

## **A Zusammenspiel distinkter Reputationen von Unternehmen als Herausforderung für ein erfolgreiches Management**

### **1 Relevanz der Reputation und ihrer Übertragung zwischen Stakeholdergruppen für den Erfolg von Unternehmen**

Die Relevanz von Reputation für den Erfolg von Unternehmen drückt sich in mannigfaltiger Form aus. Ein für die Unternehmen sehr bedeutender Aspekt ist das Erzielen von strategischen Wettbewerbsvorteilen.<sup>1</sup> Insbesondere immaterielle und intangible Vermögenswerte stellen solche strategischen Wettbewerbsvorteile dar, da sie nur schwer von anderen kopiert werden können. Sie besitzen verstärkt in Branchen mit hohem Wettbewerbsdruck Relevanz.<sup>2</sup> Die Reputation wird in der einschlägigen Literatur als ein solcher immaterieller Vermögenswert eines Unternehmens beschrieben, womit ihr eine entscheidende Bedeutung im Wettbewerb um Kunden zukommt.<sup>3</sup> Weiter hat die Reputation eines Unternehmens einen starken Einfluss auf das Verhalten der Kunden. Reputation wird dabei als eine Information über die Leistungen eines Unternehmens angesehen und gilt somit als eine wichtige Determinante der Leistungsanspruchnahme.<sup>4</sup> Aufgrund dieser Funktion hat die Reputation eines Unternehmens eine erhebliche Erfolgsrelevanz. Unternehmen sollten sich demnach gezielt mit dem Reputationsmanagement befassen, um langfristig am Markt erfolgreich zu sein.<sup>5</sup>

Die Präsenz des Reputation-Konstruktes in der wissenschaftlichen Forschung hat seit den 1990er Jahren stetig zugenommen.<sup>6</sup> So wird in einer Vielzahl an Studien das Erfolgspotenzial einer hohen Reputation im Unternehmen untersucht.<sup>7</sup> Eine bedeutende Erkenntnis dieser Forschung liegt in der Tatsache, dass die Wirkung der Reputation höher ist, wenn es sich bei den angebotenen Leistungen größtenteils um Vertrauens- oder Erfahrungsleistungen handelt, da

<sup>1</sup> Vgl. Low/Kalafut (2002), S. 8.

<sup>2</sup> Vgl. z.B. Fernández Sánchez/Luna Sotorrio (2007); Deephouse (1997).

<sup>3</sup> Vgl. u.a. Raithe/Schwaiger (2014), S. 2; Sarstedt et al. (2013), S. 329; Walker (2010), S. 357; Svendsen (1998), S. 19; Hall (1992), S. 135 f.; Weigelt/Camerer (1988), S. 443.

<sup>4</sup> Vgl. u.a. Schwaiger et al. (2011), S. 67; Eberl (2006), S. 41; Mailath/Samuelson (2001), S. 415.

<sup>5</sup> Vgl. Sarstedt et al. (2013), S. 329; Helm (2007a), S. 5; Gray/Balmer (1998), S. 695.

<sup>6</sup> Vgl. u.a. Walker (2010), S. 357 f.; Balmer/Greyser (2003), S. 177.

<sup>7</sup> Für eine Übersicht vgl. u.a. Walker (2010) und die Ausführungen in Kapitel A2.

bei der Auswahlentscheidung nicht auf direkt beobachtbare Merkmale rekurriert werden kann.<sup>8</sup>

Reputation und ihre Erfolgswirkungen werden in der Literatur aus Sicht verschiedener wissenschaftlicher Disziplinen heraus betrachtet. Je nach Blickwinkel werden unterschiedliche Theorien zur Erklärung der Entstehung und Wirkung von Reputation herangezogen.<sup>9</sup> Eine hohe Bedeutung kommt im Rahmen dieses Forschungsvorhabens den verhaltenswissenschaftlichen Ansätzen zu, da diese das menschliche Entscheidungsverhalten und dessen Entstehung untersuchen. So dient Reputation, betrachtet als ein einstellungsähnliches Konstrukt, insbesondere bei Vertrauens- bzw. Erfahrungsleistungen u.a. als Signal für fehlende Informationen (wie z.B. für die Ergebnisqualität bei Dienstleistungen) und geht als solches mit in die Entscheidungsfindung ein.<sup>10</sup> Darüber hinaus kann aufgrund der Tatsache, dass Individuen gemäß verschiedener verhaltenswissenschaftlicher Ansätze bei ihren Entscheidungen u.a. auf bestehende Einstellungen, z.B. der Reputation, zurückgreifen, sowohl positive als auch negative Reputation eine direkte Handlungsrelevanz haben, ohne die Berücksichtigung ihrer Funktion als Qualitätsindikator.<sup>11</sup> Die Verhaltenswissenschaften spielen daher für die vorliegende Arbeit eine herausragende Rolle und werden dementsprechend im weiteren Verlauf noch näher betrachtet.<sup>12</sup>

Das Reputationskonstrukt wird von diversen Autoren als ein Multi-Level-Konstrukt beschrieben.<sup>13</sup> Diesem Ansatz folgend, verfügt ein Unternehmen über mehr als nur eine Reputation. Einzelne Abteilungen oder Sparten können eigene Reputations aufweisen und sich damit von der Reputation des Gesamtunternehmens unterscheiden.<sup>14</sup> Darüber hinaus werfen *Fombrun/Shanley* bereits 1990 die Frage auf, ob „*firms have one reputation or many?*“<sup>15</sup>.

---

<sup>8</sup> Vgl. Rose/Thomsen (2004), S. 201; Büschken (1999), S. 1.

<sup>9</sup> Vgl. für einen detaillierten Überblick über die angewendeten Ansätze in der Reputationsforschung Walker (2010), S. 375 f. und Zimmer (2010), S. 2 ff.

<sup>10</sup> Vgl. Foscht/Swoboda (2007), S. 23, S. 25 ff.; Feldman/Lynch (1988), S. 421 f.

<sup>11</sup> Vgl. Zimmer (2010), S. 2.

<sup>12</sup> Dabei wird ihre Eignung vor allem in Kapitel C2 diskutiert und einzelnen Theorien anschließend im Rahmen der Hypothesenherleitung detailliert erläutert (Kapitel C3-C6).

<sup>13</sup> Vgl. Zimmer (2010); Ferguson et al. (2000), S. 1195; Bromley (1993), S. 13.

<sup>14</sup> Vgl. hierzu exemplarisch Zimmer (2010).

<sup>15</sup> Fombrun/Shanley (1990), S. 254.

Inzwischen herrscht Konsens in der Literatur hinsichtlich der Tatsache, dass die Reputation eines Unternehmens bei jeder Stakeholdergruppe anders ausgeprägt sein kann.<sup>16</sup> Bromley konstatiert hierzu, dass Unternehmen „*have as many reputations as there are distinct social groups (collectives) that can take interest in them*“<sup>17</sup>. Beide Erkenntnisse stellen das Management eines Unternehmens vor große Herausforderungen – es muss nicht mehr nur „die“ Unