oder nicht. natürlich kann man diskutieren, aber wir sind hier nicht von oben bestimmt, sondern haben da ganz große freiheit. es kann, es gibt schonmal, das ist aber glaube ich bei jedem träger so, es kann mal ein thema geben, das im raum steht, ein jubiläum, stadtjubiläum zum beispiel, bei uns war es das münsterjubiläum, wo dann angedeutet wird, dass man es begrüßen würde, wenn wir zu dem thema eine ausstellung machen. und dann überlegt man sich schon ernsthaft, ob man hier irgendwo eine möglichkeit findet, eine interessante ausstellung zu machen, die eben thematisch an dem anlass andockt. aber es sind keine pflichtausstellungen in dem sinn. ist eine sehr angenehme zusammenarbeit.

I: das wäre es schon von meiner seite aus. sind wir schon einmal durch.

P1: gut. ja es ist, vielleicht kann ich das noch ergänzen, wir sind, wenn man so möchte, auch ein museum im umbruch. weil ich einiges geändert habe, ich hab versucht die, die kontinuierität stark zu machen. aber natürlich bringt eine neue leiterin auch einen anderen blick und andere schwerpunkte mit sich. das was ich STARK gemacht habe, sind, sind, ist der einsatz von digitalen medien im arbeitsbereich. und eben auch zum beispiel die überarbeitung der homepage, das ist etwas was mir sehr wichtig ist. was ich zurückgefahren habe, ist die sammlungsaktivität, wir sammeln immernoch, aber mir ist diese sammlungspflege dann doch wichtiger. wir sind aber noch in einem anderen hinblick ein museum im umbruch weil wir ABBRECHEN. neben dem historischen gebäude mit der alten anatomie, mit der dauerausstellung, ist ein verwaltungsgebäude, das im erdgeschoss die sonderausstellung beherbergt und darüber sammlung, bibliothek, büros. und dieses komplette gebäude wird abgebrochen. im kommenden februar, märz soll es losgehen und einen neubau auf einer deutlich größeren grundfläche hingestellt, der die besuchersituation dann sehr viel verbessert. wir haben jetzt eine ganz GRAUENVOLL schlechte foyersituation. wir haben kein foyer, wir haben nur eine kasse, die in den seitenflüger reingequetscht ist, ein kleiner kleiderständer daneben, die toilette ist am anderen ende des hauses, behindertengerecht ist es sowieso nicht, es gibt keinen aufzug, es gibt keine garderobe, keine möglichkeit sich im eingangsbereich irgendwie hinzusetzen, erfrischung zu sich zu nehmen, überhaupt nichts. es ist wirklich nur KASSE und dann rein ins museum. das geht auch nicht anders weil wir in diesem denkmalgeschützten, barocken gebäude sind. dass, die architektur gibt das vor, das geht tatsächlich nicht anders. ging ja auch lange, aber ich hab das immer als problem empfunden in dem haus, ich kenn das ja sehr viel länger schon, dass dieser eingangsbereich so wenig von DEM schon ahnen lässt, was das museum selbst beherbergt an schätzen und was es an bedeutung tatsächlich auch hat. das museumsgebäude selber ist ein JUWEL, ein wunderschönes barockes gebäude. die sammlung ist großartig, die objekte sind zum teil weltweit einzigartig, die wir zeigen und man kommt rein in so einen grottenschlechten eingangsbereich. und das ist mit EIN gund, dass wir gesagt haben, wir brauchen einen neubau nebenan. da haben wir dann freiheit ein modernes gebäude hinzustellen und das soll dann im erdgeschoss, das neue museumsfoyer beherbergen. mit allem was dazu gehört. auch mit einem kleinen café, mit aufzug, ist dann barrierefrei, hat im ersten stock einen deutlich größeren sonderausstellungsbereich als bisher und ein stock drüber dann deutlich mehr mitarbeiterplätze und eine ordentlich aufgestellte bibliothek. wird insgesamt ein stockwerk weniger haben, um die anatomie besser wirken zu lassen, aber das ist für uns, für unsere außenwirkung glaube ich dann nochmal ein, wirklich ein QUANTENSprung. dass man nicht nur reingeht, wenn man sich für medizin interessiert, sondern weil man einen kaffee im schönsten garten ingolstadts trinken will. das wird nochmal eine ganz andere wertigkeit geben und das werden wir natürlich dann auch offensiv bewerben. 2014 soll es soweit sein. herzliche einladung.

I: ok, dankeschön.

P1: sonst wollen sie nichts mehr loswerden?

P1: ne. das reicht schon. das reicht völlig.

E:

**Anonymisiertes Transkript des Interviews mit P2 (Medizin- und Pharmaziehistorische Sammlung der Universität Kiel)**

I: ich schreib ja meine masterarbeit über außendarstellung, organisatorische integration und die ausstellungskonzeption von medizinhistorischen sammlungen in deutschland und führe dann verschiedene interviews mit museumsverantwortlichen. wie gesagt, ich nehme das auf, um mir die auswertung zu erleichtern und stelle ihnen jetzt einfach offene fragen, sie können einfach antworten, was ihnen dazu einfällt. und ich bin verpflichtet ihr einverständnis schriftlich einzuholen, dazu bitte ich sie einmal den zettel durchzulesen oder überfliegen und bei ihrem einverständnis zu unterschreiben. also ich anonymisiere das weitestgehend, lösche die sound-datei dann hinterher, nachdem ich es transkribiert habe.

P2: ist ja auch interessant, dass eine nicht-teilnahme keine nachteile bringt (bezieht sich auf die formblätter). das ist schon sehr professionell, das hatten wir bei unserer letzten ausstellungsvorbereitung NICHT.

I: ich kannte mich bis jetzt auch nicht so gut damit aus und jetzt hatte ich einen kurs passend dazu in meinem letzten semester und dann mach ich das jetzt auch mal so. dankeschön. haben sie sonst noch fragen, bevor wir anfangen?

P2: nö.

I: ja, dann kommen wir zu ihrer ausstellung an sich. welche inhaltlichen schwerpunkte setzen sie mit ihrer dauerausstellung oder mit der sammlung, die sie hier präsentieren?

P2: das ist eine gute frage (lacht). weil wir die ausstellung gerade neu konzipieren und (-) noch, also das konzept ist noch nicht ganz fertig. es soll aber auf jeden fall medizingeschichte in schleswig-holstein sein und natürlich mit einem schwerpunkt auf dem kieler universitätsklinikum. einfach weil wir zur medizinischen fakultät dazu gehören. was für bereiche wir da inhaltlich genau auswählen, steht einfach inhaltlich noch nicht.

I: und mit ihrer bisherigen ausstellung? kann man da was zu sagen?

P2: also die stammt nicht von mir, die habe ich SO übernommen. da gibt es schon schwerpunkte zum einen auf der RÖNTGENTechnik, zum andern gibt es eine internistenpraxis, also eine HAUSärztliche praxis eigentlich, apothekengeschichte, verschiedene apothekeneinrichtungen und ansonsten sind das so, eigentlich mehr kleine details aus verschiedenen fachbereichen der medizin.

I: was unterscheiden die inhalte von denen anderer einrichtungen?

P2: in kiel oder von denen anderer medizinhistorischer...?

I: genau, anderer medizinhistorischer deutschlandweit.

P2: naja, das problem ALL DIESER museen, dass die überLIEferten objekte eigentlich einen relativ engen zeitraum beschreiben. also die stammen ja eigentlich zu einem sehr überwiegenden teil aus der zweiten hälfte des 19. jahrhunderts bis zur gegenwart. wobei die ganz gegenwärtigen objekte ja eher selten gesammelt werden oder nur ausschnittsweise und insofern überschneiden sich eben auch die ausstellungen ganz stark. und zum anderen gibt es auch nicht, also das heißt es gibt so THEMEN, die sprechen einfach besucher sehr stark an. also zum beispiel geburtshilfe. das hat den vorteil, es hat nichts mit einer schlimmen krankheit zu tun. jeder mensch reagiert auf das kindchen-schema, deshalb zieht man damit immer besucher und insofern kommt es auch in fast jeder medizinhistorischen ausstellung vor. entweder in einer dauerausstellung oder so als beliebtes thema für sonderausstellungen. umgekehrt die zahnHEILkunde kommt auch fast ÜBERALL vor. das ist wahrscheinlich so der reiz des scheußlich schönen. wir haben noch eine pathologische ausstellung, aber auch immer beliebt, das ist glaube ich ähnlich noch die steigerung des zahnarztes. insofern finde ich sind diese medizinhistorischen ausstellungen in deutschland schon zum teil einfach deckungsgleich. und wir suchen jetzt für die neukonzeption einfach auch sehr stark bereiche, wo wir uns eben ABgrenzen können von den anderen. also wir überlegen zum beispiel, ob wir neben diesem räumlichen schwerpunkt vielleicht auch so inhaltliche schwerpunkte setzen wie schiffahrtsmedizin oder maritime medizin, auch kurbetrieb. was einfach vielleicht in hamburg noch aktuell wäre, aber bei den binnenLANDmuseen nicht so der fall ist.

I: und wie kommt das, dass sie jetzt eine neue ausstellung machen? war es einfach an der zeit oder wollen sie speziell was ganz anderes machen als sie bisher haben?

P2: ich warte seit 5 jahren sehnsüchtig darauf. das hängt zusammen mit einer brandschutzsanierung hier im gebäude, die sich 5 jahre lang, also die planung zog sich 5 jahre lang hin, aber jetzt im nächsten jahr soll es wirklich passieren.

I: wie interpretieren sie die klassischen aufgaben von museen: sammeln, bewahren, vermitteln und forschen? welche rolle spielt das hier im einzelnen?

P2: also wir versuchen nach möglichkeit ALLES davon zu machen. also sammeln, bewahren, VERMITTELN ganz stark, die vermittlung ist ja auch ein extremen personal-input, also wir machen sehr viele workshops für kinder, schüler auch für erwachsene, die einfach sehr personalINTENSIV sind. weil, ich denk diese persönliche vermittlung ist eigentlich das allerwichtigste. die vermittlung auf nonverbaler ebene, also über ausstellungstexte und medien (lacht), die ist bei uns momentan extrem unterentwickelt, als da werden wir ganz stark nachbessern müssen in der neuen ausstellung. die, das beWAHREN ist ganz schwierig für uns umzusetzen, weil wir einfach so wenig personal haben, natürlich keinen restaurator. wir müssen externe restauratoren beauftragen, wenn es darum geht objekte zu konservieren, was natürlich teuer ist. und das andere ist, dass unsere magaZINE zum größten teil einfach nicht DEM entsprechen, was ein magazin eigentlich für

klimatische, also klimatisch leisten sollte. wir haben magazine, die sind einfach viel zu feucht, also auf jeden fall mehr als 50 prozent luftfeuchtigkeit, weswegen es bestimmte dinge gibt, die wir da nicht lagern können. wir sammeln zum beispiel keine archivalien. archivalien, wenn sie nicht in einem extrem guten zustand sind und sich irgendwie in die bibliothek integrieren lassen, gehen bei uns immer an das archiv, an das universitätsarchiv, sammlungsarchiv, weil wir dafür einfach nichts bereitstellen können oder auch alte buchbestände. was hatten wir noch, das FORSCHEN. forschen ist auch sowas, was wir mit den PLANstellen, die sich bei wissenschaftlichen mitarbeitern auf meine eigene stelle beschränkt, eigentlich gar nicht leisten können. wenn hier forschung stattfindet, dann nur, wenn sie über drittmittel finanziert werden kann. ist jetzt die letzten jahre immer ganz gut gelungen, also das einfach ein doktorand hier arbeitet und davor eine wissenschaftliche mitarbeiterin. aber das steht und fällt natürlich mit den drittmitteln.

I: und ihre angebote der vermittlung, sie sagten, dass sie viele workshops machen, ist da die resonanz gut drauf?

P2: ja auf jeden fall. also die workshops, MEHR workshops als gebucht werden, könnten wir nicht verkraften. also wir haben, ich weiß nicht, eine regelmäßig mindestens 10 freie mitarbeiter hier, die nur für die museumspädagogik da sind. also wenn man da mehr anbieten wollte, dann müssten wir die infrastruktur auch erhöhen. wir haben auch führungen natürlich, ganz normal. andere angebote der vermittlung, naja also was auch einen sehr hohen vermittlungsinput hat, sind bei uns solche veranstaltungen wie museumstag oder museumsnacht. wo wir hier also mit mindestens 10 oder 15 mitarbeitern im haus also wirklich objekte präsentieren oder die leute selber was machen können. also zur museumsapotheke kann man ja auch sehr schön salben herstellen oder andere kleine dinge.

I: was denken sie, welche rolle museen oder auch sammlungen zukünftig in der gesellschaft spielen werden? wird sich das eher noch ausbauen oder besucherrückgang zu verzeichnen? im moment sieht es ja eigentlich ganz gut aus, oder?

P2: ja, ich weiß nicht. ich glaub die meisten leute denken dann sofort an die konkurrenz durch das internet. ich hab nicht das gefühl, dass solche neuen medien wie internet wirklich eine konkurrenz sind für unser museum. ich finde was man vor allem berücksichtigen muss ist, das wir hier ein extrem spezielles. man kann nicht erwarten, dass die allgemeinheit sich in größerem maße für ein medizingeschichtliches museum interessiert. es werden immer leute mit spezialinteresse sein, zumindest die, die als einzelbesucher hierher kommen. sowas wie wir in der vermittlung bieten, also workshops oder auch wenn wir besondere objekte aufbereitet anbieten. ich seh nicht da, dass es da eine konkurrenz durch andere medien geben könnte. ich glaube, womit museen einfach am meisten punkten ist, wenn da eine person steht, die ganz individuell auf die zuhörer oder sonstige besucher eingehen kann und einfach verbal vermittelt und auch sehr

spezifisch auf den Zuhörer abgestimmt. und ich glaub einfach nicht, dass sich da so wesentlich viel verändert, das war vor 100 Jahren so und das wird in 100 Jahren immernoch so sein.

I: worin sehen sie das besondere von medizinhistorischen Museen? gibt es was spezielles? außer, abgesehen von dem Thema an sich?

P2: naja, also ich glaube ein Vorteil ist, dass das eigentlich jeden Menschen betrifft. es sind nicht alle Menschen krank, aber in solchen Museen geht es ja auch viel um den Körper und um die normalen Funktionen des Körpers und ich stell fest, wenn die Leute mal den Weg HIERHER gefunden haben, ist es sehr einfach ihr Interesse zu wecken. andererseits ist unser Museum natürlich auch sehr naturwissenschaftlich ausgerichtet und da haben wir immer Menschen die das naturwissenschaftlich-technische ablehnen, die sich damit auseinandersetzen möchten. die aber umgekehrt sehr stark auf die sozialgeschichtliche Komponente ansprechen, auf Patientengeschichte oder die ganze Sozialgeschichte außen rum. und da sieht man denk ich, dass es eigentlich, findet man in so einem Museum immer einen Ansatzpunkt Interesse zu wecken, man hat aber das Problem, erstmal die Leute hierher zu bringen. das zum einen häufig mit dem Namen zusammenhängt, DER auf die einen anziehend wirkt auf die anderen sofort abschreckend. es gibt auch immer Leute, die Angst haben vor Medizin. und zum anderen zu vermitteln, dass das, was im Museum dargestellt wird und wie es dargestellt wird, vielleicht gar nicht so speziell für Fachpublikum aufbereitet ist wie sich die Leute das manchmal vorstellen.

I: sprechen sie denn eine bestimmte Zielgruppe an? können sie sagen wie ihre aktuelle, das Hauptpublikum aufgestellt ist?

P2: also ich mein, unser Anspruch ist natürlich eine Ausstellung zu machen, die JEDER verstehen kann. wir möchten niemanden ausschließen. und das, wir machen die Ausstellung auch nicht FÜR Fachpublikum. umgekehrt, wenn wir WERBUNG machen, das ist wirklich, ist natürlich viel einfacher Fachpublikum anzusprechen, weil wir wissen wo wir dann unsere Werbung platzieren müssen damit sie auch wahrgenommen wird oder was für Sonderangebote wir machen, um die Leute anzulocken.

I: wo sie das grad schon angesprochen haben, Werbung, kommen wir zu dem Bereich. welches Verständnis haben sie denn von Museumsmarketing? nutzen sie diesen Begriff?

P2: ja, Marketing ist schwierig. vor allem in dem Bereich, wenn man auch in den Bereich Sponsoring geht, weil es ja eigentlich darauf abzielt, dass man eine Leistung bekommt und eine Gegenleistung erbringt. das können große Museen vielleicht machen und dann entsprechende Räume zur Verfügung stellen oder Veranstaltungen für ihre Sponsoren bieten, das können wir in dem Umfang eigentlich kaum leisten. wir haben AUCH den Begriff des Marketings, aber professionelles Marketing kriegen wir eigentlich gar nicht gebacken. also das liegt

schon daran, dass wir uns das NICHT leisten können einen total durchstrukturierten und durchdesignten auftritt nach AUßen zu bieten. wir können auch nicht eine kommunikation betreiben wie in einem museum, was irgendwie eine ganze presse- und öffentlichkeitsabteilung hat. wir können nicht irgendwie ständig pressemitteilungen schreiben. wir haben ganz oft das problem, dass wir uns entscheiden müssen, bereiten wir eine ausstellung vor oder machen wir öffentlichkeitsarbeit? für beides zusammen reichen die kapazitäten kaum.

I: obwohl ja beides zusammen am besten funktioniert...

P2: genau. in der regel so, wenn die ausstellung dann endlich steht, dann schnauft man durch und dann fängt man mal an sie zu bewerben, weil man es vorher nicht geschafft hat (lacht).

I: wie sieht bei ihnen denn konkret die öffentlichkeitsarbeit aus? können sie da ein paar beispiele nennen? was nutzen sie so?

P2: ganz klassisch unsere pressemeldungen. wir lassen fotos machen von einer fotografin, die lassen wir von einer professionellen fotografin machen. wir sprechen natürlich auch gezielt journalisten an. ich meine man hat natürlich netzwerke.

I: haben sie dann ihren verteiler, ja?

P2: und ich stelle aber fest, dass wir vor allem bei so veranstaltungen die regelmäßig stattfinden, zum allergrößten teil von mund-zu-mund-propaganda leben. also wir haben zum beispiel eine reihe, die heißt weihnachtsapotheke, das sind workshops für kinder, immer an den adventswochenenden. da melden sich die leute in den sommerferien an, oder melden ihre kinder an, obwohl sie noch gar nicht wissen was für ein programm es konkret geben wird und auch noch nirgendwo darüber was gelesen haben. die wissen einfach, das findet statt oder sie wissen es von freunden. oder auch die kindergeburtstagsprogramme, die sind einfach so, fast schon selbstläufer. da gibt es zwar auch werbung, gezielt dann in zeitschriften für eltern oder es gibt kleine flyer zusammen mit anderen museen, als museumspädagogik. aber die meisten leute kommen weil sie es von irgendjemand anderem wissen.

I: und dadurch spricht sich das dann rum. dadurch dass man gehört hat, oh, das war einmal gut dann vertraut man darauf und...

P2: was für uns ganz schwierig ist, ist überregionale medien zu erreichen. hat man eigentlich kaum eine chance, außer man hat vielleicht supergute verbindungen. die hab ich nicht. und was auch auffällig ist, ist dass man durch artikel die in irgendwelche so, gratisblättern erscheinen, meistens mehr resonanz hat als die in der normalen tageszeitung (lacht).

I: und welche rolle spielt denn das internet in ihrer öffentlichkeitsarbeit?

P2: ich hoffe, bald eine stärkere. wir haben natürlich einen internetauftritt, wo man über die ausstellung lesen kann, über die sammlung, über unsere

museumspädagogischen angebote. der ist im moment nur fremdbetreut und ohne content-management-system, sprich es ist für uns ganz schwierig, den immer aktuell zu halten. das stellen wir JETZT gerade um. ich hoffe, in den nächsten wochen wird das passieren. dann wird man dort auch was zu forschung im museum lesen können und wir können dann das auch hoffentlich als aktuellen veranstaltungskalender nutzen. was wir aber auch immer machen, ist in den verschiedenen veranstaltungskalendern der stadt und der universität und so online natürlich auch, unsere veranstaltungen bekannt geben.

I: haben sie denn zum beispiel einen newsletter?

P2: ne, haben wir nicht, weil tja die kapazitäten...

I: sehen sie einen konflikt zwischen der orientierung an dem publikumsgeschmack und der wahrung der eigenen identität?

P2: eigentlich nicht. also es ist klar, dass hier ganz viele leute kommen um den LEICHENKELLER zu sehen. also, die wollen pathologische präparate sehen. ich bin der meinung, dass wir dagegen anarbeiten müssen, dass das museum als leichenkeller gilt. aber ich mach auch die erfahrung, dass wenn die leute das zum ANLASS nehmen, die pathologischen präparate zu sehen, um hierher zu kommen, dass es ziemlich einfach ist ihnen zu vermitteln, dass es auch andere spannende dinge gibt. und ich bilde mir ein, die verlassen das museum und da stehen nicht mehr primär diese pathologischen präparate im vordergrund, sondern die haben dann ein viel runderes bild vom museum.

I: und sie haben eben schon anklingen lassen, sie haben keine definierte kommunikationsstrategie oder so etwas?

P2: nein, wir versuchen uns irgendwie über wasser zu halten (lacht).

I: und wer ist dann bei ihnen für die öffentlichkeitsarbeit zuständig? machen sie das alleine?

P2: also normalerweise bin ich in personam alles, außer hausmeister und putzfrau. im moment hab ich jetzt eine mitarbeiterin, weil ich nur in teilzeit arbeite. und die vor allem diese öffentlichkeitsarbeit jetzt übernimmt.

I: und können sie sagen, welche kommunikationsinstrumente sie am meisten nutzen oder am wichtigsten sind?

P2: was wir am meisten nutzen? auf jeden fall pressemitteilungen. was vielleicht hier noch ein bisschen speziell ist, dadurch dass wir zur universität gehören, irgendwie an klinikum irgendwie angebunden sind, wir neben der normalen presse, natürlich auch diese mitarbeiterzeitung des klinikums. das ist irgendwie ganz gut, weil das klinikum sehr viele mitarbeiter hat und die universität hat immer so eine beilage in der tageszeitung, in den kieler nachrichten. irgendwie 6 seiten nur von der universität selbst gestaltet und das natürlich auch ein gutes forum für uns, wo

wir einfach, relativ einfach auch mal größere artikel auch zu einem SEHR speziellen thema vielleicht auch unterbringen können.

I: wie oft erscheint da etwas über sie?

P2: von uns? gute frage, das hab ich mir noch NIE überlegt (lacht). (-) also ich würde sagen, in den kieler nachrichten, NICHT in der uni-beilage, sondern in den ganz normalen kieler nachrichten, erscheinen wir mit einem richtigen artikel, wahrscheinlich schon vier, fünf mal im jahr, ansonsten sind das halt kleinere meldungen. und dann gibts aber natürlich noch die ganzen sachen wie APOTHEKERzeitung oder ÄRZTEblatt oder so, die kommen in der regel auf MICH zu und wollen irgendwas über die ausstellung und über eine sonderausstellung wissen und da hab ich aber noch NIE ausgewertet wie oft wir da erscheinen. ich freu mich wenn es klappt, aber professionell sind wir da nicht.

I: haben sie denn vielleicht eine einrichtung, die auf diesem gebiet irgendwie vorbildlich ist oder sehr originell, wo sie sich wünschten, sie hätten vielleicht ein bisschen mehr was von denen im bereich öffentlichkeitsarbeit jetzt?

P2: ich muss immer fragen: bei den medizinhistorischen museen oder ...?

I: gerne beides.

P2: gerne beides. also was ich SEHR gut finde jetzt von frau ruisinger in ingolstadt ist, die haben ja zum beispiel diesen newsletter. (-) find ich gut gemacht, weil er einfach sehr übersichtlich ist und ich glaube sie platzieren damit auch sehr gute NEUE veranstaltungen. sowas wie ihre mittagsvisite oder sowas. ich finde, also, wenn wir mehr personal zur verfügung hätten, sowas zu leisten, wäre das auf jeden fall was, wo ich denke, SO könnten wir es vielleicht auch machen. (-) sonst muss ich zugeben, bekomme ich von der ÖFFENTLICHKEITSarbeit der anderen medizinhistorischen museen nicht so ganz viel mit. also ok, über ingolstadt oder über das berliner medizinhistorische museum liest man einfach öfter mal was in überregionaler presse. aber ich denke, dass die anderen auch mehr REGIONAL agieren, deswegen bekomme ich in kiel nicht so viel mit wie die irgendwie öffentlichkeitsarbeit machen.

I: und diesen newsletter aus ingolstadt haben sie dann zum beispiel abonniert und sind so immer ein bisschen auf dem laufenden?

P2: genau.

I: welche museumsverbände oder netzwerke gibt es in dem bereich der medizinhistorischen museen, welche nutzen sie?

P2: ja, natürlich das symposium medizinhistorische museologie. wir sind im deutschen museumsbund, bei icom, im museumsverband schleswig-holstein. es gibt die ag der pharmaziehistorischen museen. ja also ich denk das ist es so an verbänden. ah, die deutsche gesellschaft für geschichte der medizin,

naturwissenschaften und technik, das sind wir auch mitglied. fällt mir sonst noch spontan was ein? mein problem ist, dass ich im moment zu relativ weniger dieser veranstaltungen gehe, weil ich zwei so kleine kinder hab. wird hoffentlich wieder mehr werden. ja und ansonsten sind die NETZWERKE einfach auch persönliche netzwerke. also ich mein ich arbeite seit abschluss meines studiums in MUSEEN und man kennt dann halt irgendwie viele menschen, die in vieler art anderer museen arbeiten. auch weil ich 5 jahre lang bei einem technikumuseum war. das sind einfach persönliche netzwerke von denen man dann profitiert.

I: sie haben ja eben schon gesagt, dass sie an die universität angegliedert sind. wirkt sich das auf ihre ausstellungskonzeption aus?

P2: (-) naja es wirkt sich natürlich schon auf den objektbestand aus. dadurch dass, insofern dass wir auch sehr viele objekte haben, die einfach aus der medizinischen forschung stammen. die man in einem stadtmuseum, was sich vielleicht auch der medizingeschichte widmet, nicht so hat. oder auch in einem TECHNIKmuseum. die, wo es keine industrieprodukte sind, sondern individuelle gerätschaften, die sich irgendwie ein professor hat zusammenbauen lassen um ein bestimmtes forschungsproblem zu lösen. die universität nimmt aber auf das, was wir IM museum tun relativ wenig einfluss. also das ist nicht so, dass die da irgendwelche vorschriften machen, dieses und jenes sollen wir doch bitte tun oder dieses und jenes bitte in der ausstellung berücksichtigen, da haben wir freie hand. aber man profitiert natürlich auch sehr viel von so einer universität. zum einen gibt es die pressestelle, die natürlich uns hilft bei der öffentlichkeitsarbeit und natürlich den ganzen GEISTIGEN input, also ich mein, es gibt da ein historisches seminar mit, wo wir mit fragen aller art hingehen können, es gibt die volkskunde, es gibt die ganze medizinische fakultät, das ist natürlich was, wo die QUELLEN für uns betrifft, das himmelreich. wir haben eine ganze universitätsbibliothek zur verfügung mit einem riesigen medizinischen bestand. insofern ideal, andererseits ist es klar, dass eine uni, für die universität so ein museum keine zentrale einrichtung ist, da steht natürlich lehre und forschung im vordergrund. deshalb ist unsere finanzausstattung natürlich nicht vergleichbar mit dem eines stadt- oder landesmuseums.

I: und mit der pressestelle, wie sieht da die zusammenarbeit aus?

P2: ich sprech die an und sage wir haben diese und jene veranstaltung oder ausstellung, es gibt hier fotos und es gibt da einen text mit inhalt und dann bitte ich sie, das irgendwie zu platzieren, wenn ich keine zeit hab, mich selber drum zu kümmern.

I: aber sie schreiben die texte und kümmern sich um den inhalt und die um die verbreitung?

P2: also genau, das kann die pressestelle MIR nicht abnehmen einen text, also die inhalte irgendwie bekannt zu geben.

I: aber es muss alles über die laufen oder?

P2: ne, muss nicht. wir profitieren sogar in gewisser weise von zwei pressestellen. auch die pressestelle des klinikums... aber die inhalte müssen natürlich von mir kommen.

I: also sie sehen die verbindung an eine größere einrichtung eher als vorteil?

P2: ja, auf jeden fall. also ich mein da hängt ja auch ganz viel ANDERE infrastruktur dran. handwerker die hier kommen, möbelpacker von der universität. es gibt auch so einen möglichen zusammenschluss mit den anderen universitätsmuseen. kiel hat ja relativ viele universitätsmuseen, wo man einfach gegenseitig profitieren kann. also, was weiß ich, also der papierrestaurator der kunsthalle nimmt sich notfalls auch unserer objekte an. die präparatorin aus dem zoologischen museum hilft mir auch mal mit, weil uns irgendwie ein präparat ausläuft oder so.

I: existiert ein corporate design?

P2: also im moment nutzen wir das design der universität. das es dann nochmal abgestimmt auf die medizinische fakultät gibt. wir haben aber kein eigenes design für das museum. es gibt jetzt aber so ein projekt, museen am meer, wo glaube ich acht kieler museen, die nicht NUR zur universität gehören, sondern auch städtische museen sind und da wird jetzt gerade das corporate design für diesen kleinen museumsverbund entwickelt. wir sind uns noch nicht ganz klar ob wir das nochmal zusätzlich verwenden, als gruppensdesign, oder ob wir uns als einzelne häuser von unserem eigenen design trennen und dann in diesem gemeinsamen design auftreten. insofern ist das gerade ein bisschen im umbruch.

I: wann soll die neue ausstellung fertig sein?

P2: das eine ist, dass man NIE weiß, wann die bauarbeiten fertig sind. also ich rechne mit herbst 2012. und das andere ist, dass wir vom land kein geld kriegen um die ausstellung umzugestalten. nicht von der universität. also das geld müssen wir selbst einwerben und je nachdem wieviel geld wir zur verfügung haben, werden wir mehr oder weniger eine neue ausstellung zeigen.

I: aber es befindet sich alles im umbruch momentan. das hat mir frau X auch schon erzählt. mit der hab ich auch schon gesprochen. ja, dann wars das auch schon von meiner seite. möchten sie noch etwas hinzufügen?

P2: mich würd interessieren, machen sie das mit allen medizinhistorischen museen?

I: also ich mach, bis jetzt hab ich halt mit frau x gesprochen, dann fahr ich nach bochum donnerstag und nach dresden nächste woche.

P2: ins hygiene-museum?

I: genau, zum hygiene-museum. und ich hoffe, dass ich auch noch nach berlin fahren kann, aber da steht bis jetzt noch nichts konkretes fest.

P2: aber berlin ist ja jetzt keine so weltreise.

I: genau. bin ich mal gespannt, was da noch bei rauskommt. gerade auch im vergleich zum hygiene-museum, da steckt ja doch eine etwas andere infrastruktur dahinter.

P2: also ich mein die machen, also das GANZE, was ich in der THEORIE weiß, wird dort halt umgesetzt. aber hier sitzt man und denkt ok, so und so könnte es ideal sein, aber das ist UTOPISCH irgendwie, jemals da anzukommen.

I: und das ist ja eigentlich interessant, wir sind ja auch eher ein kleines haus und haben wahrscheinlich auch keinen etat für öffentlichkeitsarbeit und dann gucken, wie man das am besten alles unter einen hut bekommen kann.

P2: ja man muss sich auch irgendwie immer so ein bisschen über wasser halten. man muss ja auch immer forschen und sich um die sammlung kümmern, da wird ja nach außen nichts SICHTBAR. also nicht für die träger des museums und auch nicht für die besucher und man steht dann ganz schnell unter dem druck, dass da doch mal was PASSIEREN soll im museum. was eigentlich passiert, SEHEN die leute nicht.

I: für die zählen dann die besucherkzahlen, oder?

P2: also wenn ich irgendwie im jahr 200 objekte inventarisiere, dann merkt das halt keiner außerhalb. aber gleichzeitig, wenn das personal, wenn aber besucher ins museum kommen, dann müssen die auch irgendwie betreut werden, was natürlich wieder personal abzieht von anderen aufgaben und... spagat.

I: aber es ist auch nicht in aussicht, dass es dann mal mehrere stellen hier gibt, oder?

P2: ne, weil bei uns einfach so einen deckel auf den stellen der universität gibt. also das land sagt ihr dürft so und so viele stellen haben und mehr stellen nicht, also selbst wenn ich das geld dafür ranschaffe, dann könnte ich zwar vielleicht einen werkvertrag vergeben, aber keine stelle in dem sinn. und das ist blöd, weil dadurch das personal ständig wechselt. man kann irgendwie keine kontinuierliche arbeit leisten.

I: wie groß ist ihr team hier?

P2: jetzt gerade sind wir 4 wissenschaftliche mitarbeiter. also ein doktorand und meine vertretung die wir noch aufgestockt haben und dann habe ich noch eine stelle für ein jahr um jetzt die neue ausstellung vorzubereiten. die hat die universität zur verfügung gestellt. und der rest sind alles freie mitarbeiter und für jeden freien mitarbeiter muss ich halt irgendwie geld ranschaffen. sprich da geht schon wahnsinnig viel zeit dafür drauf, dass das geld für die freien mitarbeiter irgendwie zu organisieren.

I: und in der neuen ausstellung, arrangieren sie die sachen, die sie bis jetzt schon gezeigt haben dann anders oder wollen sie auch ganz viel neue sachen zeigen?

P2: es wird echt 50 prozent des objektbestands in der neuen ausstellung AUCH gezeigt werden. dann ist das ja nicht nur so, das wir als besonderheiten uns wünschen, sondern es gibt auch so dinge, die ich sag mal unser stammpublikum sind natürlich irgendwie schulklassen für medizinische ausbildungsberufe, oder ärzte, die mit ihren gastwissenschaftlern hier durchgehen und die haben natürlich schon so bestimmte dinge, die möchten sie hier VORFINDEN. also zum beispiel die beckensammlung von michaelis aus der gebäranstalt, die MUSS einfach da stehen. ... (unverständlich). ich glaub, wenn die nicht mehr da wäre, dann würden die hebammenschülerinnen einfach nicht mehr KOMMEN. also das ist für die das größte ... (unverständlich).

I: und ist denn der anteil an mitarbeitern, also besuchern die gleichzeitig mitarbeiter sind in der uni oder im klinikum, können sie den anteil da einschätzen?

P2: nö, das kann ich echt nicht. also ich würde sagen von den SCHULklassen, die wir hier führen, sind wahrscheinlich so, naja ich würde sagen so 40 prozent sind schon medizinische fachschüler. die allerdings nicht alle hier im klinikum ausgebildet werden, also auch nicht alle aus kiel kommen.

I: aber schon fachpublikum an sich. ok, ja, dann wars das. wollen sie denn das transkript auch bekommen?

P2: nee.

I: besser nicht?! ok.

F:

**Anonymisiertes Transkript des Interviews mit P3 (Medizinhistorische Sammlung der Ruhr-Universität-Bochum)**

I: also ich studiere ja informationswissenschaften und -management und schreibe jetzt meine masterarbeit und da beschäftige ich mich mit ausstellungskonzeption, außendarstellung und der organisatorischen integration von medizinhistorischen sammlungen speziell in deutschland. und ja, mein ziel ist es, später ein kommunikationskonzept für unser neues museum in hamburg zu erstellen. deswegen schau ich mir jetzt ein bisschen an, wie machen die anderen das und insbesondere auch die, die zu universitäten gehören, genau. dazu werde ich ihnen jetzt ein paar fragen stellen, können sie gern einfach erzählen, was ihnen dazu einfällt. und ich muss ja ihr einverständnis einmal einholen.

P3: genau.

I: da bitte ich sie einmal, den zettel durchzulesen, zu überfliegen und bei ihrem einverständnis die einwilligungserklärung zu unterschreiben. also ich versuche das zu anonymisieren weitestgehend.

P3: ist ja bei den vielen institutionen und bei der ganzen auswahl der personen eine relative geschichte.

I: ja man kann sich das schon denken. ja, ich frag jetzt nichts wildes oder schlimmes, aber das sind ja die formalien.

P3: jaja, ich hab auch bei der gestaltung des einwilligungsbogens von frau x mitgemacht.

I: ja, bei mir war es ganz praktisch, dass ich da gerade ein seminar zu hatte. hab ich gerade nochmal frischen input bekommen.

P3: dann haben wir das dann schon. die institutionen und personen zugeordnet...

I: ja, haben sie sonst noch fragen, bevor wir anfangen?

P3: nein, im moment nicht.

I: ok. dann fangen wir an mit ihrer ausstellung. welche inhaltlichen schwerpunkte setzen sie denn mit ihrer momentanen dauerausstellung?

P3: das ist gar nicht so einfach zu sagen. weil nämlich die momentane dauerausstellung nur eine rumpfausstellung ist. das heißt, es gab einmal ein übergeordnetes ausstellungskonzept, in dem unter verschiedenen gesichtspunkten der zugriff der medizin auf den menschlichen körper gezeigt werden sollte. und

zwar nach dem roten faden, von der oberfläche in immer tiefere schichten vordringt.

I: über einen bestimmten zeitraum?

P3: nein. das war so wie das halt in der klassischen medizingeschichte der fall war früher einmal, dass man halt dann alle räume, alle zeiten und alle kulturen abdeckt, wobei ein schwerpunkt von vornherein auf dem europäischen aspekt liegen sollte.

I: ok und momentan, was sieht man davon jetzt noch?

P3: ja davon SIEHT man das, was fertig geworden ist. die ausstellung ist in ihren grundzügen anfang der 90er, 1990er jahre erarbeitet und produziert worden und durch den beitritt der ddr zur brd gab es dann halt auch hier in nrw verschiedene umschichtungen, die dann dazu geführt haben, dass finanzierungskonzepte, die unter dem haushaltsvorbehalt standen, dann eben gescheitert sind. und das führte dann dazu, dass die dauerausstellung ab einem gewissen punkt nicht mehr weitergebaut werden konnte, sodass wir jetzt SEHR viel sonderausstellungsfläche haben. und das, was man sieht beschränkt sich im grunde genommen auf die geschichte, ich nenn jetzt mal einen begriff der gar nicht zeitlich gut passt, aber ANATOMIE, also anatomische aspekte, wobei man in der frühzeit ja gar nicht von anatomie sprechen kann. aber das ist dann das THEMA. makroskopisch, mikroskopisch und an einzelnen stellen dann vorgriffe auf mehr klinische themen, die dann in späteren ausstellungsabschnitten hätten kommen sollen, aber eben nicht mehr fertig gestellt geworden sind.

I: und es gibt auch keine bestrebungen, das konzept nochmal komplett umzusetzen. also sie konzentrieren sich dann eher auf die zusätzlichen sonderausstellungen?

P3: nein, das nicht. sondern es gibt ein ganz neues konzept, was hier im haus realisiert werden soll. das basiert dann eher eben auf meinen überlegungen. es ist ja so, dass jede zeit auch so ihre perspektiven hat und so ist es auch hier. es SOLL in zukunft so sein, dass zwei dinge hier eine wichtige rolle spielen. einmal die geschichte des gesundheitswesens im ruhrgebiet, also den regionalen aspekt stark machen. das ist ja auch eine sache, die wir im kreis der verschiedenen sammlungen uns museen einschlägiger art in deutschland immer wieder diskutieren. wo es jetzt auch gerade wieder bestrebungen gibt, sich da stärker auch abzustimmen und PROFILE zu bilden. PROFILBILDUNG ist da das schlagwort und da scheint der regionale aspekt eben durchaus erfolgversprechend zu sein. also ich GLAUBE an den und man kann natürlich auch, wenn man regionale medizingeschichte macht, allgemeine aspekte hineinbringen, aber man hat SOWOHL den bereich des ausstellungswesens WIE AUCH im bereich des SAMMELNS, das ist dann wieder die nächste schlussfolgerung, die man zieht, eigentlich recht positive wirkungen einer solchen profilierung. das wird also der eine fuß sein, auf dem das ganze in zukunft stehen soll und das andere wird eine flexible schausammlung sein zur geschichte

der medizin. die aber gekoppelt ist mit einem ja ich will immer sagen, bisschen kompliziert ausgedrückt, aber das ist es letztendlich dann doch, ein lernlabor für forschungsorientierte ausstellungsprojekte.

I: und was genau kann man sich darunter vorstellen?

P3: und das bedeutet, dass wir uns auch für andere fachbereiche innerhalb der universität öffnen, das heißt das know-how, das hier erarbeitet worden ist überhaupt zum produzieren von ausstellungen, auch von STUDENTISCHEN ausstellungen jetzt von verschiedenen größen, von der kleinen vitrinenausstellung über eine posterausstellung bis halt zur richtig großen ausstellung, das haben wir alles gemacht, das soll für andere dann auch zur verfügung gestellt werden, da werden dann paar hilfinstrumente erarbeitet, sodass man nicht von hieraus dann das gesamte management immer leisten muss. und dann werden in diesem schausammlungsbereich immer wieder neu themenbezogen objekte, quellen präsentiert und an arbeitsplätzen, die eingerichtet werden, können die dann eben in ausstellungsmaterialien umgesetzt werden. das heißt in DEM fall einmal eine starke fokussierung einmal auf die LEHRE. ich glaube dass die sammlungen, kann man natürlich auch unterschiedlicher meinung sein, aber dass jedenfalls vieles dafür spricht, dass auch medizinhistorische sammlungen eine dienstleistung auch für ihr ureigenes haus erbringen müssen. und das ist eben dann nicht die region, sondern das ist eben die universität und noch viel mehr natürlich die FAKULTÄT an der man ist. und dass man dann über die lehre eben auch eine stärkere verankerung in diesem haus auch bekommt. das heißt, die gefahr, dass man eben ein fremdkörper ist, der eben sagen wir mal als schöne blume akzeptiert wird, dass man diesen charakter einfach dann verliert.

I: und gibt es da schon zeitliche...?

P3: ja, sehr genaue vorstellung. das ganze beginnt jetzt mit dem wintersemester. also es sind erste infrastrukturmaßnahmen um das mal etwas nebulöser auszudrücken, auch schon geschaffen worden. und das ganze SOLL im sommersemester mit einem ersten kleineren projekt dann auch starten.

I: das ist ja schon ganz bald dann.

P3: das ist dann auch ein stufenweises konzept des ausbaus. also am anfang wird jetzt dieses lernlabor plus schausammlung stehen und der umbau der jetzigen dauerausstellung wird erst in einem nächsten schritt erfolgen. mit der vorstellung, dafür ist viel mehr geld notwendig und man muss sich erst mal ein bisschen ins bewusstsein auch nochmal der universität rücken und auch vielleicht dann der REGIONALEN ja, zur förderung auch bereiten öffentlichkeit, dass man da erfolgreich starten kann.

I: worin unterscheiden sich die vermittelten inhalte von ihrer ausstellung von denen

anderer medizinhistorischer sammlungen?

P3: ja anders herum gefragt, gibt es überhaupt medizinhistorische ausstellungen, die sich vergleichen lassen, die eins zu eins strukturiert sind? ich glaube nicht. es gibt eben so viele möglichkeiten. ich mein medizingeschichte ist ja ein sehr ja schwer zu definierendes fach. normalerweise definieren sich ja fächer auch und über bestimmte arbeitsmethoden oder in der geschichte auch über bestimmte geographische oder politische räume und zeiten in denen sie dann spezialisiert sind und das alles geht ja der medizingeschichte ab. das heißt sobald man sagt, man hat überhaupt etwas mit gesundheit und krankheit zu tun, also mit dieser dialektischen geschichte, dann ist man eigentlich auch schon im bereich der medizingeschichte. deswegen wird ja medizingeschichte nicht nur an medizinischen fakultäten, sondern an vielen anderen stellen auch betrieben, zum beispiel bei den historikern, ganz klar. und die methoden, ich mein, das reicht dann auch von der sozialgeschichte, über gender studies, mentalitätengeschichte, ideengeschichte etcetera. und da ist unsere jetzige rumpf-dauerausstellung sehr ideengeschichtlich akzentuiert. das war einfach eine art medizingeschichte zu betreiben, die in den 80er jahren sehr publik war und deswegen auch umgesetzt worden ist.

I: und wie interpretieren sie hier im haus die klassischen aufgaben von museen: sammeln, bewahren, forschen und vermitteln? gibt es da schwerpunkte?

P3: ja, wir sind ja KEIN museum. insofern treffen auf uns auch nicht die klassischen aufgaben eines museums zu. sondern wir sind eine sammlung und ich denke, dass eine universitätssammlung zwei wichtige aufgabenfelder hat. das ist in erster linie das forschen und das lehren. dazu kommt natürlich das sammeln unter diesen beiden gesichtspunkten, das heißt man braucht eine LEHRprofilierung und man braucht eine FORSCHUNGSPROFILIERUNG, sodass dann daraus auch eine sammlungsstrategie erwächst. und man kann natürlich auch hypothetisch neue konzepte entwickeln auf die man dann langfristig hinarbeitet und sammelt, aber das ist für uns hier in bochum weniger wichtig. ich glaube, dass wir dafür auch nicht die entsprechende größe haben. universitätssammlungen sind ja oft auch kleinere einheiten im unterschied, sagen wir mal, zu großen museen bei denen dann auch eine viel breitere aufstellung vielleicht möglich ist. und insofern glaube ich, dass man sich an jedem ort auch immer wieder neu aufstellen muss. dass man so auch konzepte zumindest auf der inhaltlichen ebene NICHT von einem ort auf den anderen übertragen kann. es sollte aber glaube ich immer so sein, und das versuchen ja auch die meisten kollegen, dass man tatsächlich so etwas HAT wie ein SAMMLUNGSPROFIL, was sich eben in den drei aspekten, sammeln, als der vielleicht langfristig unwichtigere aspekt, man ist ja kein archiv. und es ist eben auch interessant über den unterschied zwischen archiv und sammlung dann nachzudenken, und eben forschung und lehre.

I: und welche rolle, denken sie, werden sammlungen in der zukunft für die gesellschaft spielen?

P3: das ist für mich eine offene frage. ich bin mir SICHER, dass es immer sammlungen geben wird. aber welche rolle die spielen werden, da ist also glaub ich keine längerfristige prognose möglich. im moment gibt es ja bestrebungen, gerade im bereich der universitätssammlungen, ich erinnere nur an die empfehlungen des wissenschaftsrates und die tagung die auch in diesem jahr zum thema: sammlung als forschungsinfrastrukturen, wobei damit eigentlich auch die lehre gemeint war, aber interessanterweise im prinzip dann wieder doch nicht vorkommt, jedenfalls das spielte da alles eine wichtige rolle und man wird sehen was dann aus den angestoßenen prozessen, da gibt es einige, dann wirklich werden wird. im moment ist so ein bisschen aufbruchstimmung da, aber ich denke, dass das erstmal so für die, ja die nähere zukunft wichtig ist. aber was langfristig sein wird, ich denke das ist dann mehr WIEDER von den aktivitäten vor ort anhängt und dass es da keine allgemeinen gesetzmäßigkeiten geben wird. und wenn sie darüber nachdenken, wie viele faktoren da eine rolle spielen, ich mein da geht es ja von den finanzen über lehrpläne, ach, nein. also das heißt, die aufforderung wär für mich, und das versuchen wir halt hier in bochum eher die situation vor ort zu analysieren und uns dann hier so zu positionieren, dass wir vor ort erfolgreich sein können und auf der anderen seite dann schon nicht außer acht zu lassen, dass man eben auch national und international sich vernünftig positionieren und profilieren sollte. und deswegen ja auch die anstrengungen momentan bei uns jetzt in diesem kleinen fachbereich, medizinhistorische museologie, das auch zumindest im europäischen auf jeden fall, aber im deutschsprachigen raum dann hinzukriegen. übrigens deswegen auch am anfang der hinweis eben auf diese wichtigkeit der lehre auch zum beispiel jetzt für uns hier, auch diese regionale ausrichtung, weil das gerade punkte sind über die man auch die zukunft wie eine sammlung hier in bochum haben kann, zum beispiel eine medizinhistorische versuchen kann, auch für sich erstmal greifbar zu machen, was heißt das überhaupt in der zukunft erfolg zu haben oder auch zu scheitern.

I: worin sehen sie das besondere von medizinhistorischen sammlungen, außer dass es um medizingeschichte geht?

P3: ich glaube, GENAU DAS ist es aber. das nur, ist sozusagen zu, zu zurückhaltend formuliert, ich glaube genau das ist der punkt um den es geht. und dass es ansonsten viele aspekte, gerade in medizingeschichtlichen oder medizinhistorischen sammlungen gibt, die in andere fachgebiete hinüberreichen, das ist ganz klar. hängt aber dann wieder davon ab, unter welchem gesichtspunkt sich dann eben auch medizingeschichte anguckt. und dann gibt es entweder gemeinsamkeiten oder unterschiede. auf jeden fall ist das zusammentragen von objekten, die jetzt für forschung und lehre in bezug zur medizin von bedeutung sind, das machen hauptsächlich die medizinhistorischen sammlungen und museen, soweit man das denn sagen kann in deutschland. und wenn sie schauen zum beispiel das deutsche museum in münchen, die haben zwar auch so einen bereich medizingeschichte, aber der ist im vergleich zum gesamten museum eher klein. wobei natürlich dann immer die frage erlaubt ist, wo hört denn medizin auf und wo fängt sie an? also

gerade im bereich physik zum beispiel, wo es dann ja sehr viele überschneidungen gibt, nur ein stichwort röntgendiagnostik zum beispiel, da sind die übergänge ja fließend. also diese konturierung auf diesen aspekt medizin, ich glaube das macht uns aus. merkt man auch im gespräch mit kollegen, auch wenn die zum beispiel anrufen oder schreiben um sich rat zu holen, dass geht es immer um das, was sie mit NUR bezeichnen.

I: das sollte jetzt nicht abwertend klingen.

P3: nein nein, aber das ist eben, man kann eben relativ wenig wenn man allgemein bleibt, dann dazu sagen. viel konkreter kann man es machen, wenn man dann eben eine spezielle sammlung, spezielles haus in einer speziellen umgebung sich anguckt.

I: kommen wir zum bereich marketing und öffentlichkeitsarbeit. welches verständnis haben sie von museumsmarketing? benutzen sie den begriff museumsmarketing?

P3: also nur sehr eingeschränkt. und zwar deswegen, weil wir als institution viel viel zu winzig sind um da überhaupt eine professionalisierung zu erreichen. also man muss sich vorstellen, hier ist es ja so, dass der samlungsleiter auch andere aufgaben hat. nämlich normale lehr- und forschungsaufgaben im bereich der medizingeschichte, teilweise auch in der medizinethik und insofern kann man den begriff zwar blumig immer wieder benutzen, aber man kann es eigentlich nicht einlösen, was normalerweise unter museumsmarketing verstanden wird. also zum beispiel die entwicklung einer MARKE, das muss mir einer erstmal vormachen, wie man das unter solchen strukturellen bedingungen dann aus einer kraft stemmen kann. das heißt aber auf der anderen seite, da man natürlich schon den weg in die öffentlichkeit braucht, dass man einfach dann gucken kann oder gucken muss, wer kann einem helfen? und das ist dann für mich die entscheidende frage. das heißt für MICH geht es in diesem themenkomplex eher darum zu schauen, wo sind vor ort menschen, institutionen, die mir helfen können, zum beispiel bei werbemaßnahmen, bei vermarktungsfragen und da gibt es hier in der universität immer wieder leute, die das gerne machen und auch profis. also unsere pressestelle ist zum beispiel für uns ein ganz wichtiger kooperationspartner und über die machen wir dann auch konkrete werbemaßnahmen für zum beispiel ausstellungsprojekte zum größten teil. und zwar nicht nur, was jetzt eine multiplikatorenwirkung anbelangt, sondern es geht weiter von gestaltung von informationsmaterialien, radiobeiträgen und so weiter oder plakatgestaltung.

I: also die, die sind auch an der inhaltserstellung an sich beteiligt?

P3: nein, am inhalt nicht, sondern es ist halt dann wir das auch bei ausstellungsproduktionen so ist, dort ist es der designer, sonst ist es der medienberater, der einem dann aus seiner sicht sagt, was er für wichtig hält und geeignet und man kann dann als derjenige, der die inhalte ansonsten vertritt, eben

mit dem gesprächspartner sich dann verständigen, schildert die inhalte und dann ergibt sich im dialog eben ein produkt, was der EINZELNE nicht erzeugen kann, sondern nur das team und das ist dann der erfolg, den man in der arbeit hat und das kann man auch einsetzen und das funktioniert auch. auch plakate zum beispiel um jetzt mal ein anderes beispiel zu wählen, die gestalten wir nicht einfach alle selbst, sondern wir haben ein multimediazentrum zum beispiel an der rub und wir haben eine zentrale druckeinrichtung, die sich aber nicht mit der druckerzeugung, sondern mit der druckgestaltung beschäftigt, mit denen kann man also auch plakate zusammen machen und da das dann alles sozusagen in einem haus stattfindet, muss man auch vielleicht dann auch geringere investitionen leisten als wenn man das am freien markt dann finanziert. und es funktioniert. und damit sind auch die wege in die regionale presse, in den bereich rundfunk zum beispiel sind überhaupt gar kein problem.

I: muss denn alles über die pressestelle laufen, oder?

P3: nein, wir sind völlig frei. aber ist ja vernünftig.

I: also sie sehen das als vorteil...

P3: ja, ich finde das vernünftig, weil ich denke, dass das halt, ich mein gibt es ja auch nicht ohne grund, sondern man muss halt da ein eigenes know-how, eine eigene professionalität entwickeln, die ist da und wenn man dann sich versteht und kooperieren kann, dann ist ja nichts vernünftiger als das zu tun.

I: welche kommunikationsinstrumente benutzen sie am meisten oder was sind so ihre gängigen standards?

P3: die printmedien werden am häufigsten benutzt, dann kommt denke ich das radio und dann kommt ziemlich weit hinten das fernsehen. wobei man schon sagen muss, wenn man das ganze nutzt, dann bringt es natürlich auch immer relativ viel, wenn der sendeplatz dann dementsprechend ist. was ab jetzt neu, so im aufbau ist, ist das internet, also von der abteilung her gucken wir gerade, dass wir bei facebook uns da vernünftig positionieren, da haben wir aber erst mit angefangen jetzt im sommern, aber ich denke mal bei den nächsten größeren ausstellungsprojekten wird das dann auch über facebook zum beispiel laufen. also das heißt, das ist genau so wie im bereich der lehre über die wir vorher, bevor das interview angefangen hat, gesprochen haben, auch da gucken wir halt einfach, was wird benutzt? gerade auch von den studierenden, die ja gerne auch die neuen dinger ausprobieren und ja dann machen wir das halt auch. also sind wir überhaupt nicht festgelegt, das heißt diese bevorzugung der printmedien resultierte eher aus einem aspekt der vertrautheit und der etablierten arbeitsroutinen. weil das dann halt einem das ohne große mühe auch abläuft und für die neuen wege muss man sich neue kooperationspartner zum beispiel schon suchen. ich meine ja auch ein ordentlicher facebookauftritt muss richtig strukturiert sein. ich meine es gehen ja immer die

lustigen geschichten dann durch die medien, wenn da halt zum beispiel vom management her was falsch läuft. naja da muss man halt einfach gucken dass man da auch sich richtig positioniert und da sind wir aber gerade bei. wir wollen das also gerne nutzen.

I: und ihre homepage an sich, bestücken sie die selber? ist die immer aktuell?

P3: nein, die ist mehr oder weniger aktuell. die bestücken wir selbst, wobei wir das mit studentischen mitarbeitern machen, die halt im it-bereich private oder durch andere studiengänge halt getriggerte fertigkeiten und fähigkeiten besitzen und sind da bei der gestaltung zwar auch ganz frei aber ist natürlich so wie bei jeder universität, es gibt ein corporate design und auch das stellen wir auch gerade so schritt für schritt um. aber dennoch das ganze ist ein historisch gewachsenes konglomerat, was wir im internet als homepage mit unterseiten und so weiter haben. das heißt, wenn man da einen größeren geldbetrag finanzieren, ähm zur verfügung stellen würde, dann könnte man das sicher auch von grund auf nochmal durchstrukturieren. aber auch da ist natürlich die frage zu stellen, braucht man es denn wirklich und vor allem wo kriegt man das geld her. auch da ist also improvisieren gefragt. und da ist es übrigens so, dass es keine so guten möglichkeiten an der rub also, an unserer universität gibt, das universitätsintern erledigen zu lassen. was unter anderem wohl damit zusammenhängt, das eben für JEDE abteilung, jedes institut, jede forschungseinrichtung eine herausforderung ist und damit dann auch die möglichkeiten einer zentralen einrichtung schon wieder überfordert wär. das wäre schön, wenn man das so wie bei der pressearbeit machen könnte, aber das gelingt hier nicht. das heißt das muss man eben tatsächlich aus eigener kraft machen.

I: verfolgen sie denn eine definierte kommunikationsstrategie? oder gibt es so etwas wie ein leitbild?

P3: nein, also es gibt nur ein leitbild der universität, aber ansonsten haben wir kein spezielles leitbild. vor allem auch nichts verschriftlichtes. das, würde ich auch vermuten, (-) wird auch in den nächsten monaten nicht so ohne weiteres entstehen. weil wir einfach dringlichere aufgaben haben. verkehrt wäre es natürlich nicht, aber wenn ich gewichten müsste, würde ich mich eher da wieder an leitbilder, die es schon gibt versuchen anzulehnen, wenn ich die gut finde. aber nein, das werden wir nicht aus eigener kraft machen können.

I: das heißt, das ist gewachsen, was man am meisten nutzt oder auch in zusammenhang mit der pressestelle und dann kommt es eher auf den alltag an...

P3: auf den alltag, ganz genau. one-man-show auf der einen seite und wenn sie jetzt ein museum nehmen, deswegen vorhin auch gleich der hinweis drauf, wir sind kein museum. wenn man ein größeres museum ist, dann hat man eben für diese ganzen aufgabenbereiche des museums normalerweise auch, jedenfalls die GANZ großen

häuser auch personal und die setzen dann natürlich auch die professionellen standards, was jetzt die infrastruktur, also die gewünschte infrastruktur anbelangt. aber das sind eben dinge, die für sammlungen IN DER REGEL soweit ich das jedenfalls überblicke, jenseits des wirklich vernünftigerweise vorstellbaren dann einfach liegen.

I: aber für die öffentlichkeitsarbeit sind sie dann zuständig oder ist das auch verteilt auf studentische mitarbeiter, freie mitarbeiter?

P3: also die endverantwortung liegt natürlich dann auch bei mir. das heißt aber im klartext, dass ich es organisieren muss. und da jede ausstellung ein eigenes projekt ist, sieht da die organisationsform auch immer wieder anders aus hier im haus. auch wieder ein fortschritt übrigens der zentralen einrichtungen, die eben fest ausstrukturiert SIND und die damit auch eine verlässliche kommunikationsstruktur wiederum für uns bieten und auf die ich dann ganz gezielt auch zugreifen kann. aber was hier im hause passiert, das ist immer wieder neu, je nach zeit und gelegenheit dann zu strukturieren.

I: wie viele mitarbeiter hat denn die sammlung?

P3: ja, nur einen FESTEN. und der gehört nicht der sammlung. wie viele leute ansonsten mitarbeiten, das ändert sich halt sehr stark. es gibt immer mindestens eine studentische hilfskraft, es gibt verschiedene personen eines fördervereins, die sich projektbezogen engagieren und es gibt dann je nach ausstellungs- oder forschungsprojekt eben auch dann eben sogenannte drittmittel-mitarbeiter, die dann mal zur verfügung stehen oder auch nicht. das ist eben eigentlich das, was sie gerade schon gehört haben in bezug auf marketing und kommunikationsstrukturen auch in dem bereich eigentlich so. das heißt, ja wahrscheinlich wird das an vielen orten so sein, eine hauptaufgabe besteht eben darin immer wieder die dinge SO zu ordnen, dass man mit denen arbeiten kann. und die ausgangslage ist halt immer wieder verschieden. das heißt, so eine richtige, langfristige planbarkeit gerade für größere projekte, ist nicht möglich. das geht auch so weit, dass zum beispiel selbst anfragen an bestimmte archivähnliche strukturen, die wir auch noch haben, auch nicht immer in gleicher weise beantwortet werden können. weil eben auch dafür das personal mal mehr, mal weniger vorhanden ist. das sind aber gerade die punkte, die bei infrastrukturen von sammlungen auch übergeordnet eben verbessert werden müssen. also, dass sie immer sichtbarer werden, dass sie zugänglich sind und dass man mit ihnen dann auch arbeiten kann. aber das ist eben eine aufgabe, die nicht nur UNS betrifft, sondern glaube ich, eine größer aufgestellte herausforderung ist. aber die SEH ich auch.

I: welche zielgruppen versuchen sie mit ihrer sammlung anzusprechen?

P3: ja im bereich lehre, sie sehen man kommt immer wieder auf diese gliederungspunkte auch zurück, das erleichtert einem auch die eigene gedankliche

und auch alltägliche strukturierung. in der lehre ist die antwort natürlich ganz einfach: die studierenden unserer universität. die kann man wieder in verschiedene gruppen einteilen. da natürlich einmal die, auch medizin studieren, die stehen natürlich an erster stelle, aber an zweiter stelle kommen dann schon alle anderen studierenden, die zum beispiel in bochum im optionalbereich da studieren und die bei uns eben auch lehrveranstaltungen besuchen. was jetzt den bereich des ausstellens anbelangt, da ist auf jeden fall die universitäre öffentlichkeit eine zielgruppe und dann aber auch die, an medizingeschichte interessierte, öffentlichkeit der region. also da kann man im ruhrgebiet gerne über die stadt, in der man lebt, hinausgehen. hier zeichnen sich ja die städte dadurch aus, dass sie keim umland haben, das heißt wir haben aus den nachbarstädten auch immer natürlich viele besucher. die sind manchmal NÄHER an unserem haus mit ihrem wohnort, mit ihrem wohnsitz als dann leute aus bochum, die dann am anderen ende zum beispiel wohnen. und überregional haben wir höchstens dann, wenn besondere ausstellungsprojekte laufen, was aber auch schon der fall war, dann punblikum. das heißt zur planung einer ausstellung gehört natürlich dann dazu, dass man sich dieses problemfeld auch einmal vornimmt und dann bei der konzeption sich schon fragt, in welche richtung profiliere ich die geplante ausstellung zum beispiel und dann muss man eben sowohl die ausstellung als auch das marketing etcetera auch an diesen vorab gefassten strukturen ausrichten. aber da gehen wir halt eher in die REGION und nicht in die nation und auch nicht nach europa. also sozusagen in dem bewusstsein, wir haben halt nur gewisse ressourcen, auch wenn es günstig aussieht und das hat sich bisher eigentlich ganz gut bewährt.

I: aber schon so dass es für das fachpublikum ansprechend ist, aber das auch vielleicht der medizinisch interessierte, aber kein fachmann, das verstehen kann?

P3: ja, wer ist fach, wer ist fachpublikum?

I: zum beispiel medizinstudenten.

P3: ja, in der lehre sind es natürlich die profis im lernen der medizingeschichte. also das ist sicherlich so, dass das eine gruppe ist, die per se auch interesse für die eigene vergangenheit der disziplin hat. aber meine erfahrung ist, dass zum beispiel alle menschen, die an geschichte interessiert sind, auch an medizingeschichte interessiert sind. insofern (-) ist man da wahrscheinlich weitaus breiter verankert als man auf den ersten blick meint. bei ausstellungen, in der lehre natürlich dann weniger. übrigens zielgruppe und klientel bei forschungsprojekten, das sieht nochmal ganz anders aus ne. also da bekommt man natürlich auch anfragen aus dem ausland. wenn jemand ganz konkrete fragen hat, ganz konkrete objekte zum beispiel sucht. aber das ist ja in allen universitären disziplinen so, dass die forschung viel weniger regional dann ausgerichtet ist als zum beispiel die lehre.

I: sehen sie einen konflikt zwischen der wahrung der eigenen identität und der ausrichtung auf den publikumsgeschmack oder die publikumserwartungen.

P3: ach ein spannungsverhältnis gibt es da sicherlich, aber ich hab das nie als schmerzhaft empfunden, um es so auszudrücken. sondern ich glaube, dass gerade (-), wenn man jetzt zum beispiel jetzt die ausstellung als publikationsform nimmt, das kann man sicherlich so sagen, das eine ausstellung auch eine publikationsform ist, dass gerade darin eben auch ein besonderer reiz und in der spannung ein besonderer motor liegt, dinge eben auch aufzubereiten, zu diskutieren und zu zeigen und sich mit denen zu beschäftigen. also das heißt, spannung ja, konflikt eigentlich eher nein.

I: und wie schätzen sie allgemein die bedeutung von öffentlichkeitsarbeit für museen oder auch für kleinere ausstellungen von sammlungen ein?

P3: ja, wie soll man das jetzt sagen ne. nein, ist doch ganz klar, wenn man, wenn man eine super öffentlichkeitsarbeit machen MÖCHTE, dann braucht man sie auch. und wenn man von öffentlichkeit lebt, dann braucht man sie natürlich auch, die öffentlichkeitsarbeit. das heißt, die bedeutung ist einfach überragend, wenn man sich idealtypisch mit der frage beschäftigt. und im konkreten alltag ist sie denke ich von mittlerer bedeutung. weil sie ja immerhin dem, was man inhaltlich zeigen möchte, machen möchte, eigentlich folgt, weil man ja auch in der öffentlichkeitsarbeit dinge erstmal auch die interessant sind, die man erarbeitet hat, zeigen und auch publik machen kann. und wenn die kräfte begrenzt sind, dann ist die primärproduktion dann nochmal wichtiger als die beschäftigung mit der öffentlichkeitsarbeit. ABER nicht absolut gesehen, sondern nur relativ gesehen. aber auch da wieder der verweis auf eben hilfreich zur seite stehende institutionen, die man dann eben, weil man die eigene kraft dann nicht hat, da ganz professionell aufzutreten, einfach nutzen sollte.

I: messen sie das wie oft sie in der presse, in den printmedien vorkommen?

P3: nein, wir messen es nicht. wir haben das mal in der frühzeit gemessen aber, es ist eigentlich (-) vielleicht untergeordneter bedeutung momentan, weil die ergebnisse so sind, wie man sie erwartet. das heißt, wenn man viel macht, wenn man viele kommunikationswege bestreitet, wenn man viele medien aktiviert, dann wird man auch häufiger wahrgenommen. das drückt sich auch in den besucherzahlen und so weiter aus. wie man das so erwartet. wenn man das nicht machen kann, dann ist es eben GENAUSO klar, dann gibt es diese auswirkung NICHT. das heißt, da wir eben so stark projektbezogen immer arbeiten müssen, momentan jedenfalls, kann man das nur bei der planung eines projektes berücksichtigen und dann auch versuchen, in die tat umzusetzen. aber übergeordnete, zum beispiel wissenschaftliche fragestellungen, was jetzt öffentlichkeitsarbeit anbelangt, das sind wir nun wirklich einfach der falsche ort, da müssten schon die kommunikationswissenschaftler unserer universität ein projekt oder ein ... (Wort unverständlich) in gang setzen, da könnten wir uns dann beteiligen, aber sonst nein.

I: welche museumsnetzwerke oder -verbände sind für sie wichtig? in welchen sind sie mitglied?

P3: also mitglied sind wir im deutschen museumsbund, das ist sicherlich so institutionell gesehen, ein wichtiges netzwerk. für die alltägliche arbeit allerdings, quantitativ gesehen ist sicherlich das netzwerk innerhalb der medizinhistorischen museologie, doch das ist am wichtigsten, denke ich. wobei das eben auch nur jetzt so allgemein beurteilt, sich so verhält. für spezielle fragestellungen sieht das dann schnell wieder anders aus. ne also haben zum beispiel haben wir mal bestimmte konservatorische probleme gehabt und dann werden auf einmal andere netzwerke wichtig. dann haben wir zum beispiel über einen forschungsverbund der leibniz-institute sehr viel informationen, hilfestellungen bekommen. haben uns da sogar in ein forschungsprojekt, das dann entstanden ist, einbringen können. das sind also netzwerke, die um konkrete fragestellungen herum entstehen. aber die alltagsarbeit ist eher auf die fachkollegen bezogen. auch zum beispiel ist diese frage nach den sammlungen der universitäten als infrastrukturen, da ergeben sich dann auch wieder netzwerke ne. da gibts dann ja eben auch ein eigenes netzwerk der universitätssammlungen, und wo sich solche metafragen sich dann entwickeln und die auch gelöst werden müssen, ist dann dieses netzwerk wichtig. aber das ist eben dann nur ein segment, nicht die alltägliche arbeit.

I: für mich sieht es ja schon so aus, als ob im moment vieles im umbruch ist. würden sie da zustimmen?

P3: ja, aber ich glaub, das ist fast immer so. auf jeden fall tut sich im moment bei den sammlungen in deutschland eine ganze menge ja. und nicht nur bei den medizinischen sammlungen, sondern eben auch national gesehen. und man kann vielleicht auch sagen, dass die geschichte der medizingeschichte, wie sie so seit den 80er jahren verlaufen ist und vielleicht auch anfang unseres jetzigen jahrhunderts, dass die sich jetzt auch auswirkt. es gibt da eben jetzt eine relativ langdauernde, mehrere jahrzehnte umfassende tradierung der beschäftigung mit medizinhistorischen realien um das mal so auszudrücken, das ist das netzwerk, was ich eben auch schon angesprochen hab, was sich daraus entwickelt hat und die meisten, die jetzt mit diesen sammlungen zu tun haben und jetzt dort auch entwicklungsarbeit leisten auch zum beispiel zu umbrüchen führen, kommen aus dem kreis. oder wenn es leute sind, die dann nur sympathisieren, in hamburg ist das vielleicht so, dass die dann auch wiederum auf diese kreise zurückgreifen. und insofern wirkt dann dieses kleinere kollektiv doch auch da wieder ganz stark. das heißt, es ist letztlich auch ein produkt der professionalisierung in der medizingeschichte in den letzten jahrzehnten. und das ist, denke ich, dann schon für unser fach wiederum was BESONDERES.

I: kommen wir doch nochmal zum marketing. haben sie denn eine einrichtung die für sie, in ihren augen vielleicht vorbildliches oder sehr originelles marketing macht,

sei es medizinhistorisch aber auch allgemein ein museum?

P3: oder sagen wir mal ein museum, an dem ich mich orientieren würde?

I: wo sie sagen, wenn ich alle mittel zur verfügung stehen hätte, würde ich das so machen wie die.

P3: nein, dazu habe ich das einfach zu wenig verfolgt. es ist einfach eher so, dass die großen institutionen, die immer wieder auch in großem maßstab ihr marketing betreiben einen auch mit entsprechendem material bedenken, und deswegen werden sie wahrgenommen. deswegen werden sie sicherlich in allen einschlägigen institutionen hören, dass zum beispiel das hygiene-museum in dresden, das schießt ja nur so mit material um sich und das auch teilweise ganz pfiffig gemacht, dass die gut seien. man kann aber doch an einzelnen produkten auch wieder kritik üben. ja, wie ist das hier vor ort, ich muss sagen also alle größeren einrichtungen, zum beispiel das ruhr-museum, was hier eine sehr etablierte einrichtung ist im ruhrgebiet, die machen einfach tolles marketing auch mit ganz überraschenden sachen, auch das bergbau-museum in bochum. also im grunde genommen ist es so, die großen einrichtungen machen eigentlich alle gute pressearbeit. weil die natürlich alle auch ihre daseinsberechtigung über besucherzahlen belegen müssen und deswegen, das weiß ja jeder ausstellungsmacher, muss man eben einen großen teil des gesamtbudgets, wenn man über diese schiene erfolgt definiert, auch das geld da hineinstecken um dann wirklich auch erfolg zu haben. und das ist ja gerade bei den sammlungen in der regel anders. oder wenn es nicht so ist, sollte man überlegen ob man das nicht auch anders machen kann. also dass man zum beispiel über die lehre, da sind wir wieder an den ausgangspunkten, oder über forschung, das sind also dinge, die nicht nur von quantitäten leben, ja da eben auch den eigenen erfolg verortet.

I: und was fanden sie da besonders toll, zum beispiel bei dem ruhr-museum, wo sie das eben angesprochen haben?

P3: ja das also (-), da müssten wir jetzt auf einzelne bereiche eingehen. also zum beispiel wenn man jetzt in den bereich flyer geht, das halt dann einfach ungewöhnlich gestaltete, überraschend gestaltete, einfach neugierig machende produkte verteilt werden. im eventbereich gibt es da natürlich auch ganz schöne sachen. ne dass halt einfach verschiedene kulturevents dann auch miteinander verbunden werden. was ja beliebtes vermarktungskonzept jedenfalls hier ist, ich denke aber überall, das heißt verschiedene sachen an einem ort machen sich nicht konkurrenz, sondern ziehen eben doch mehr als magnet an publikum an. und da sind wirklich einfach gute ideen gelaufen.

I: und bieten sie hier eigentlich bestimmte veranstaltungen an in zusammenhang mit der sammlung oder der ausstellung?

P3: ja, wir haben öffentliche führungen, die einmal im monat stattfinden und die auch umsonst sind, das finanziert unser förderverein. man muss dann zwar noch eintritt zaheln als besucher, aber die führung selbst ist umsonst. und es gibt halt regelmäßig, aber das ist dann wieder ein anderer bereich, halt lehrveranstaltungen die auch wirklich auf die medizinhistorische sammlung bezogen sind. und das soll eben jetzt aufgebaut, ausgebaut werden.

I: aber sie sind nicht in der position, wo sie immer vorweisen müssen, so wir hatten diesen monat so und so viele besucher?

P3: nein, im moment nicht. ob das mal kommen wird, ich weiß nicht. ich hoffe nein. aber das hängt nämlich ganz davon ab, wie man sich eben positioniert. also wer sich als MUSEUM letztendlich positioniert, der wird irgendwann auch mal wirklich mit besucherzahlen argumentieren müssen. man sieht zum beispiel in berlin, das medizinhistorische museum der charité ist da ein gutes beispiel. die sind diesen weg gegangen, auch erfolgreich gegangen, aber die müssen eben auch wirklich zeigen, dass sie viele tausend besucher im jahr haben. ich will in zukunft eher zeigen, dass ich gute lehre mache, innovative lehre mache und das sind aspekte, die meiner erfahrung nach, nicht davon abhängen, ob man nun 50 oder 100 oder 1000 unterrichtet hat, sondern die wirklich in ihrem didaktischen wert dann gesehen werden und auch zum beispiel, ja es gibt dann andere qualitätsstandards, zum beispiel in der übertragbarkeit auf andere einrichtungen, netzwerkbilden in der universität. und bei forschungsprojekten ist es ja auch anders, da möchte ich gute forschungsergebnisse erarbeiten, das hängt dann auch wiederum NICHT von besucherzahlen ab. also ich denke, dass man da als sammlung, als kleine sammlung jedenfalls eher sich ein eigenes haus aufbauen kann. sonst müsste man, denke ich, wirklich den schritt richtung museum machen und dann muss man aber eine andere institution werden.

I: was denken sie denn, welche rolle sie im moment so innerhalb der universität haben?

P3: also innerhalb der universität glaube ich, dass wir als sehr lehrinnovative einrichtung wahrgenommen werden. was sich zum beispiel in lehrpreisen, die wir bekommen haben, dokumentiert, in einladungen zu fortbildungsveranstaltungen jetzt innerhalb der universität für kollegen zum beispiel dokumentiert. das ist aber natürlich schon produkt einer ja zumindest mehrere jahre andauernde anstrengung in dem bereich lehre, sammlung in kombination auch besser hineinzukommen. und das ist aber auch so wahrgenommen worden und wird auch honoriert. also ich denke, dass man im rektorat und in zentralen einrichtungen niemanden finden wird, der uns nicht kennt, so. wahrscheinlich sind wir da sogar bekannter als in der fakultät, wobei in der medizinischen fakultät ja immer, wenn man nicht direkt an einem klinikum angesiedelt ist, das problem besteht, dass die kliniker weit weg sind. hier sind die zum beispiel im großen dunstkreis um die universität, halt in vielen verschiedenen krankenhäusern angesiedelt. das ist eine spezielle situation auch in

bochum, da werden uns viele gar nicht kennen. am campus wird uns wieder jeder kennen. und man muss natürlich dazu sagen, dass dann auch je nachdem in welchem kreis man sich bewegt, die medizinhistorische sammlung auch nicht als isolierte einrichtung gesehen wird, sondern auch als teil der abteilung für medizinische ethik und geschichte der medizin, denn die kollegen hier die in der ethik arbeiten, die machen halt auch viel, auch im bereich der lehre, auch im bereich der forschung, und man wird dann auch in vielen kreisen eben als gesamtinstitution wahrgenommen. und da sind wir glaube ich auch gut aufgestellt.

I: und nimmt die universität eigentlich einfluss auf ihre ausstellungen? wenn sie neue konzipieren?

P3: nein, überhaupt gar nicht. also es gibt höchstens indirekten einfluss über geldmittel, die für projekte bewilligt werden oder nicht. das ist grad bei lehrprojekten ganz ausschlaggebend natürlich, aber da waren im engeren sinne inhaltliche fragen nie ein problem. sondern da ging es eher um die innovationskraft von neuen lehransätzen zum beispiel. also ich hab es in der ganzen zeit, auch als ich noch nicht leiter der sammlung war, sondern als mitarbeiter hier gearbeitet hab, ich hab es nie erlebt, dass inhaltlich irgendwie einfluss genommen wird. nein, gar nicht, wir waren immer völlig frei.

I: welche vorteile, können sie das nochmal zusammenfassen, sehen sie durch die zugehörigkeit an eine universität und auch welche nachteile?

P3: also vorteil, nachteil, ich glaube das hängt zusammen. (-) wir sind einfach als historisch gewachsene einrichtung da wo wir sind. und müssen uns da eben auch verorten. und da haben wir eben, wenn man das denn als vorteil zum beispiel bezeichnen möchte, die möglichkeit eben medizinhistorische realien in die LEHRE einzubringen, unter verschiedenen gesichtspunkten. sie können das aber auch als nachteil formulieren, wir MÜSSEN es auch tun. also der ein oder andere mag das vielleicht als belästigung empfinden, also ich, mir macht das spaß, ich find es wichtig. aber ich weiß, dass das nicht alle so sehen. sondern die wollen zum beispiel dann eher den bereich der forschung oder, der hier dann nicht SO stark vielleicht wie die lehre aufgestellt ist, sehen. das heißt, ich würde jetzt nicht eine universitätssammlung wie unsere jetzt vergleichen wollen mit einem museum.

I: ja, sie positionieren sich ja auch anders.

P3: sie positionieren sich ganz anders und insofern... ja also forschung, lehre, andere qualitätsstandards, das sind die vorteile. und nachteile hat man natürlich nur dann, wenn man woanders hinmöchte. wenn man das gut findet, wenn man das zum eigenen selbstverständnis rechnen kann, was wir tun, dann gibt es eben wenig nachteile. man könnte jetzt noch anders fragen, spezieller: was für nachteile gibt es zum beispiel und vorteile, bei der organsiation von finanziellen ressourcen? und da sind je nachdem, wo man sich bewegt die antworten, doch eindeutiger. zum beispiel gibt es im öffentlichen raum außerhalb der universität große

schwierigkeiten für universitätssammlungen geldmittel zu bekommen, wenn man nicht eine außeruniversitäre mitträgerschaft hat, rein formal.

I: die liegt hier ja schonmal nicht vor.

P3: die liegt NICHT vor und die kann man auch nicht ohne weiteres bekommen, weil man ja eine universitäre einrichtung ist. das heißt, also hier gibt es in nordrhein-westfalen sogenannte landschaftsverbände, die es in anderen bundesländern nicht gibt. die vieles, was mit kultur auch andere bereich straßenbau, aber das ist jetzt weniger interessant, dafür zuständig sind. und dort bekommen wir eben NICHT ohne weiteres finanzielle ressourcen, wie das zum beispiel ein kleines heimatmuseum bekommen kann. weil wir die anbindung an die universität haben. andererseits bekommen wir natürlich von der universität leichter mittel als eine universitäre einrichtung. also auch da zeigt sich eigentlich, vor- und nachteil ist halt sehr relativ also man, schwierig ist es halt wenn man versucht, denke ich, über wege die der eigenen institution eigentlich wesensfremd sind, dann sich zu vermarkten, gelder zu organisieren, qualität zu produzieren, das ist einfach schwer. man muss sehen, wo man ist und was man machen kann.

I: und sie gehen ja jetzt sehr stark in die richtung oder in ihre eigentliche wesentliche...

P3: ja einfach aus der erfahrung heraus, dass wir eben kein museum sind und dann eben viele wege, erstmal schwer zu begehen sind und vor allen dingen auch, muss man sich die frage stellen, wenn man dahingehen würde, was hat man dort für eine bedeutung auch in vergleich mit anderen einrichtungen, die dann eben NICHT-universitär sind und da fällt manchmal die antwort nämlich schwer. also universitätssammlung sollte man eben wirklich ernst nehmen, und zwar nicht nur die sammlung, sondern auch die universität.

I: ja, das wars schon von meiner seite. möchten sie noch was hinzufügen?

P3: nein, ich hab jetzt so viel gesagt, da muss ich jetzt nicht noch was dazufügen.

I: ok. dann schonmal vielen dank!

P3: ja, gern geschehen.

**G:**

**Anonymisiertes Transkript des Interviews mit P4 (Deutsches Hygiene-Museum Dresden)**

I: ja also ich schreibe meine masterarbeit für den studiengang informationswissenschaften und -management und zwar zu dem thema der ausstellungskonzeption, außendarstellung und organisatorischen integration von medizinhistorischen sammlungen in deutschland speziell, wofür ich dann experteninterviews mit museumsverantwortlichen führe. und ich ja nehme das interview auf, aus gründen der besseren auswertbarkeit später und ich bin dazu verpflichtet ihr einverständnis einzuholen, dazu habe ich hier einmal einen zettel vorbereitet.

P4: aber ich möchte, wie funktioniert das mit der veröffentlichung? sie können veröffentlichen was sie WOLLEN?

I: genau, also erstmal, da steht jetzt auch drin, dass ich das anonymisiere, beziehungsweise weitestgehend, also ihr name kommt nicht drin vor.

P4: gut.

I: die museumszuordnung ist wahrscheinlich herauszuhören aber... und ja ich transkribiere das, sie können auch gerne eine abschrift haben.

P4: ach, das brauch ich nicht.

I: und gegebenenfalls stellen streichen. aber ja, ich würde es schon gerne veröffentlichen. also, ist jetzt nicht nur für den internen gebrauch.

P4: der wievielte ist heute?

I: 27.

P4: so bitteschön.

I: haben sie sonst noch fragen?

P4: ne, ich bin nur gespannt auf die fragen, weil wir ja kein medizinhistorisches museum sind ne. die fragen die sie stellen...

I: ok, dann schauen wir mal. es fängt ganz einfach an, nur mit ihrer ausstellung. und zwar welche inhaltlichen schwerpunkte sie mit ihrer aktuellen dauerausstellung "abenteuer mensch" denn setzen?

P4: dazu möchte ich folgendes sagen, unser haus hat folgende konzeption, wir haben die dauerausstellung "abenteuer mensch" zum thema mensch - körper - gesundheit und wir zeigen zwei sonderausstellungen im jahr. im frühjahr eine sonderausstellung und im herbst eine sonderausstellung. zurzeit zeigen wir die ausstellung "sport - auf die plätze", eine ausstellung in der wir uns damit beschäftigen, was sagt SPORT und sporterlebnisse, sportereignisse eigentlich über

unsere gesellschaft aus. und wir zeigen die ausstellung "images of the mind". ist eine ausstellung, die beschäftigt sich damit, wie der geist, mein gehirn, ich-identität eigentlich im BILD visualisiert wurde ne. und die basis unserer arbeit IST die dauerausstellung. ungefähr 50 prozent unserer besucher kommen wegen der dauerausstellung. und die intention der, unserer dauerausstellung ist es, wie in jedem HAUS oder jedes museum haben wir auch eine sammlung, und häuser müssen im prinzip auch in irgendeiner weise auch das, was wir kulturelles gedächtnis nennen, in irgendeiner weise auch präsentieren. und unsere dauerausstellung hat zum einen natürlich die funktion eben auch unsere sammlung mit seinem profil zu präsentieren, aber thematisch. wir zeigen, und wir sind eben auch KEIN gesundheitsaufklärungsmuseum, wir sind auch kein medizinhistorisches museum, sondern wir begreifen uns als eine kultureinrichtung, die versucht aktuelle THEMEN der gesellschaft aufzugreifen, auch in der dauerausstellung. die dauerausstellung ist gegliedert in sieben räumen und in diesen sieben räumen geht es um existenzielle fragen, die jeder mensch oder auch themen, die jeder mensch in irgendeiner weise im laufe seines lebens immer wieder sich auch damit konfrontiert wird. im ersten raum "der gläserne mensch" geht es um die auseinandersetzung von wissenschaft, innovation von wissenschaft, aber auch welche menschenbilder daraus resultieren. und im zweiten raum, der ist KONZEPTIONELL sehr wichtig, geht es darum, dass wir uns BEWUSST von unserer vergangenheit gesundheitsaufklärungsmuseum ABSETZEN. denn in der früheren ausstellung 1930 und vor allem auch in der ehemaligen ddr wurde dieses haus genutzt um über gesundheit aufzuklären. aber eher nach dem motto, du hast gesund zu bleiben und derjenige der krank wurde, war selber schuld, denn er hatte nicht genügend prävention betrieben, hatte sich nicht genügend um seinen körper gekümmert. es war also immer so dieser erhobene zeigefinger mit dem diese gesundheitsaufklärungsausstellung ausgestattet war.

I: und da grenzen sie sich jetzt ganz klar von ab?

P4: wir grenzen und TOTAL ab und zwar mit dem zweiten raum, indem wir auch sagen, der raum heißt „leben und sterben“, es geht um, darum, dass der mensch eben auch krank werden kann, dass er älter wird, dass er stirbt und dass der tod auch zu unserem leben gehört. also all diese dinge, die im prinzip aus den anderen ausstellungen, gesundheitsaufklärungsausstellungen sozusagen aussortiert wurden, haben wir BEWUSST in unsere konzeption miteinbezogen, DENN unsere heimliche philosophie ist der imperfekte mensch. also der mensch als mangelwesen, also zum menschen gehört eben nicht nur die gesundheit, sondern auch die krankheit, auch die gebRECHlichkeit und so weiter. und wir hinterfragen in allen räumen, das ist dann der dritte ansatz, welche fortschritte bringen eigentlich, bringt die wissenschaft für unser leben, für unsere kultur und wir, da hinterfragen wir auch kritisch. und das vierte ist, dass wir gar nicht mal nur, also wir erzählen nicht einfach nur GESCHICHTE, sondern wir hinterfragen die geschichte immer auf ihre aktualität. also auch SO, zum beispiel wenn wir objekte zeigen aus unserer sammlung über irgendwelche krankheitsbilder, dann sind diese objekte immer oft zweierlei. auf der einen seite sind sie kulturhistorisches objekt, das infomiert wie wissenschaft auch

mit krankheit umgegangen ist, es gibt viele krankheiten, die hat die wissenschaft BESIEGT ne, also die gibt es schon gar nicht mehr. und auf der anderen seite sind aber diese objekte häufig aber auch noch lehrmaterial. zum beispiel der gläserne mensch, ist auf der einen seite ein, etwas ja biologisches also OBJEKT in anführungsstrichen, ich kann genau sehen wo was ist, wo ist das herz, wo ist der magen. gleichzeitig kann ich aber auch die geschichte reflektieren, die hinter diesem gläsernen mensch steckt, die kulturhistorische dimension. und insofern begreifen wir uns auch mit, wenn die dauerausstellung heißt "abenteuer mensch - mensch, krankheit, gesundheit" ist es KEINE gesundheitsaufklärungsausstellung, sondern eine ausstellung, die versucht auf eine sehr besondere art und weise fragen, die sich jeder mensch stellt, in dieser ausstellung zu präsentieren.

I: deswegen bleibt sie auch immer aktuell, oder?

P4: ja, wir hatten eine zeitlang auch überlegt, das wir SEHR aktuell sein müssten. wir haben aber bewusst eben einen bestimmten stachel der aktualität auch herausgenommen aus unserer konzeption, denn ich meine dauerausstellungen sind teuer, unter uns, und die können wir nicht alle drei bis vier jahre NEU bauen. also die muss einfach zehn bis fünfzehn jahre stehen. aber wir haben in der ausstellung interaktive module, so nennen wie die, informationen, wie sich die definition von gesundheit, krankheit ändern und so weiter. und das sind module, die können wir ohne weiteres auch immer wieder aktualisieren, ohne dass jetzt ein ganz großer aufwand betrieben werden muss ne.

I: und gibt es denn etwas bestimmtes wofür ihr museum steht? also was sie sowohl in der dauerausstellung als auch in den sonderausstellungen immer wieder zum ausdruck bringen möchten?

P4: eigentlich steht hinter der arbeit, die wir machen eine ganz simple frage: wie wollen wir LEBEN? hört sich sehr banal an, aber ich denke, wenn man mal einsteigt in diese frage, da eröffnen sich schon ungeheure dimensionen. also auch bei der dauerausstellung geht es auch: wie wollen wir leben? also konkret geht es darum: welche rolle spielt wissenschaft in meinem leben? wie wissenschaftsgläubig bin ich? welche rolle spielt sexualität in meinem leben? wie gehe ich mit sexualität um? oder auch in dem raum „ernährung“ geht es ja darum: welches verhältnis habe ich eigentlich zum ESSEN? essen ist ja auch eine kulturelle angelegenheit, nicht nur etwas um satt zu werden ne. also insofern, oder auch jetzt bei der ausstellung "ARBEIT", die hatten wir vor, die ist vor einem jahr abgebaut worden ne. da geht es ja auch darum, dass wir uns fragen: welches verhältnis habe ich zur arbeit? also insofern ist diese frage, wie wollen wir leben, ist faktisch die heimliche frage, an der sich die konzeption des hauses orientiert.

I: welche museen sehen sie denn von der thematik her als ihre konkurrenz an?

P4: jedes museum ist eine konkurrenz ne. wir, im prinzip sind wir ein museum, dass schon so ein alleinstellungsmerkmal hat und (-) es gibt in ganz europa kein museum, was sich so mit gegenwartsfragen beschäftigt wie unser haus.

I: diese gegenwartsfrage und diese fokussierung ist ihr alleinstellungsmerkmal?

P4: ja.

I: und wie interpretieren sie bei sich die klassischen aufgaben von museen: sammeln, forschen, bewahren, vermitteln?

P4: wir haben ja, ich glaub es sind fünf ne, sammeln, bewahren, vermitteln, ausstellung. ausstellen ist erst später dazugekommen ne. früher, wir schätzen oder wir (-), für uns sind alle drei, vier aufgaben des museums wichtig. wir sammeln, wir haben eine samlung und zwar zu bestimmten themen, die zum profil des hauses passen und nämlich zur körpergeschichte.

I: die wird auch immernoch weitergeführt?

P4: die wird, ja wir haben über 30 000 exponate. die sammlung besteht aus 3,5 mitarbeitern. also wir sind schon den wurzeln des, der gattung museum sehr verpflichtet. und BEWAHREN, darüber muss man eigentlich reden, wenn man eine sammlung HAT, wir, die natürlich auch bewahrt. wir leisten auch forschungsarbeit in diesem bereich indem wir zum beispiel jetzt ein projekt abgeschlossen, wurde finanziert: wie können bestimmte objekte aus wachs erhalten bleiben ne? also insofern ist dieses sammeln und bewahren insofern keine zentrale, aber eine sehr WICHTIGE ebene, auf der wir arbeiten. und insofern bekennen wir uns zu den wurzeln des museums. das vermitteln und das ausstellen, geb ich ganz offen zu, das sind für uns im moment die zentralen fragen. und auch das thema sammeln ist für uns auch zukünftig immer also als, zumindest als diskursfrage immer wichtiger, beschäftigen uns damit: was sammelt man? warum sammelt man? also wenn man sich überhaupt die erinnerungskultur anschaut, die wird ja immer größer. und man darf schon sehr wohl fragen, warum sammelt man, mit welcher intention? und darf auch nicht mal was vergessen werden? also mein sohn ist 21, der meint immer „mama“ sagt der immer zu mir, „DU mit deiner erinnerungskultur“. also der ist, zwischen 20 und 30 möchte man einfach auch das alte zeug einfach mal wegschmeißen und sich dem neuen zuwenden ne. also das ist eine frage, die uns immer wieder beschäftigt, haben dazu auch tagungen gemacht. aber im zentralen, also hauptarbeit, auch meine arbeit ist tatsächlich oder sind die zwei themen ausstellen und vermitteln. wobei vermittlung für uns auch, also wir haben einen sehr weiten begriff von vermittlung. vermittlung, da denkt man ja immer an museumspädagogische arbeit. vermittlung beginnt schon bei uns mit der idee und der konzipierung der ausstellung. also die ausstellung SELBER soll ja sozusagen als vermittlungsinstrument dienen und DANEBEN entwickeln wir natürlich auch noch besondere angebote, zielgruppenorientierte angebote, für unterschiedliche zielgruppen, für schüler, für erwachsene, manchmal für integrationsklassen. also da sind wir eine der häuser die glaube ich sehr viel machen. wir haben jedes jahr ungefähr 3400 führungen, abgerufene führungen und ungefähr 60 bis 70 000 betreute schüler- und schülerinnen ne. also, weil uns das sehr WICHTIG ist. denn schüler müssen die kulturtechnik des SEHENS lernen. also ich meine oft werden schüler von lehrern einfach ins museum geholt und dann: lauft mal. und dann

laufen sie manchmal ganz wild, manchmal ganz heftig, manchmal total gelangweilt, manchmal rammeln sie durchs haus, wenn ich das so sagen darf ne. und deswegen versuchen wir über die lehrer die schüler zu aktivieren oder eigentlich aktivieren wir die lehrer und sagen: "KOMMT zu führungen". und das ist immer sehr gut, wir haben ausgebildete leute, wir haben auch so ein team von 50 freien mitarbeitern. ich glaube einfach, dass es wichtig ist für schüler, dass die, wenn sie beGINNEN museen zu besuchen, auch eingeführt werden.

I: wie sieht das hier genau aus? dieses kulturtechnik des sehens?

P4: ja wir haben für jeden sonderausstellung und auch für die dauerausstellung haben wir unterschiedliche pädagogische angebote entwickelt und zwar größtenteils sind das führungen. also wir haben führungen, die dauern anderthalb stunden. wir haben auch projekte, die dauern manchmal drei stunden. grundproblem ist aber, dass die LEHRER, ob wir wollen oder nicht, ich kann ihnen nachher mal unser lehrinformationsheft zeigen, wir haben ungefähr 40 angebote, die WOLLEN EINFACH übersichtsführungen, kurz, knapp und präzise. und all das andere, was wir auch noch so entwickeln, auf das wir so stolz sind, wird eigentlich im verhältnis zu DER MÜHE, die es macht, das zu entwickeln, abgerufen ne. und wir, unsere führungen sind dann einfach so konzipiert, dass sie keine monologischen führungen sind, sondern wir arbeiten dialogisch, macht jeder inzwischen, aber wir bilden auch unsere leute entsprechend aus, sodass wir immer sagen, wir versuchen es zumindest, dass die schüler tatsächlich hier mit so einem bildungserlebnis, ERLEBNIS, betont herauskommen. und ich hab schon den eindruck dass ungefähr, es gibt auch evaluierungen, dass 80 prozent der schüler, das auch so als erlebnis dann mitnehmen und mit dem gefühl rausgehen: och, ein museum ist ja doch nicht so ...

I: ja ok, schön. und wo sie eben schon von zielgruppen gesprochen haben, haben sie bestimmte zielgruppen oder wie ist das bei ihnen definiert?

P4: wir sagen immer, im gegensatz zu anderen museen, ja klassisches museum, dass wir das sogenannte BREITE publikum ansprechen wollen. also das insgesamt repräsentativer zur gesellschaft steht. also zu uns kommen bildungsbürger genauso wie halt förderschulen ne. da legen wir sehr viel wert drauf. da gibt es auch bei uns so untersuchungen und genaue statistiken, also auch die abgerufenen bildungsangebote. es ist tatsächlich so verteilt, dass eben von förderschulen bis gymnasien faktisch alle schulgattungen bei uns vertreten sind. und wir versuchen AUCH unsere bildungsangebote von der pädagogischen umsetzung auch diesen unterschiedlichen zielgruppen anzupassen ne. und das gelingt eigentlich ganz gut und da haben wir immer sehr viel wert drauf gelegt ne.

I: und auch auf ganz deutschland bezogen? also kein, nur regionaler bezug oder?

P4: ne auf ganz deutschland, also wir haben, das VERGESS ich immer, wieviel touristen wir haben, 30, 40 prozent ich weiß es gar nicht. also natürlich sind wir hier bei den jungen menschen vor allen dingen auch hier in dresden und sachsen

verankert. aber wir haben doch einen recht hohen anteil an touristen, aber die genaue zahl weiß ich jetzt nicht mehr, vielleicht sind es auch nur 20 oder 30, keine ahnung, aber ... anders natürlich als bei der staatlichen kunstsammlung, da sind im prinzip 90 prozent touristen ne. und bei uns ist das schon ein bissl anders ne. wobei wir uns ein bisschen mehr anstrengen müssen. ich meine staatliche kunstsammlungen, denk ich mir, es ist wunderbar, dass es die gibt, die haben WUNDERBARE objekte und des kulturellen erbes, aber die haben es natürlich ein stück einfacher, weil die touristen, die in die stadt kommen, die KOMMEN ja wegen der kulturstadt dresden. und die KOMMEN auch wegen der staatlichen kunstsammlung ne. erst im zweiten, vierten, dritten schritt auch zu UNS ne. und die fallen dann einfach, ja die BESUCHEN einfach die staatliche kunstsammlung. also die staatliche kunstsammlung SELBER haben bei weitem nicht den zulauf an dresdnern wie WIR. also wir haben auch sehr viel mehr, also ich behAUPTTE einfach mal, dass wir sehr viel mehr zur kulturellen bildung beitragen als diese touristenmuseen, in anführungsstrichen, weil wir uns sehr viel mehr bemühen müssen. und es ist ja so, ich komm aus berlin ne und ich als berlinerin bin faktisch nie in die berliner museen gegangen. sondern immer nur dann, wenn besuch da war.

I: genau ja.

P4: das IST so.

I: ist bei mir auch so.

P4: ist bei ihnen wahrscheinlich genauso. und wir haben einfach dadurch, dass wir die lehrer so aktiviert haben und die themen einfach so aktuell sind und auch so alltagsnah ne. die ... uns dann schon VIEL mehr als die staatlichen kunstsammlungen, obwohl die jetzt tatsächlich das auch erkannt haben, die holen auf, die haben jetzt auch gute konzepte entwickelt. aber wir haben so festgestellt, das es für uns auch vielleicht ein bisschen einfacher ist als für diese klassischen museen die jungen menschen in das haus zu holen, weil die themen einfach je, die sind näher bei den jugendlichen ne, ist klar.

I: es spricht ja eigentlich jeden an.

P4: also wenn ich mir carnanetto angucken SOLL als schüler, dann ist es auch faszinierend ne, es ist was anderes als wenn ich mich hier über zukunft arbeit unterhalten kann in der ausstellung. also da haben wir wirklich einen kleinen vorteil ne.

I: allgemein zu der rolle der museen, was denken sie, wie wird sich das entwickeln in der gesellschaft? gibt es eher wieder einen besucherrückgang, besucherzuwachs? können sie da eine prognose abgeben?

P4: ich, also im moment haben wir ja immer ca. 110 millionen museumsbesuCHE, nicht besuCHER, sondern besuCHE. das, alle zwei jahre werden diese zahlen ermittelt vom institut für museumswissenschaft in berlin. tendenziell gehen die besuche zurück und aber nur marginal, das ist jetzt nicht bedeutsam ne. es ist so,

nach diesen zahlen, dass die kunstmuseen, wir haben ja im prinzip, nicht mehr die leitmuseen sind. sondern die kulturwissenschaftlichen, naturwissenschaftlichen museen sind eigentlich DIE museen, die die besucherzahlen mehr oder weniger auch erwirtschaften, in anführungsstrichen ne. da hat sich also grundlegend was geändert in den letzten 20, 30 jahren. oder vielleicht war es auch immer schon so, das weiß ich nicht. und auf der anderen seite ist es ja so, wenn man sich ÜBERLEGT, wir haben 6600 museen in deutschland ne und ungefähr nur zwei bis drei prozent der museen, sind solche großmuseen wie WIR sie auch sind, die über 300 000 besucher haben im jahr. ich vermute, ich VERMUTE, dass auch angesichts demographischen wandels, es gibt weniger MENSCHEN, bildungsstandard ändert sich, dass es möglicherweise so kommen wird, dass viele kleinere museen irgendwann zur disposition stehen. und dass diese großmuseen zu denen wir auch gehören natürlich das große privileg haben, dass wir, auch wenn nicht mit viel oder auch immernoch mit zu wenig, aber wir sind mit geld ausgestattet und können natürlich eine bestimmte qualität von arbeit auch liefern ne. also das ist so eine tendenz, die ich nicht immer nur GANZ schlecht finde. also viele schreien, um gottes willen, kulturelle vielfalt muss erhalten bleiben, aber machmal frage ich mich natürlich auch, ein museum, dass finanziert wird und gerade mal 5000 besucher im jahr hat, also man MUSS irgendwann auch mal die frage, relevanzfrage stellen dürfen ne. und in holland ist es jetzt schon so, das ist jetzt vor kurzem ging das durch die presse, dass dort 200 millionen euro weniger für kultur zur verfügung gestellt wird und das führt dazu, dass viele kleine museen schließen müssen und dass man sich konzentriert auf DIE museen, die TATSÄCHLICH auch sehr qualitätsvolle arbeit liefern ne und sodass die museen auch zueinander in konkurrenz geraten. also wissen sie, früher gab es museen und alle konnten machen, also ich bin jetzt mal, überSPITZE mal ne. ich finde diese konkurrenz, die jetzt in holland entsteht, gar nicht so schlecht, weil die museen sich fragen müssen, welche rolle spiel ich eigentlich in unserer gesellschaft? und welche funktion habe ich eigentlich in dieser gesellschaft? und wenn keine besucher KOMMEN, dann muss man sich einfach ÜBERLEGEN, warum kommen sie nicht?

I: und dann muss man an seiner qualität was tun oder...?

P4: oder an der fragestellung oder an der umsetzung ne. also ich mein, was hab ich von kulturellem erbe, wenn dieses kulturelle erbe vom publikum nicht wahrgenommen werden möchte ne. und damit werden wir auch, also ich glaube wir haben auch, zukunft der museen, das wird diskutiert werden müssen, das verhältnis der MUSEEN zum demographischen wandel. und aber auch deswegen habe ich so einen breiten begriff von vermittlung, wie gelingt es, das was wir kulturelles erbe nennen, einer nachwachsenden generation zu verMITTELN? denn ich behaupte einfach, auch durch die medialisierung, durch die googlemaschine, man hat, die jugend von heute, die haben ein anderes verhältnis zur vergangenheit. und die wissen nicht unbedingt, warum sie sich mit vergangenheit beschäftigen sollen. also irgendwas ist schief gelaufen, denk ich mir ne. und museen müssen viel intensiver darüber nachdenken zukünftig, welche rolle spielen sie in der gesellschaft und für WEN, wollen sie eine rolle spielen? vermute ich mal so.

I: das passt ganz gut zu unserem nächsten thema, museumsmarketing, wie kommen die besucher zu mir oder wie krieg ich sie dazu? welches verständnis haben sie von museumsmarketing? benutzen sie diesen begriff an sich, museumsmarketing, oder reine öffentlichkeitsarbeit?

P4: also wir haben eine abteilung öffentlichkeitsarbeit und wir haben auch eine frau, die sich ums marketing kümmert. und im vertrauten kreise sprechen wir nicht von publikum, sondern von KUNDEN. und das, was wir aufgebaut haben, ist jetzt irgendwie zehn jahre aufbauarbeit, das fliegt einem ja nicht so zu. aber ich glaube, wir als deutsches-hygiene museum waren immer schon sehr publikumsorientiert und deswegen haben wir uns IMMER damit beschäftigt, wie bekomme ich die besucher ins haus. und ich kann mich schon, also ich bin jetzt seit `91 hier im haus und ich weiß noch `93 hab ich meine erste ausstellung hier gemacht zur geschichte der abtreibung "unter anderen umständen". DAMALS hab ich eine ausstellung gemacht und hab mich überhaupt nicht für das publikum interessiert, sondern, aber auch keiner im haus.

I: das was sie gern vermitteln oder zeigen wollten...

P4: das was ICH machen wollte, hab ich gemacht, in absprache mit den direktoren und dann haben wir aber im laufe der zeit so mitbekommen, dass es auch unsere themen sind, die natürlich auch immer von besonderer brisanz auch waren und aktualität waren. also abtreibung, pille, der neue mensch, kosmos im kopf, gehirn und denken, das waren alles themen, oder glück - schönheit, das waren alles themen, die natürlich auch vom publikum auch nicht gewollt, aber man merkte, es ist die ist, die themen interessieren. und daraus haben wir ...

I: das potenzial war ja da...

P4: und dann haben wir schon auch überlegt, im laufe der zeit, dass wir auch themen auswählen, nicht weil sie uns interessieren, aber weil wir immer wieder fragen, oder auch wir fragen uns auch bei der entwicklung von themen: wer interessiert sich dafür? also da fängt es schon an ne. für welche zielgruppe machen wir das eigentlich? jetzt haben wir eine ausstellung "images of the mind", eine sehr komplexe ausstellung, da wissen wir halt, das sind vor allen dingen multiplikatoren. ist eher keine ausstellung für die breite öffentlichkeit, für schüler und so weiter, aber wir versuchen immer so eine balance zu halten. wir haben die dauerausstellung, die sich an ein sehr BREITES publikum wendet. wir haben die sportausstellung, die sehr museal ist, aber auch sehr interaktiv eher auch für das jugendpublikum und wir können auch, weil wir immer zwei ausstellungen zeigen, und dann auch uns "image of the mind" LEISTEN, in anführungsstrichen. auch wenn sie nicht die besucherzahlen bringen, die wir uns, die wir eigentlich brauchen, sagen wir, aber es ist wichtig für unser image. also ich meine, ein museum hat ja eine BILDUNGSaufGABE, wir können ja nicht NUR themen präsentieren, die in anführungsstrichen, die von denen wir wissen, das publikum kommt. also wir müssen manchmal auch sperrige themen, dafür ist ein museum auch da ne. aber wir können es uns leisten.

I: aber sie sehen da schon einen konflikt zwischen der publikumsansprache oder der publikumsorientierung und der wahrung der eigenen identität? also man muss das schon in der waage halten?

P4: man muss das in der waage halten und daneben haben wir ja wie gesagt die THEMEN. wir haben eine pressearbeits-, öffentlichkeitsarbeitsabteilung, die dann auch die presse bedient mit dem üblichen und wir haben natürlich auch eine marketingabteilung, die vor allen dingen die schulen bedient, die touristen informiert, die konzepte entwickelt für präsentationen, auftritte auf touristenmessen und so weiter ne. es ist ziemlich viel, also es sind 2,5 leute, die wir haben dafür und die machen gute arbeit.

I: die 2,5 für das marketing?

P4: marketing und presse, ist beides.

I: und die öffentlichkeitsarbeit?

P4: ist eigentlich, das gehört alles dazu.

I: 2,5 stellen nur?

P4: also die haben schon viel zu tun. die entwickeln aber auch oder setzen dann auch um etliche faltblätter, familienflyer und so weiter. das kommt ja auch noch hinzu ne. also das BEGREIFEN wir auch noch als eine art, wir haben so einen weiten begriff von marketing. wir haben einfach bestimmte publikationen oder bestimmte öffentliche werbeträger, DIE die besucher hier im haus dann auch bekommen und IHNEN dann den BESUCH und die erkundung der ausstellung erleichtern.

I: und können sie mir sagen, welche kommunikationsinstrumente sie hier am meisten nutzen?

P4: ich bin ja nicht aus der presseabteilung, das macht alles der herr X. also, ich denke mir, also das kann ich gar nicht sagen, also plakatierung ist marginal, können wir uns kaum leisten, aber es ist manchmal nicht unwichtig, also grad nach einer eröffnung sofort zu plakatieren. wir machen klassische pressearbeit, wir bedienen journalisten... ich kann das nicht sagen. das ist auch so ein gemisch aus unterschiedlichen maßnahmen und instrumenten ne. und ich kann jetzt nicht sagen, davon weiß ich jetzt auch zu wenig, welches am BESTEN funktioniert. ich glaube dieses, die UNTERSCHIEDLICHEN instrumente ne, also die, wenn man wenig geld hat so wie wir, braucht man einfach unterschiedliche instrumente, damit es funktioniert. wir sind natürlich jetzt auch in facebook, wissen noch nicht wie das funktioniert, twitter und so weiter. also wir hatten jetzt zum beispiel eine eröffnung "images of the mind", am letzten freitag und weil wir sommer haben, mitten in den ferien uns befinden, haben wir uns gedacht wir feiern um 21 uhr eine party. und nicht so das übliche, eröffnung, also haben wir auch gehabt, eröffnung und reden, aber für 21 uhr wollten wir dann mehr das junge publikum ansprechen und das haben wir dann über facebook veröffentlicht und das hat ziemlich gut funktioniert.

I: seit wann sind sie da jetzt?

P4: seit einem halben jahr glaube ich sind wir da jetzt aktiv. wir haben eine praktikantin, die hat so ein kleines iphone von uns und dann ist die immer am arbeiten...

I: haben sie da schon resonanz drauf bekommen?

P4: ich weiß auch nicht wieviel jetzt in facebook, wieviel freunde und freundinnen wir haben. ich weiß nur, dass diese, dass über facebook der termin, party im deutschen hygiene-museum, sehr gut kommuniziert wurde.

I: welche rolle spielt allgemein das internet? wie hat sich das im laufe der zeit verändert? wenn sie schon so lange hier sind...

P4: eigentlich ganz simpel. wir sind auf eine ganz andere art und weise im internet vertreten wie wir uns das vor, weiß ich, vor 15 jahren hätten nie träumen lassen. also wir machen das übliche. unsere internetseiten sind wichtig, werden aber auch komplett überarbeitet. also die sind, unser internetauftritt ist jetzt fünf oder sechs jahre alt und daran kann man ERKENNEN, wenn sie da rein gucken, wie VERALTET das ist. einen kompletten neuen internetauftritt zu konzipieren kostet richtig geld ne. und deswegen sind viele internetseiten von museen, also unsere ist jetzt nicht schlecht, aber sehr behäbig und ist zu voll geworden. sie bräuchte eine straffung, der internetauftritt. das ist einfach zu VIEL. also wir sitzen dabei. also es dauert oft ein jahr ehe sowas konzipiert und umgesetzt wird. also ohne internetauftritt gings nicht mehr. und es, ich weiß nicht wir haben auch ZAHLEN, wie viele besucher wir auf unseren internetseiten haben, es ist schon gigantisch. also viele die nach dresden kommen, auch einzelbesucher, gucken rein.

I: also sowas messen sie schon?

P4: das messen wir jaja. aber ich, die zahlen hab ich jetzt nicht.

I: haben sie denn eine definierte kommunikationsstrategie? oder haben sie ein definiertes leitbild? setzen sich ziele?

P4: wir haben ein leitbild. obwohl leitbild ehrlich gesagt, ich find die... könnt ich ihnen auch zeigen, ich weiß gar nicht wo es ist. ich find die die immer, ich find sowas wichtig, aber...

I: es hat jetzt keine große bedeutung in ihrer täglichen arbeit?

P4: ich finde als, also wir können unser leitbild als relativ... also es ist sehr komplex, wenn sie es anschauen. aber wir haben dieses leitbild einfach verinnerlicht. wenn wir zum beispiel sagen..., wir müssen das nicht ständig kommunizieren, wir sind ein publikumsorientiertes haus, das mit sehr anspruchsvollen, ungewöhnlichen, experimentellen ausstellungen, aktuelle themen der zeit besprechen möchte. und (-) und insofern ist das im prinzip in allen köpfen so drin, auch bei den kuratoren ne, dass das ganz entscheidend dann auch immer wieder in die konzeption einfließt ne.

und DAS haben wir in etwas auch in unserem leitbild auch verankert ne. aber ich glaube ein leitbild muss gelebt werden und gelebt werden muss es von der leitung des hauses, ansonsten kann man leitbilder irgendwie in die schublade legen. (-) und wir haben natürlich weitere konkrete ziele. wir müssen jedes jahr 300 000 besucher erreichen, wir schauen uns jede woche die besucherzahlen an, wir überprüfen dann, in wieweit wir marketing, pressemäßig nachlegen müssen. also, denn WIR MÜSSEN so arbeiten, weil wir zum teil von den geldern, von den eintrittsgeldern leben. also wir, das hat sich unglaublich professionalisiert bei uns. also wir wissen genau, wo wir stehen, bei den ausstellungsbesuchern, beim abrufen der führungsangebote, wir haben genaue statistiken, welche besucher zu uns kommen, welche schulgruppen zu uns kommen, also da... und DAS formt, ob man will oder nicht ne, formt das denken. ist so. weil wir großen respekt vor dem publikum haben ne.

I: also sie nutzen dann die zahlen auch? sie lassen das nicht nur alles abfragen, sondern sie arbeiten auch damit?

P4: wir ARBEITEN damit.

I: und was passiert, wenn sie das mal nicht erreichen? diese 300 000 besucher?

P4: ja, wir kämpfen. es ist ein problem. eigentlich haben wir gar nicht so viel besucher haben wollen. das hat sich in den letzten zehn jahren so von 100, wie viel hatten wir, 80 000, jetzt sind wir bei 300 000. also wir gehören zu den zwei prozent der museen überhaupt in deutschland, die an die 300 000 besucher haben ne. ich finde das gar nicht GUT. weil man (-), weil man die qualität eines museum nicht NUR an den besucherzahlen ablesen kann. also eigentlich BRAUCH jedes museum für sich natürlich auch so, ich weiß nicht ob das kein leitbild, sondern so eine innere definition, was möchte ich erreichen? ich finde wenn ein museum SAGT, ich will nur 20 000 besucher, weil mir sozusagen die NACHHALTIGKEIT, die ich ERREICHE, wenn ich nur so wenig besucher erreiche über meine veranstaltungen, über die ausstellungen, über angebote und so weiter, dann finde ich das auch in ordnung ne. WIR haben das problem, weil wir stiftung sind, dass unser stiftungsrat uns wahrscheinlich fragen würde, warum habt ihr nicht 300, sondern jetzt plötzlich 250 ne. und DAS ist schon... also bisher ist uns das immer so gelungen ne. dann gibt es manchmal so zusatzveranstaltungen oder wir machen dann zusatzevents ne, um die ausstellung dann zu aktualisieren. also ich finde es NICHT nur gut, muss ich gestehen ne.

I: fragt sich, wo das dann vielleicht noch hinführt...

P4: auf der anderen seite denk ich dann auch immer, museum ohne publikum. also das hat so zwei seiten ne. also es ist harte arbeit, sich immer wieder zu überlegen, wie kann ich diese zahl erreichen ne.

I: und haben sie sonst irgendwelche museumseinrichtungen, die für sie vorbildlich sind, in sachen vermittlung und auch marketing?

P4: ich finde ganz VIELE museen haben sich SO professionalisiert. das auch zum beispiel staatliche kunstsammlung in dresden die sind EXZELLENT aufgestellt ne. also, aber sie haben halt ein anderes profil als wir ne. ich finde auch das deutsche historische museum ist exzellent aufgestellt. das haus der geschichte. aber vorbilder kann ich jetzt gar nicht sagen, weil ich immer so denke, ein MUSEUM ist ein individuum. es gibt für mich nicht DIE MUSEEN. das betone ich immer wieder, sondern jedes museum muss für SICH im prinzip sein profil, seine zielgruppe und auch das was man ERREICHEN möchte, definieren ne. also ich finde das immer ganz schwierig, so flächendeckend zu sagen: die museen. das funktioniert nicht ne. also weil NICHT jedes museum im prinzip das gleiche erreichen kann wie das andere.

I: können sie mir bestimmte empfehlungen mit auf den weg geben in sachen museumsmarketing?

P4: bestimmte empfehlungen...

I: wo sie sagen, das muss man unbedingt machen oder diesen fehler darf man auf keinen fall begehen.

P4: also für mich fängt marketing, ich weiß dass das falsch definiert ist, für mich beginnt marketing bei dem was wir ausstellung nennen. beim thema, bei der konzeption, auch bei der präsentation. ich finde, dass auch.... (-) ich HAB ein museum, das ich sehr erwähnen möchte und zwar, das richartz-wallraff-museum in köln. ist ein ganz klassisches museum mit, also mittelalterliche kunst, 19. jahrhundert, kunstmuseum, 1900, 1861 gegründet, 2002 haben die ein neues gebäude bekommen. und die hatten glaube ich auch eine zeitlang BESUCHERprobleme. also ich meine mittelalter, wer möchte sich mit mittelalterlicher kunst auseinandersetzen? und also das sind so (-). ich glaube dadurch, dass dieses traditionelle bildungsbürgertum immer weniger wird, seit `45 ist das so, darüber hat auch herr wollenberg geschrieben und haben bestimmte traditionelle museen PROBLEME. und DIE finde ich haben sich unglaublich (-), ja ich, was heißt bewegt hört sich immer dumm an, aber was die gemacht haben ist, dass die versucht haben, das, was wir kulturelles erben nennen, also auch die mittelalterliche kunst, in einer ausstellung neu aufzubereiten. und zwar haben die, die meisten hängungen sind ja so, sind ja chronologisch ne. und dann stehen so kleine legenden dadrunter und keiner weiß, was der heilige soundso und dann der heißt dann so und hier ist ein papst zu sehen. also nur, die erzählen ja keine GESCHICHTEN mehr die bilder. früher waren es comics. Heute müsste man die ikonographie lesen können, man müsste aber auch sozusagen unglaublich VIEL fachwissen haben ne. und wenn man das nicht hat, fragt man sich, warum soll ich mich damit beschäftigen? die haben folgendes gemacht, das finde ich sehr beeindruckend. und zwar haben die die mittelalterliche kunst nach themen geordnet, portrait, stadtbilder. es gibt ja ganz viele stadtbilder von heiligen oder von irgendwelchen bischöfen, dahinter sieht man köln. da wird dann gefragt, ist das eine reale stadt? oder ist das eine metaphor? also die haben das, also man beschäftigt sich sozusagen mit der entstehung von stadtbildern oder portraits. was

ist ein portrait? wann sind die entstanden? und also, dass die das erstmal nach THEMEN geordnet haben find ich gut und man lernt viel. und das zweite ist, dass die ganz anders mit texten arbeiten, erläuterungstexte, oder auch jeweils die einführungstexte in den raum, die laufen von oben von der decke bis zum boden. also da, die werden nicht so klein und bescheiden, die texte präsentiert, sondern wie ein exponat. und das dritte ist was die haben in jedem zweiten raum ist eine sitzbank, man kann SITZEN und in der sitzbank eingelassen sind so fernseher oder interaktive module, ich weiß nicht, wie man die nennt, und dann dann kann ich mir ein bild anschauen und einen drei-minuten-vortrag abrufen ne. also DIE, das ist eins der traditionellen museen die sehr auf vermittlung setzen. deswegen mein ich so, für mich beginnt marketing im prinzip eigentlich bei der AUSSTELLUNG. ich brauch einfach THEMEN, ich brauch eine präsentation und ich muss immer reflektieren, wie kann ich das publikum erreichen? und erst DANN finde ich, kann man meiner meinung nach das klassische marketing draufsetzen ne. aber ich kann manchmal noch soviel klassisches machen, wenn die ausstellung einfach nicht funktioniert... also das, das finde ich wichtig. DA beginnt das für mich ne. DA kann man die größten fehler machen, sozusagen an der basis ne.

I: ja, wenn es da scheitert, dann nützt auch das beiwerk nicht mehr. in welchen museumsnetzwerken oder -verbänden sind sie?

P4: oh gott, in ganz vielen.

I: welche sind wichtig?

P4: icom, museumsbund. der museumsbund ist sehr wichtig. icom find ich gar nicht so wichtig. aber (-) wir als museum wir sind zu KLEIN. zum beispiel das deutsche historische museum, das sind viele leute, die dort arbeiten auch im icom tätig, also haben eben eine funktion dort. die ZEIT haben wir gar nicht. also weil wir so wenige leute sind. also wir können einfach gar nicht sozusagen uns auf einer ebene vernetzen, die für unsere konkrete arbeit nichts bringt ne. wir sind eher, wie soll man das sagen, ja privat ist dumm, aber wir sind, wir haben inzwischen so ein netz aufgebaut zu den unterschiedlichsten museen. dass man anrufen kann und sagen "hey, wir brauchen ganz schnell einen ...".

I: das persönliche netzwerk ist irgendwie immernoch am wichtigsten meistens. ja, sie haben ja eben schon gesagt, dass sie eine stiftung sind, inwiefern beeinflusst das denn ihre ausstellungskonzeption?

P4: stiftung bürgerlichen rechts sind wir. die beeinflusst unsere ausstellungskonzeption GAR NICHT. es ist einfach nur ein, eine rechtsform die uns ermöglicht, relativ frei zu arbeiten. wir bekommen im prinzip für fünf jahre eine bestimmte summe x und diese summe verändert sich nicht. ist ja anders oft in anderen museen, dass die jahr für jahr im prinzip ja ihre gelder bekommen. oft am ende des jahres, wenn geld fehlt, 20 prozent gekürzt wird ne. wir bekommen seit zehn jahren nicht weniger und nicht mehr, ist immer die gleiche summe, aber wir KENNEN die summe und die verändert sich nicht. und das ist, das ist das eine. und

das zweite ist, dadurch dass wir stiftung bürgerlichen rechts sind, haben wir einen stiftungsrat, ein kuratorium. also wir sind direktoren, die sich immer wieder rechtfertigen müssen. wir sind keine absolutistischen herrscher ne.

I: also sie sehen das als vorteil?

P4: ich seh das als vorteil, seine arbeit auch immer wieder zu reflektieren und zu verteidigen und zu begründen. insgesamt finde ich das gut.

I: ja, das wäre es auch schon von meiner seite aus. möchten sie noch etwas hinzufügen?

P4: eigentlich nicht.

H:

**Anonymisiertes Transkript des Interviews mit P5 (Berliner Medizinhistorisches Museum der Charité)**

I: ich schreib ja meine masterarbeit und zwar über die ausstellungskonzeption, die außendarstellung und organisatorische integration von medizinhistorischen sammlungen. dafür führe ich experteninterviews. ich nehme das interview auf um mir die auswertung zu erleichtern. es wird ca. eine stunde dauern maximal. ich bin dazu verpflichtet ihr einverständnis einmal einzuholen, damit ich das später auswerten darf. das ist der informationszettel. gerne unterschreiben. möchten sie denn auch eine abschrift bekommen?

P5: gerne, da machen wir eine kopie draus.

I: auch von dem transkript nachher?

P5: ach, das wär nicht schlecht. weil das tut man, nimmt man auch gerne mal zu den unterlagen und guckt mal wieder nach, was man da vielleicht mal GESAGT hat (lacht). das ist ja auch immer so ein zwischenstand, wie es eigentlich gedacht ist und wie es gerade eingerichtet ist. also ist man da ja auch in einem halben jahr und in einem jahr auch wieder woANDERS, denke ich.

I: genau. ok. dann starten wir mit der ausstellung an sich, ganz einfach. welche inhaltlichen schwerpunkte setzen sie mit ihrer aktuellen dauerausstellung "dem leben auf der spur"?

P5: also wir versuchen einige pfade zu anzubieten durch die geschichte der medizin wie sie in den letzten 300 jahren auf naturwissenschaftlichen (-) DENKGRUNDlagen geworden ist. das heißt, wir schauen NICHT auf die medizin insgesamt in allen kontinenten. also wir machen keine enzyklopädische ausstellung, die von jetzt im abendländischen kulturraum von hippokrates und galen bis in die gegenwart hineinreicht oder die auch einen transnationalen, interkultuRELLEN ansatz verfolgt, um fernöstliche ansätze auch zu zeigen oder südamerikanische medizinische ansätze zu zeigen. sondern wir PROFILieren und KONZENtrieren den blick sehr stark auf die entwicklung der medizin hier vor ort, AUCH in berlin sehr stark, die sich eben mit diesem begriff der naturwissenschaftlichen medizin fassen lässt. dabei binden wir die ausstellung auch an, sehr stark an an das, wofür das haus steht. das heißt, das ist ja auch, war ja auch ursprünglich als ein museumsgebäude gedacht. hieß ursprünglich pathologisches museum und zeigte seinerzeit in 1900 exklusiv den kranken körper, so wie rudolf virchow als pathologe gesammelt hatte. und zwar doch sehr umfangreich in makroskopischen präparaten. und dieser blick IST eben per se auch ein SEHR biologischer, man kann auch sagen bioloGISTISCHER blick unter die haut IN den kranken körper hinein mit der zielvorgabe möglichst ALLE bekannten krankheiten in den wesentlichen stadien und manifestationen, manifestationsformen und manifestationsorten festzuhalten UM darüber auch eine dynamisierung des blickes zu erreichen. dass man also darüber, über statische

bilder hintereinander getaktet auch verläufe wahrnehmen kann. also es ist einmal ein blick unter die haut, was sehr wissenschaftlich angelegt ist. wie hat sich quasi die forschung, die körperwelten unter der haut erobert? und zwar zum einen im sektionssaal, zum anderen im labor. es geht also auch sehr stark um labore, oh entschuldigung, um RÄUME und hinter den räumen stehen natürlich bestimmte PRAKTIKEN, die in der medizin (-) entwickelt worden sind. also um es bei den RÄUMEN nochmal festzumachen, wir zentrieren sehr stark erst einmal auf den sektionssaal des pathologen. gehen aber zeitlich FRÜHER los und sagen, der vorläufferraum zum pathologischen seziersaal ist das anatomische theater. stehen also um 1700 EIN und sagen, das anatomische theater ist zunächst einmal die BÜHNE und wir fragen: welcher blick vom menschlichen körper bietet sich dem forschenden auge des arztes, schrägstrich des anatomen da auf dem anatomischen theater? 1700 deswegen, weil wir sagen, wir versuchen sehr stark ja auch den lokalbezug immer wieder AUFzurufen und uns immer wieder in den medizinGESCHICHTEN, die wir vorstellen in der dauerausstellung auch darauf zu berufen, was wir hier LOKAL in berlin eben vorfinden. und um 1700 gibt es tatsächlich eine wesentlich aufhebende bewegung in der medizin in berlin. dass man sagt, hier kann man wirklich von einer institution dann sprechen, die auch (-) in gewissen gebäuden und persönlichkeiten in einem medizinischen komplex FASSBAR wird. das ist vorher auch schon gegeben, es gibt tatsächlich natürlich auch früher schon leibärzte, es gibt heiler, es gibt auch akademisch gebildete ärzte in berlin. aber um 1700 ist eigentlich doch ein sehr starkes institutionalisierendes, professionalisierendes moment unterwegs, sodass wir sagen können, wir stehen da ein. es gibt dann ab 1713 ein anatomisches theater, es gibt dann 1710, schrägstrich 27 die charité als einen zweiten ORT, ein krankenhaushaus, es gibt eine akademie der wissenschaften ab 1700, es gibt einen botanischen garten, es gibt eine hofapotheke. all das sind einrichtungen, die tatsächlich um 1700, ab 1700 entweder gegründet werden oder schon da sind und einen enormen aufschwung erleben. also das ist der zeitpunkt wo wir beginnen. und dann machen wir tatsächlich eine art RAUMgeschichte. wir beginnen mit dem anatomischen theater, dann kommt das anatomische MUSEUM, also ein wissenschaftsort im 18. jahrhundert sehr typisch für berlin. dann gehen wir in den seziersaal des pathologen, damit verbunden ist auch das institut für pathologie. das heißt, es ist tatsächlich ein gebäude mit VIELEN räumlichkeiten, die sich auch in der zuschreibung unterscheiden, was passiert wo. und darin greifen wir auf: den hōrsaal, den sammlungsaal und den seziersaal, zeigen diese säle auch, diese räume auch in unterschiedlicher art und weise in der dauerausstellung. gehen dann weiter eine treppe höher ins labor, zeigen verschiedene formen von laboren dann und kommen zu guter letzt in einen großen krankensaal, wo wir sagen, die medizin wird doch noch, doch mal für unseren beobachtungszeithorizont von 300 jahren nochmal neu erzählt, aus der sicht der kranken. wir versuchen da, wir versuchen es zumindestens, eine art patientengeschichte im museum zu realisieren. und haben dann aber auch nochmal, wenn man das schonmal als einen BRUCH in der perspektive auffasst, das ist in der tat so. denn wir fangen sehr medizinforscherisch-zentriert an, das heißt die besucherinnen und besucher werden quasi in die

situation eines forschenden arztes gestellt und die frage ist dann: was bietet sich dem forschenden auge an? wenn man jetzt die patientengeschichte danebenhält ist das eine völlig andere perspektive. es geht dann auch tatsächlich darum, was, mit welchen erwartungen, kümmernissen, hoffnungen kommt der patient ans krankenhaus heran? wir zeigen hier da im krankensaal natürlich stationäre medizin. und haben da eben schon einen bruch der perspektive drin und einen zweiten bruch, finden wir, haben wir realisiert im raum davor, in dem es um labore geht und da hinein, weil es auch über das 20. jahrhundert hinweg geht die erzählschiene, der erzählstrang, haben wir dann eine besondere sequenz zur geschichte der medizin im nationalsozialismus eingerückt. das ist ein zweiter bruch der perspektive oder zumindestens eine kritikzone, die wir eingerichtet haben, wo wir versuchen den menschen auch ja noch einmal bewusst zu machen, dass sie sich doch in einer sehr biologisch, fast biologischen denktradition hier bewegt haben und immernoch bewegen und dass diese form des nachdenkens, des wahrnehmens des körpers auch zu zeiten bestimmte gefährdungen mit sich brachte und auch nachteile und auch (-) ja letztendlich die medizin äußerst anfällig gemacht hat für rassekundliche ideologien, die dann im nazideutschland in fataler weise umgesetzt und ausgearbeitet worden sind.

I: und gibt es etwas, was sie versuchen mit allen ausstellungen hier zu vermitteln? wofür ihr haus steht in sonderausstellungen und in ihrer dauerausstellung?

P5: (-) also wir versuchen zumindest erstmal interesse für die medizin ganz allgemein zu wecken, für medizinische sachverhalte, für fragen zu gesundheit und krankheit, zu körper und geist. und wir versuchen das sowohl für den gesunden körper zu realisieren als auch für den GEFÄHRDETEN oder den KRANKEN körper. das ist vielleicht auch eine eigenheit des medizinhistorischen museums in berlin, weil es eben diese starke pathologische tradition gibt, stehen tatsächlich auch immer wieder krankheiten im zentrum. es geht auch um das gefährdete leben bis hin zum tod und wir ZEIGEN auch das gefährdete leben und thematisieren auch das ende, das lebensende und zeigen natürlich über die präparate insbesondere auch organe von menschen, die einst gelebt haben, die inzwischen sichtbar tot sind, die es nicht mehr gibt. insofern kommt hier leben und tod mit ins spiel. das heißt, es ist einmal der blick unter die haut ja, das ist der blick ins gefährdete leben hinein und das ist die frage: was macht LEBEN aus? was ist leben nach unserem heutigen verständnis? welche interpretationsmodelle haben wir vom leben HEUTE, wenn wir insbesondere in die biologisch gegründete auffassung von medizin gucken? wie leitet sich das historisch ab? aber was ist darin auch das GEFÄHRDETE leben? Wo, worin, unterscheidet sich gesundheit und krankheit und was macht es sozusagen aus, dass die medizin hier unterwegs ist um diesen gefährdungen auch ja etwas entgegenzusetzen. was wir immer wieder gemerkt haben bei unseren GÄNGEN durch die ausstellung in vielfältigen führungen IST, dass so eine darbietung einer sichtweise auf den körper und auf das menschliche leben IMMER nur NOTgedrungen fragmentarisch ist. das ist eine erzählung, wie ein text auch, mit vielen vielen brüchen und LÜCKEN und leerstellen und haben gesagt als reaktion darauf, wir machen jetzt keine collagierte, keinen collagierten versuch um die

medizingeschichte möglichst komplett abzubilden, weil es ohnehin nicht geht und den besucher eh nur verwirrt. sondern im gegenteil: wir profilieren sogar die sichtweisen noch STÄRKER, lassen bewusst auch dinge außen vor, die wir zum einen in der sonderausstellung dann aufrufen können in der ebene dadrunter oder, und das haben wir jetzt seit knapp zwei jahren versucht, wir lassen auch bestimmte kuratoren und manchmal auch künstler in die dauerausstellung hinein interVENIEREN. das heißt, wir suchen uns ganz bewusst kritische geister die die ausstellung, die die dauerausstellung wahrnehmen und die insbesondere auch auf die lücken anspringen und achten und dann angebote machen, wir man in die dauerausstellung hinein man mit kleineren, größeren interventionen temporärer art aussagen treffen kann, DIE zum weiteren nachdenken anregen, die also auch letztendlich, muss man sagen, die dauerausstellung kritisch hinterfragen, offen darlegen was FEHLT hier eigentlich und die dann aber auch eine eigene stellungnahme dazusetzen. das ist ein ansatz der uns sehr viel spaß macht und der die besucherinnen und besucher immer wieder auch irritiert, aber wo wir mit den besuchern auch sehr stark und sehr gut ins gespräch kommen.

I: und worin unterscheiden sich die vermittelten inhalte hier im haus von denen vielleicht anderer museen in diesem bereich? außer vielleicht das, was sie eben schon angesprochen haben, das aufgreifen von krankheit immer und das von externen sichtweisen?

P5: also ganz grundsätzlich ist es so, dass man, dass wir hier wie gesagt keinen ENZYKLOPÄDISCHEN ansatz verfolgen. das heißt, wir zeigen die vorgeschichte vor 1700 rein GAR nicht in der dauerausstellung und sagen, es ist uns viel wichtiger wir profilIEREN uns hier für diese naturwissenschaftliche sichtweise, weil das eigene haus in der GESCHICHTE, in seiner eigenen geschichte darin eine stärke hat.

I: und somit vorgibt?

P5: ja. und das unterscheidet uns zum beispiel vom hygiene-museum. das hygiene-museum war ja eigentlich als gesundheitsaufklärerin, als gesundheitsaufklärende einrichtung gedacht und hat über lange jahrzehnte seiner geschichte hinweg tatsächlich immer wieder die GESUNDHEITS-, die VOLKSAUFKLÄRUNG im ziel gehabt und dazu sehr viele ausstellungen gemacht, wanderausstellungen, dauerausstellungen und und und. und hat nach der wende allerdings einen schwenk gemacht sehr stark ins kulturgeschichtliche hinein, wo man jetzt dann auch themen vorgestellt bekommt, die nur im entferntesten etwas mal mit MEDIZIN zu tun haben. das heißt, da gibt es ein sehr stark, sehr BREIT angelegtes spektrum möglicher themen, die dort realisiert werden in der dauerausstellung, in der wechselausstellung. und wir verfolgen eigentlich eher das ziel, sie sehr proFILIIERT auf den LOKALEN aspekt abzuheben, um darin aber auch das generelle zu zeigen. das heißt, wenn wir hier den sektionssaal und das labor öffnen, dann zeigen wir hier nicht darin private forscherschicksale, sondern wir zeigen generelle geDANKEN, die wir für allgemeingültig auch erachten. aber wichtig, glaube ich, ist uns, dass wir irgendwie diesen lokalen bezug erstmal wahrnehmen um ihn ganz kritisch zu

würdigen und herauszuarbeiten um da zu sagen, wofür steht eben dieser lokale blick im generellen, aufs generelle bezogen, der medizin ins allgemeine gesprochen um daraus dann ideen zu bekommen für eine dauerausstellung. und da war uns eben sehr wichtig zu sehen, herr virchow mit seiner sektionsspraxis, mit der PRAKTIK DES SEZIERENS, in der zweiten hälfte des 19. jahrhunderts, steht im zentrum. und es gibt dazu eine vorgeschichte, die auch schon sehr schneidend daherkommt, es gibt eben eine vorgeschichte des sektionssaals im anatomischen theater und es gibt eine parallelgeschichte, die hier in berlin aber auch einen wichtigen fixpunkt hat und einen ort hat, das ist das LABOR. also parallel wirklich zu virchow als er hier als pathologe unterwegs war, parallel dazu wird in berlin auch die medizinische experimentalpraktik aus der taufe gehoben, kann man überspitzt sagen. es gibt natürlich auch andere orte, aber berlin hat einen sehr starken fokus in der zeit gehabt und gelegt auf die experimentelle erforschung des körpers und der körperfunktionen. und DAS sind sogar zwei parallele stränge, die für berlin sehr stark gemacht werden können, die wir auch SEHR intensiv zeigen. in der WECHSELausstellungsebene sind wir DEMgegenüber SEHR OFFEN. dass wir sagen, es muss immer einen medizinischen kern geben, der sichtbar wird, aber hier wird medizin in alle dimensionen des geistig kulturellen lebens und erlebens ausgedeutet. das sind manchmal wunderheilungen in der spätantike, dazu gabs auch schon mal eine ausstellung. es geht um bestimmte medizinische PRAKTIKEN, etwa die schädelpräparation, wo wir auch objekte aus der hoch- und frühgeschichte miteinbezogen haben, es geht um die zahnmedizin, wie sie als FACH geworden ist und wie sie sich heute darbietet, es geht um auch mal eine ausstellung, wo wir den medizinisch, den medizinHISTORISCHEN bezug bewusst komplett draußen vor lassen, wo wir sagen, wie zeigen nur mal state of the art IN einem fach, das hat mal stattgefunden bei der rechtsmedizin-ausstellung. die heißt "vom tatort ins labor - rechtsmediziner decken auf", die auch nach hamburg kommt, und da haben wir am anfang intensiv überlegt, sollen wir die medizingeschichte hier nicht auch mit AUFnehmen, das steht ja auch bei uns im titel des museums, und wir haben gesagt: nein, wir machen das mal bewusst nicht, um nicht die medizingeschichte zur FUßNOTE verkommen zu lassen für das dann in anführungsstrichen EIGENTLICHE und dann haben wir gesagt, dann lassen wir sie GANZ außen vor. und das hat der ausstellung auch gut getan. und insofern kann man, finden wir, auch in den sonder-, wechselausstellungen auch immer mal wieder sehr eigen verfahren, wie man es mit dem historischen moment eben halten möchte.

I: welche rolle spielen hier die klassischen aufgaben von museen: sammeln, forschen, bewahren, vermitteln? gibt es da unterschiede?

P5: ganz zentral. also, sagen wir mal in der premieren arbeit der letzten elf jahre stand sicher das ZEIGEN, das sichtbarmachen der medizinischen dinge im vordergrund in ausstellungen. aber die ausstellungen selbst, die waren schon auch immer, sagen wir mal, kuratorisch wissenschaftlich sehr anspruchsvoll erarbeitet worden, sodass auch darin letztendlich ein forschungsergebnis dann publiziert worden ist. also, ich verstehe auch das medizinhistorische ausstellen zu weiten teilen als ein wissenschaftliches publikationsFORMAT, darin geht also

wissenschaftliche aktivität ein. und die GRUNDlagen eines museums sind natürlich sammeln, bewahren, erhalten und erschließen, das findet hier statt. wir haben hier sammlungen, die, auf denen das museum in seinen schaubereichen aufsitzt und diese sammlungen werden durch eine sammlungskuratorin oder eigentlich muss man sagen durch ZWEI persönlichkeiten betreut. wir haben zum einen eine allgemeine sammlungskuratorin, die für die instrumente, modelle und ja apparaturen im weitesten sinne verantwortlich ist und dann eine präparatorin, die für die präparate zuständig ist. die wir, weil wir eben auch sehr stark einen schwerpunkt, was die sammlungsobjekte rein zahlenmäßig anlangt, auf den präparaten haben, haben wir auch da eine eigene präparatorin. es gibt dann noch ein kleines schriftgutARCHIV und darüber, da gibt es noch eine dritte wissenschaftliche kraft, die hier eine verantwortung darin hat, die quellen, die schriftgüter und die gedruckten quellen zu, anzuschauen. ja also und diese arbeit, die ist wichtig und zentral und die ist die grundlage eigentlich der, des musealen tuns. wir haben hier auch eine datenbank, die wir schon vor etlichen jahren, ich denke jetzt vor fünf, sechs jahren etabliert haben. eine datenbank, die wir übernommen haben aus dem deutschen historischen museum, weil wir gedacht haben, die haben damit gute erfahrungen gemacht und das ist eine ähnliche, ein ähnliches objektSPEKTRUM hinsichtlich der materialität und der der inhalte auch manchmal und insofern haben wir eine datenbank. und wir versuchen die objekte jetzt nicht nur gut zu erschließen, nicht nur gut zu lagern, sondern sie auch, nach möglichkeit dann, die ergebnisse in einer datenbank zu notIEREN.

I: worin sehen sie das besondere von medizinhistorischen museen vielleicht außer dass es um medizin geht?

P5: ja es ist, es zeigt, also medizinhistorische museen ermöglichen dann bei dem ... (wort unverständlich) eine materiale kultur in der medizingeschichte. das heißt, hier gibt es eine reihe von, oder ein, sagen wir mal, ein konvolut von quellen, das sind DINGliche zeugen, die im prinzip in der medizingeschichte immernoch ein schattendasein führen als QUELLEN. das heißt, man kann hier tatsächlich für die medizinWISSENSchaftsgeschichte sagen, es gibt einen großen quellenbestand, den es wissenschaftlich zu erschließen gilt. und das ist auch nicht einfach, denn die dinge für sich genommen sprechen oft nicht. sie zeigen sich zwar, sie sind physisch da, haben eine aura, aber die frage ist dennoch oftmals: was sagen sie uns eigentlich? und diese enträtselung der DINGE ist eigentlich eine wissenschaftliche, GROßE wissenschaftliche herausforderung und DAS, da können die medizinhistorischen museen schon einen beitrag leisten. in der nutzung dann der dinge in ausstellungen, da kann man natürlich sagen, dass hier sehr wichtige zentrale themen aufgegriffen werden können, wenn man jetzt sagt, dass tatsächlich die medizin im zentrum auch SICHTBAR werden muss in all ihren dimensionen, dass man hier eine bühne hat für thematisierungen von inhalten, die uns ALLE angehen, weil letztendlich gesundheit und krankheit ein doch sehr zentrales moment des eigenen lebens und ERlebens SIND. und hier kann die, kann ein museum wie das unsrige oder andere medizinhistorische museen auch, einen eminenten kulturellen und kulturhistorischen beitrag leisten zur, zum diskurs über das, was leben

AUSMACHT, was leben IST und was leben GEFÄHRDET. insofern ist das eigentlich eine SEHR SEHR zentrale einrichtung wie ich meine, hoffe.

I: wenn sie eine prognose abgeben müssten, welche rolle werden museen zukünftig in der gesellschaft spielen?

P5: das ist ja eine schwierige frage. es gab ja einen museumsboom in den letzten zehn, 15 jahren. im moment hab ich das gefühl, im zeichen der finanzkrise findet zumindestens europaweit, wenn nicht sogar weltweit, eine neubesinnung statt, die ich SEHR kritisch finde und hier wird letztendlich, hier findet eine BETRACHTUNG von aktivitäten und von beruflichen anstrengungen statt, die nur noch in EURO bemessen wird. das heißt, der monetäre gegenwert wird im moment sehr sehr intensiv diskutiert beziehungsweise auf der anderen seite, was kostet uns eigentlich so ein museum? und da ist eine denkweise unterwegs, dass sich museen mittel- oder langfristig, manchmal auch sehr kurzfristig, ENTWEDER komplett selber tragen müssen oder geschlossen werden. und DAS ist eine art ja kapitalisierung oder ökonomisierung eines bildungsauftrages, den die museen nicht werden einlösen können. denn museen sind per se glaube ich, so wie wir sie heute kennen zumindest und schätzen, ZUSCHUSSbedürftig. das heißt, wir brauchen einen, ein grundbekenntnis dafür und dieses grundbekenntnis muss sich darin zeigen, dass hier die museen auch entsprechend personell und finanziell und räumlich AUSgestattet werden. wenn man letztendlich sagt, man lässt nur noch DIESE einrichtungen überleben, die sich komplett selber finanzieren, dann haben wir in zukunft allenfalls ein paar automobilmuseen, audi-forum, bmw-museum ja, da strömen die leute immer wieder hin. damit lässt sich offenkundig geld machen. oder allenfalls einige science center, wobei sich aber auch DA gezeigt hat, dass der finanzielle erfolg ein sehr zeitlich begRENZTER ist, dass man vielleicht nach einem jahr, anderthalb, zwei jahren dann nochmal genauer hinschauen muss und wenn diese science center es nicht schaffen sich PERMANENT neu zu erfinden, dann sind sie auch nach einer kürzeren zeit wieder weg vom fenster.

I: und was denken sie, wodurch können diese museen überlegen? oder gerade in dieser erlebnis-entertainment-gesellschaft? worauf sollten sie da setzen?

P5: unbedingt darauf, was ihre stärken sind, sich dessen zu VERGEWISSERN und diese auch auszubauen. also museen sind im ersten (-) raum, RÄUME, die, in denen inhalte über objekte gezeigt werden. das heißt, in dieser spezifischen konstellation von objekt im raum ZUM raum, in der verräumlichung des WISSENS, was dahintersteht, gibt es ein SEHR starkes moment des museums. das heißt, das sind erlebnisRÄUME, die, allerdings jetzt NICHT, wie ich meine, medial durchkomponiert und aufgerüstet werden müssen, denn die ganzen virtuellen welten, die wir heute kennen und schätzen, die ich auch schätze, die sind sehr gut vom bequemen sessel aus oder einem stuhl mit tisch vorne dran wahrzunehmen, dazu brauch ich nicht einen museal gestalteten raum. das heißt, DORT hat eigentlich nach meiner überzeugung das objekt oder sagen wir mal, die objektlandschaften haben in DIESEN räumen den vortritt und dort es geht darum, durch eine konzeptionelle

verdichtung dieser objektlandschaften, die räume so spannend aufzuladen, dass die leute hier (-) ein gefühl bekommen, dass ihnen der atem genommen wird, im positiven sinne. und dass man nicht, dass man hier virtuell (-) den vermeintlichen hype, den es hier gibt, einfach nur weiterbedient, denn der ist spätestens nach zwei monaten, wenn man die ausstellung eröffnet hat, schon wieder überholt. es überholt sich nichts so schnell wie die aktuelle medienwelt, glaube ich.

I: ok. kommen wir zu einem anderen bereich: öffentlichkeitsarbeit und museumsmarketing. welches verständnis haben sie von museumsmarketing?

P5: eigentlich sowohl museumsmarketing als auch öffentlichkeitsarbeit kommen bei uns VIEL zu kurz. es wäre viel viel mehr notwendig in diese bereiche hineinzul investieren und sich hier zu engagieren. das heißt, wenn man mal bei der öffentlichkeitsarbeit beginnt und marketing ist vielleicht auch ein teil davon, dann müsste man im grunde für alle projekte die man hat 15 prozent des budgets nur dafür einstellen. das tun die wenigsten kolleginnen und kollegen bei uns. wir auch nicht, wir haben auch das geld nicht. uns ist dann das geld wichtiger und dass wir eben die inhalte ausbauen und die ausstellung realisieren und einen katalog zustande bringen. aber dass wir auch das WISSEN um die, um das, was wir hier tun in die öffentlichkeit bringen müssen, das ist, da ist uns dann das geld zu schade. allerdings ist immer wieder die erkenntnis da, man hat die SCHÖNSTE ausstellung und ist hin und weg selber von dem, was man geschaffen hat und vielleicht auch berechtigterweise hin und weg, aber keiner WEIß davon. und dann kommt das große erwachen und man ist enttäuscht dass, die wenigen besucher kommen. das heißt, die öffentlichkeitsarbeit ist ganz elementar und wichtig und das ist für uns ein punkt, wo wir sagen, wir haben niemanden im kernteam. an sich BRÄUCHTE es jemanden im kernteam der dafür verantwortlich ist und das macht. und die großen museen haben solche einrichtungen und abteilungen und die schaffen es auch in die öffentlichkeit hineinzukommen. wir haben aufgrund unserer personaldecke, unserer dünnen, so jemanden nicht, das heißt der ganze bereich öffentlichkeitsarbeit, pressearbeit, auch sponsoring und fundraising ist NICHT personell untersetzt und das ist ein (-) umstand, den ich nicht gut finde, wo ich sage, das ist uns nicht geglückt bislang da jemanden auch im team aufzubieten. wir haben uns da natürlich auch beholfen und versuchen als einrichtung der charité, einer größeren einrichtung an die charité-öffentlichkeitsarbeit uns anzuhängen. das ist aber auch nur bedingt glücklich, denn so eine krankenhaus-öffentlichkeitsarbeit unterscheidet sich natürlich auch von einer MUSEALEN öffentlichkeitsarbeit und hier hätten wir großes bedürfnis und bedarf, der ist bislang nicht richtig erfolgreich aufgestellt, infrastrukturell aufgestellt. dennoch haben wir einige formen, wie wir in an die öffentlichkeit treten, etwa durch flyer, plakate, kataloge. das sind sicher die standardformate, aber wir machen manchmal aber auch in der s-bahn, in der u-bahn plakatwerbung und da gibt es manche formen, die wir ganz gut finden, die wir auch schätzen, wo wir auch positive rückmeldung haben. das sind eben plakatwerbung direkt in den s-bahn-waggons, das ist wirklich hier in berlin, dass man sich da flächen anmieten kann für einen überschaubaren preis für eine gewisse zeit auch regional abhängig, welche bezirke berlins man bespielen will. und was wir

auch haben, dadurch dass wir von unserer zentralen lage am schienenstrang, hauptschienenstrang angebunden sind, haben wir einen, eine außenfläche der charité zubewilligt bekommen, wo wir ein großposter, ein banner anbringen und damit immer auf unsere sonderausstellungen aufmerksam machen. das ist ein relativ überschaubarer betrag, der dafür zu veranschlagen ist um dieses banner zu fertigen und dann haben wir doch immer wieder leute die sagen: mensch, das seh ich immer was ihr hier alles macht und guck da auch ganz bewusst hin. und das heißt, auch bei einem beschränkten budget findet man natürlich auch, wenn man an die eigene institution denkt, vielleicht auch mal formen, wie man es auch machen kann, dass ein hoher kosten-nutzen-effekt ... (wort unverständlich ).

I: und wie sieht das dann konkret bei ihnen aus: wer ist jetzt dafür zuständig? jeder trägt seinen teil dazu bei und alles geht am ende wahrscheinlich über ihren tisch?

P5: fast ja, über meinen tisch geht es in der tat immer. aber für jedes ausstellungsprojekt gibt es eine art oder es gibt eine grundsätzliche CHECKLIST, was gehört alles dazu, was muss man bei einem ausstellungsprojekt alles bedenken, das sind 22 oder 25 punkte und darunter findet sich auch presse-/öffentlichkeitsarbeit. und das heißt, im rahmen einer projektzeit auf eine ausstellungseröffnung hin, wird DIESES thema zwangsläufig von den projektverantwortlichen aufgegriffen werden. und dann sitzt man zusammen und guckt immer wieviel geld ist da, welche möglichkeiten hat man um hier presse-/öffentlichkeitsarbeit zu machen. das ist leider nicht quasi institutionalisiert. das wird immer wieder NEU bedacht. es hat sich aber auch gezeigt, dass man es immer wieder neu bedenken MUSS, weil immer wieder die finanziellen voraussetzungen, die strukturellen gegebenheiten auch jeweils wieder unterschiedliche oder ANDERS gewordene sind, dass man da wieder neue NACHdenken muss darüber. wir hatten auch schonmal ausstellungen, die sehr gut finanziell ausgestattet waren, dann haben wir dann tatsächlich auch einen betrag gehabt für einen EXternen pressemenschen, der presse- und öffentlichkeitsarbeit als EXTERN HINZU engagierter medienmensch realisiert hat. und das war hoch sinnvoll, da haben wir dann gemerkt, da gibt es wirklich PROFIS draußen, die dann für eben auch mal durchaus einen gewissen betrag, aber sehr sehr effektiv die regionale und überregionale presse, die fernseh- und rundfunkanstalten atrahieren, sodass wir tatsächlich bei den pressekonferenzen, die wir in aller regel bei größeren ausstellungen machen, ein volles haus haben und dann auch eine gute berichterstattung.

I: und hat sich das dann auch in den besucherzahlen bemerkbar gemacht?

P5: unbedingt, ja ja. ich mein, die presseresonanz, die schlägt sich auf jeden fall auch in besuchern nieder. also wir haben auch interessanterweise sehr viel überregionale gute presse, in der süddeutschen, faz, und spiegel und sowas, in der zeit manchmal auch, sodass wir auch inzwischen DURCHAUS besucherinnen, besucher aus dem bundesgebiet haben. jetzt dadurch, dass wir natürlich an der charité angesiedelt sind, dass wir aus dem virchowschen erbe herauskommen,

haben wir auch internationales publikum, also aus aller welt. im SCHWERPUNKT ist es natürlich, wenn wir die besucherstruktur anguckt, sind es berlinerinnen und berliner, brandenburgerinnen und brandenburger, die also hier aus dem näheren umkreis kommen, aber die zahlen nehmen einfach zu von leuten, die auch von auswärts kommen.

I: haben sie denn eine bestimmte besuchergruppe als zielgruppe definiert?

P5: also erstmal ganz weit gefasst sind es die 16 bis 199 jährigen. 16 deswegen, wir haben tatsächlich noch eine, eine altersgruppe, eine altersgrenze seit virchows zeiten wegen den vielen präparate, die wir zeigen. die ist nach unten hin aufgebrochen und gelockert, dass wir sagen: von zwölf bis 16 sollte man mit einem erziehungsberechtigten kommen, unter zwölf dann nur mit einem erziehungsberechtigten auch gegen UNTERSCHRIFT. und als zielgruppen per se sind uns sehr wichtig, obwohl wir sagen, wir sind offen für alle an der medizin oder am medizinischen fach interessierte, sind uns sehr wichtig die schülerinnen und schüler 10. bis 13. klasse. die kommen auch in der tat oft im rahmen ihres biologieleistungskurses auch auch bei gemeinschaftskundlichen sozialwissenschaftlichen fächer kommt man hier ins museum hinein. und das ist uns eine sehr wichtige gruppe. einmal weil wir denken, dass wir diesen leuten AUCH in gewisser weise manche anhaltspunkte liefern können in der berufswahl und aber auch vielleicht besucher letztendlich für das museum interessieren, die später wiederkommen. dann gibt es eine weitere größere gruppe, die wir immer wieder bei uns im museum haben, das sind die medizinisch vorgebildeten besucherinnen und besucher. die kommen jetzt als studentengruppen, als krankenpflegeschülerinnen, schülergruppen als auszubildende im bereich arzhelfer, arzhelferin, logopädin, ergotherapeutin und das sind aber auch ärzte, die jetzt in gruppen und formationen kommen aus ihren fächern, aus ihren bereichen. also das, das haben wir einfach auch naturgedrungen könnte man sagen, eine relativ große gruppe. aber wie gesagt auch nochmal uns sind wichtig eigentlich interessierte menschen jedweder provenienz und von jedwedem beruflichen hintergrund.

I: und nochmal bei der öffentlichkeitsarbeit: haben sie denn eine bestimmte kommunikationsstrategie oder sowas wie ein leitbild?

P5: wir haben kein ausformuliertes leitbild und ja (-) versuchen einfach fragen und interesse zu wecken an dem moment: was macht das menschliche leben aus? was setzt den körper in sich zusammen? was, wo, wie kommt es dass wir heute hier sehr stark genetisch denken, molekularbiologisch, dass wir zwar den freien willen diskutieren, den aber auch hinterfragen und dann vielleicht eher nach der biologischen grundlage des freien willens suchen als den freien willen auch nochmal philosophisch zu diskutieren, ob er nicht wirklich als freier wille existiert. aber es gibt, wir haben kein ausformuliertes leitbild und wir haben jetzt keine durchformulierte strategie, kommunikationsstrategie mit der wir an die öffentlichkeit treten. über die, wo wir sagen könnten, also hier seht ihr das und das, punkt eins, zwei, drei und hier diese und jene ziele sind uns wichtig. wir hoffen, dass

das, was wir uns konzeptionell gedacht haben in der ausstellung SELBER eigentlich offensichtlich wird und für sich selber sprechen und stehen kann.

I: können sie nochmal zusammenfassen, welche kommunikationsinstrumente für sie am wichtigsten sind oder vom kosten-nutzen-faktor...?

P5: ja. also sagen wir mal so, wenn wir, um zu kommunizieren brauchen wir menschen und ein wesentliches instrument sind FÜHRUNGEN. also dass wir gruppen haben, wir haben besucherguppen, die jetzt entweder alleine durchs museum gehen, das ist auch schon nicht schlecht. aber darauf aufbauend haben wir ein programm, ein abgestuftes führungsprogramm entwickelt, dass wir also führungen führen durch die dauerausstellung, wir führen durch die sonderausstellung, wir sind deutsch und englisch, wir machen auch geländeführungen. das heißt, das ist für uns ein ganz wesentliches instrument, dass wir hier inhalte jenseits dessen, was man in der ausstellung für SICH wahrnehmen kann. wichtig sind dann an gedruckten sachen eben flyer, dass wir zu den ausstellungen, zu den sonderausstellungen MINDESTENS einen flyer haben, wenn nicht sogar einen katalog, dass wir das anbieten. dass wir poster haben und dann natürlich auch in die werbung gehen, aber dass wir über etwas gedrucktes eben die leute zum lesen animieren. was wir bislang noch nicht haben, worüber wir immer wieder nachdenken, wäre ein audioguide, der wäre sehr sinnvoll hier im museum. das hat jetzt noch nicht geklappt bislang, aber der wäre im prinzip ein nächster schritt, wo wir hinwollen. weitere überlegungen haben wir jetzt nicht intensiver angestellt, es kam immer mal wieder die idee auf, sollte man nicht auch für so smartphones und handys angebot, ein app machen und man kann sozusagen vorne weg sich auch mal anschauen, was hat das museum so zu bieten oder dass man auch während des museumsbesuches dann eine art audiosystem anschaltet und sich anhört, was, was das museum hier HAT. da sind wir noch nicht so weit. da ist sicherlich auch die diskussion mitunter noch zu führen und da müssen, wollen wir auch aufpassen, dass wir durchaus die leute motivieren, dann zu uns zu kommen und nicht dazu verleiten zu sagen: das seh ich mir alles auf meinem handy an und dann lade ich mir auch ein paar bilder rein und dann habe ich auch den ausstellungsbesuch virtuell. ich glaube wirklich, das zentrale erlebnis stellt sich nur im RAUM ein.

I: und speziell darauf bezogen, um die leute erstmal hierhin zu kriegen. was ist da am effektivsten?

P5: ja, also die werbung (-), die ich jetzt geschildert habe, über plakate, über homepage, hab ich auch noch nicht erwähnt, über homepage und flyer ist wichtig. ich glaube, es ist auch wichtig, dass man gute redaktionelle beiträge in der presse hat. und deswegen ist uns sehr daran gelegen, dass über das museum und die ausstellung berichtet wird und da hoffen wir, dass wir auch weiterhin gut in der presse vertreten sein werden. also das sind für uns WESENTLICH interessantere tools als meinetwegen eine anzeige zu schalten. also wir kaufen eigentlich selten

uns anzeigenplätze. das machen wir nicht, weil a haben wir das geld eh nicht und b find ichs auch sowieso nicht so effektiv. viel effektiver ist es, wenn wir eine gute ausstellung haben, die auch in der presse besprochen wird. also homepage haben wir eine eigentlich schon seit langen jahren, die ist im moment noch ... (wort unverständlich). wir versuchen im augenblick, wir haben eine neue gemacht, die versuchen wir gerade zu implementieren und sie zu launchen.

I: ok. also da wird sich auch was ändern?

P5: da wird sich auch was ändern, weil die ist einfach (-) grafisch grottenschlecht. die hat, die war schon von anfang an nicht so glücklich gestaltet, wir hatten auch keinen grafiker, haben das mehr oder weniger selber gestrickt und die muss dringend renoviert werden. und wir haben eigentlich auch die fertige neue homepage haben wir intern in der charité auch noch die notwendigkeit, dass wir uns mit der charité-corporate identity abstimmen müssen. also dass, da sind wir auch wiederum ein bisschen in einer konfliktzone, auf der einen seite soll es als eine charitéeinrichtung erkennbar sein, auf der anderen seite MUSS diese homepage auch optisch und auch inhaltlich ganz andere funktionen erfüllen als eine homepage eines krankenhauses.

I: also dann, wird es da eine zwischenlösung geben? jetzt ist dass das corporate design der charité?

P5: bislang ist es das nicht, bislang. das ist ein design, dass wir uns zusammen mit einem entwickler zurechtgelegt haben und das jetzt sehr nüchtern ist. auch das charitédesign ist ja auch nicht besonders barock, aber es ist für uns, aus unserer sicht, also dass was wir gemacht haben, ist wesentlich optisch beruhigter und klarer, wesentlich klarer und damit auch besucherfreundlicher. also man kann sich leichter orientieren. und jetzt müssen wir uns überlegen, also mein ziel wäre es, eine eigene homepage führen zu dürfen, die man aber auch über die charitéhomepage ansteuern kann, wo man vielleicht auch eine zwischenseite hat, die jetzt im charitédesign gestaltet ist, aber wo man dann letztendlich auf eine homepage kommt, die eine eigene sprache, eine eigene form hat. wir haben, was die grafik und layout anlangt, hier gott sei dank die charité im rücken. es gibt eine grafikabteilung in der charité, die wir intensiv nutzen durften bislang und wir hoffen, dass das auch noch weitergeht und die SELBST sehr daran interessiert war, produkte für das museum zu machen. angefangen vom banner, vom flyer, plakat bis hin zu ausstellungstexten, dass die gestaltet werden, dass bilder grafisch bearbeitet werden. und kataloge, wir haben auch ganze kataloge gemacht mit der grafikabteilung und das war immer ein sehr gutes einvernehmen.

I: also da arbeiten sie sehr eng mit denen zusammen?

P5: ja ja, genau. also das hängt sicherlich immer wieder auch an dem engagement der personen, die dort tätig sind. und da haben wir glück, dass wir jemanden haben,

die einfach ein sehr starkes faible für ausstellungen und museen HAT und die uns da sehr von sich aus auch unterstützt und berät und auch eine haltung hat, die, auf ich persönlich ganz großen wert lege. wenn ich mit gestalten zusammenarbeite in jedweder art, muss es jemand sein, der NICHT den habitus eines künstler hat und sagt, gebt mir mal den ganzen inhalt und wir machen euch etwas und ihr bekommt sozusagen ein schlüsselfertiges produkt und dürft auch nicht mitreden. sondern im gegenteil, es muss einen prozess geben, dass man sich gegenseitig informiert und an dieser gestaltung auch gemeinschaftlich arbeitet bis zu einem punkt, gerade dass ich auch selber zeichne und selber grafisch entwerfe und dass mir das auch zugestanden wird von meinem gegenüber. der darf auch inhaltlich mitreden, der darf auch fragen stellen weil, das sind oftmals die ersten kritischen besucher, insofern sind die fragen oft sehr gut. ich darf auch die gestaltung hinterfragen, wenn sie mir nicht überzeugend genug ist und dann darf ich auch selber manchmal kritzeln und da was zu papier bringen. und so eben, in dieser art und weise, wenn man da jemanden hat, dann kann das sehr produktiv werden.

I: wie intensiv ist die zusammenarbeit mit der pressestelle der charité?

P5: die ist jetzt, die wächst so ein bisschen. bislang hatten wir, das hatte ich vorher gesagt, vergessen zu sagen, auch einen vertrag mit einer externen agentur, presse- und öffentlichkeitsarbeit, die uns unterstützt haben. das dürfen wir jetzt aber nicht mehr, weil die charité einen blick auf unsere finanzen geworfen hat. insofern müssen wir jetzt mit der presse- und öffentlichkeitsarbeit zusammenzuarbeiten, kooperieren. das ist eine person, die ist als trainee jetzt aufgeboden und ist nach einem gewissen zeitraum jetzt nicht mehr da. das ist schade. das heißt, man baut da auch wieder vertrauen auf, strukturen auf und dann muss man wieder von neuem anfangen. und dann ist eben die presse- und öffentlichkeitsarbeit der charité sehr weit weg und für andere belange da. das heißt, man ist dann doch letztendlich ja eben einer unter vielen, die mit der presse- und öffentlichkeitsarbeit zusammenarbeitet. und das ist sicherlich auch nicht so glücklich. aber vielleicht wirts ja noch besser und ich hoffe auch sehr, dass das was wird.

I: allgemein, welche vorteile oder auch nachteile sehen sie durch die zuordnung an eine so große einrichtung wie die charité?

P5: also vorteil ist sicher, dass man innerhalb dann der charité die werke vorfindet, die einem helfen und nutzen können wie die grafikabteilung. die nachteile sind sicher insofern gegeben, als eine große einrichtung sicherlich per se schonmal nichts schlechtes ist, aber jetzt bei uns, bei unserem fall ist es ein großes krankenhaus, ein universitätsklinikum, das definiert sich in seiner funktion aus forschung und lehre und krankenversorgung, aber die betreibung eines, das betreiben eines museums gehört erst einmal NICHT zu der zentralen aufgabe eines großen universitätsklinikums. insofern, wenn ich meine bedürfnisse hinsichtlich des sammelns, des deponierens und des ausstellens vortrage, sprech ich zunächst einmal mit leuten die von museen KEINE ahnung haben und die erstmal per se

kritisieren, warum wir so einen großen raumbedarf haben. wir haben natürlich einen raumbedarf hinsichtlich der depots und hinsichtlich der ausstellungsflächen und haben DEMGEGENÜBER relativ wenig personal. das heißt, das ist in der medizin eigentlich erstmal umgedreht der fall, dort gibt es relativ kleine infektiöse labors mit vielen leuten, die da arbeiten. das heißt, das verhältnis von quadratmeter zu personal ist bei uns quasi auf den kopf gestellt und DAS zu vermitteln ist SCHWIERIG. und es, wir leben in einer zeit in der auch die flächen berechnet werden, intern berechnet werden, insofern führen wir eine sehr intensive debatte, warum wir flächen brauchen. und das ist auch vom ergebnis her nicht absehbar, wo das enden wird. also da haben wir es mit einer großen institution zu tun, die letztlich kein verständnis hat, was ein museum ausmacht, aber auch das nicht haben kann. und jetzt muss man halt auch mal sehen wie es in dieser zeit, die ich vorher versucht habe also doch sehr geldzentriert zu charakterisieren, ausgeht dieser aushandlungsprozess.

I: was denken sie, welche rolle haben sie momentan innerhalb der charité, wie werden sie als einrichtung wahrgenommen?

P5: tja, oh, da gibt es sehr unterschiedliche leute in unterschiedlichen funktionen, die uns sehr unterschiedlich wahrnehmen, glaube ich. für die einen bin ich, hoffe ich, ein transmitter für inhalte medizinischer, medizinhistorischer art in die breite öffentlichkeit. hier zeigt sich die charité und damit die medizin, die berliner medizin in einem schaufenster nach außen, und das ganze wird sogar noch kulturell eingebettet und historisch abgeleitet. für die anderen bin ich ein schierer kostenfaktor. und das, in diesen beiden extremen spielt sich das ab. und insofern weiß ich nicht, wohin die reise gehen wird ehrlich gesagt und muss da ganz kritisch sagen, nichts ist in stein gemeißelt, das kann auch sein, dass es dieses museum auf kurz oder lang auch nicht mehr GIBT. wenn eben die debatten dann so ausgehen, dass man meint auf museum grundsätzlich verzichten zu können. also da wage ich keine prognose.

I: gibt es denn von da oben mitspracherechte bei der ausstellungskonzeption oder bei der öffentlichkeitsarbeit?

P5: da nicht, in beiden fällen nicht. da, da ist die charité relativ großzügig und vertraut auf die expertise hier im haus, dass wir spannende themen aufrufen, die auch jetzt angemessen vorgestellt werden. wir sind schon dabei, die sachverhalte kritisch zu würdigen, aber das ist glaube ich eine wissenschaftlich redliche art und weise. es wird uns auch nicht angekreidet, wir machen halt keinen hurra-patriotismus in den museumsräumen und versuchen schon auch manche finger in wunden zu legen und kritik zu äußern. versuchen das allerdings auch so zu handhaben, dass damit auch grundsätzliche fragen aufgerufen werden, die die menschen sich stellen sollten um sie für sich selber zu beantworten. dass wir nicht ideologisieren, dass wir nicht bestimmte sichtweisen hier als non-plus-ultra vorgeben und versuchen die leute dahin zu dirigieren, das auch so zu sehen,

sondern indem wir tatsächlich fragen möglichst offen stellen, die aber auch historisch unterfüttert sind.

I: können sie mir noch zum abschluss bestimmte empfehlungen mit auf den weg geben, in bezug auf öffentlichkeitsarbeit und marketing?

P5: also, ich glaube wichtig wäre es tatsächlich, eine personelle grundierung in der infrastruktur eines museum zu wählen, dass man sagt, für presse- und öffentlichkeitsarbeit gibt es in einem museum eine stelle oder eine halbe stelle und die macht sich einen kopf, was der beste weg ist. und es gibt sicher tausend wege, wie man in die öffentlichkeit hinein arbeiten kann und wie das auch effektiv ist. das, da gibt es heute sicher nicht DEN königsweg. ich würde immer einen schwerpunkt, einen deutlichen schwerpunkt darauf legen wollen, die presse zu erreichen um inhaltliche beiträge zu, zu erzielen. das ist für uns sehr sehr wichtig. und daneben ist es auch eine frage: mit welchem aufwand wird man sichtbar in einer stadt wie hamburg oder berlin? und das ist gar nicht so einfach, wenn wir hier den grad der bilderwelten im öffentlichen straßenbild an, der bilderfluten anschaut, ist der ENORM. das heißt, es strömen sehr viele eindrücke auf einen ein. und DA sich auch nochmal durchzusetzen, das kostet schon ganz schön viel geld. man schafft es AUCH, aber man muss sehr breit plakatieren. neue formen, virtuelle formen sind sicher interessant. dass man im internet eine gute präsenz zeigt und pflegt, das glaube ich ist ganz wichtig. denn viele leute kommen heute über das internet. man geht nur schnell, schaut ganz GANZ banal auf die öffnungszeiten und hat sofort ein bild vom museum. das muss, das muss stimmen, sitzen. ich glaub was wichtig ist auch, dass man einen newsletter führt für leute die dann interessierter sind. wir haben sowas auch und diesen newsletter, der kann auch in einer einrichtung, die nicht über soviel geld verfügt ganz einfach als fließtext, als email-fließtext aufgesetzt sein und in die welt hinausgehen. das muss nicht ein gelayoutetes produkt sein.

I: und so bereiche wie social media wie facebook oder twitter, wie sehen sie das?

P5: da bin ich vielleicht schon von der generation her ein dinosaurier, da habe ich keine erfahrung damit. ich weiß, dass das heute ein unheimlicher effekt, einen unheimlichen effekt freilegt auf der politischen bühne. ich hab mir zu wenig gedanken gemacht, was es vielleicht für das museum bedeuten kann. also wir haben auch eine, also über facebook kann man auch auf das medizinhistorische museum kommen. wir haben aber keine eigenen foren, keine eigenen blogs und aber andere museen führen das, vielleicht auch mit gewinn, das weiß ich nicht. ich selber bin ein bisschen skeptisch was die (-) weitergabe von persönlichen daten, von bildern, von mit rechten belegten bildern anlangt in DIESEN medien. zumal wir auch durchaus schwierige objekte bei uns HABEN und manche von diesen objekten zeigen wir zwar, geben sie aber im bild nicht frei. also wir haben etwa fetenfehlbildungen und embryonen ausgestellt und da hab ich jeden tag sicher zwei drei anfragen von fotografen oder filmleuten, die im museum arbeiten wollen. und da sag ich immer,

es gibt ein paar grundbedingungen und die eine heißt, dass diese objekte nicht mit ins bild gesetzt werden, ganz grundsätzlich und da lass ich auch NIE mit mir reden. also es gibt, also man sollte niemals nie sagen, aber es gibt da eigentlich keine ausnahmen. was ich noch zur bedingung mache für aufnahmen, für fotoarbeiten und filmaufnahmen, das museum MUSS genannt werden dabei. das heißt, entweder durch eine einblendung im bewegtfilm durch eine creditline unter dem bild, wenn es gedruckt ist oder in der anmoderation. es genügt NICHT und da will man uns oft hindirigieren, es genügt nicht wenn wir im abspann genannt werden. da guckt keiner mehr hin. also wenn wir schon uns die mühe machen filmteams reinzulassen, die kommen zu uns, nutzen das museum manchmal auch für interviews oder für themen, die dann da angerissen werden, dann geht das, aber das museum braucht einen mehrwert. und der mehrwert ist durch die NENNUNG in einem beitrag. und das ist für manche teams schon schwierig, die dann eine aufgabe haben, da kulissen zu bauen und dann sagen wir auch oftmals NEIN. also dass wir da angefragt werden, wir wollen eine alte praxis ausrüsten für filmset, also da fragen wir immer sehr intensiv nach, was bleibt da bei uns davon hängen? und nur dafür, dass da, wir sind kein vertrieb von kulissengängigen objekten.

I: noch eine abschließende frage: haben sie denn eine institution oder ein museum, was sehr originelles oder vorbildliches marketing betreibt? vielleicht in deutschland aber auch gerne international?

P5: (-) also wer mir ganz gut gefällt, das sind die staatlichen museen, die hier in berlin unterwegs sind. ob das unbedingt vorbildlich ist weiß ich nicht. aber ich finde, die sind relativ präsent in den überregionalen medien, find ich. die machen das ganz gut. aber ich hab eigentlich (-), ehrlich gesagt kein museum, was ich so... ja vielleicht doch das hygiene-museum. das schafft es eigentlich auch immer ganz gut präsent zu sein. aber ich glaube schon auch, dass die ganz stark auf inhaltliche beiträge setzen. und dann ja.

I: und das ist bei ihnen auch am wichtigsten? sich auf den inhalt zu konzentrieren...

P5: und diese inhaltlichen beiträge zu realisieren. Weil, wir werden schon immer mal wieder gefragt: wollt ihr nicht eine anzeige schalten. dann guck ich mir das an. in aller regel sag ich nein, schreibt lieber was über uns. und manchmal machen sie es, manchmal nicht. anzeigenplätze kosten ein IMMENSES geld und ich bin da nicht so überzeugt. aber wir haben auch das geld nicht.

I: ok. dann wärs das jetzt von meiner seite. möchten sie noch was hinzufügen?

P5: nee, erstmal nicht, sie haben flächendeckend gefragt. wie geht`s denn jetzt weiter dann? sind sie fertig mit...

I: mit den interviews ja. die anderen hab ich schon alle zum glück abgetippt, jetzt kommt ihres dran. und ich versuche die auszuwerten, jeweils individuell, vielleicht

aber auch was allgemeines über diesen bereich der museen zu sagen. und versuche da etwas für uns rauszuziehen, also für hamburg.

P5: also was ich wichtig fand, also wir waren ja auch in dieser, ich hab leider nicht die ganze museologie-tagung mitmachen können, aber diesen ersten nachmittag, wo wir dann das konzept vorgestellt bekommen haben und da hatte ich ja auch dann die stimme erhoben und bei professor schmiedebach gesagt: mensch, das ist viel zu BREIT gezogen, was er da an möglichkeiten genannt hat. das scheint mir wichtig zu sein, dass es... also WIR profitieren davon, dass wir ein sehr profiliertes, eine sehr profilierte dauerausstellung haben, eine zugespitzte, zugeschnittene dauerausstellung. dass wir nicht alles und jedes zeigen wollen und ich glaube, das wäre gut und schön auch mit dem blick auf eine landschaft von museen hier im deutschsprachigen raum. wenn wir es hinkriegten, dass wir uns in den SCHAURäumen absprechen auf bestimmte schwerpunkte, dann können wir ja auch sagen: leute, macht eine tour, in hamburg findet ihr DAS im schwerpunkt, in berlin DAS, in bochum DAS, in ingolstadt DAS. und dass man den leuten nicht immer wieder das gleiche erzählt, sondern eigentlich immer wieder im schwerpunkt etwas, sodass sich eigentlich durch so einen besuch, ein großes ganzes darbietet. das fände ich wichtig.

I: dass man da auch voneinander profitiert und nicht gegeneinander...

P5: aber wir sind eh ein zu kleines terrain. wir müssen und da eher synergistisch aufstellen und ich glaube wir hätten das potenzial eben auch, dass wir das tun könnten. das schien mir wichtig, also eine profilierte ausstellung für hamburg und auch eine frage immer wieder: wofür steht eigentlich die EIGENE medizingeschichte? was ist das allgemeine in der eigenen lokalen medizingeschichte? und DAS ausbauen, also, das fänd ich gut, das fänd ich wichtig.

I:

**Eidesstattliche Versicherung**

Ich versichere, die vorliegende Arbeit selbstständig ohne fremde Hilfe verfasst und keine anderen Quellen und Hilfsmittel als die angegebenen benutzt zu haben. Die aus anderen Werken wörtlich entnommenen Stellen oder dem Sinn nach entlehnten Passagen sind durch Quellenangabe kenntlich gemacht.

Hamburg, 01.November 2011

---

Inga Donaszewski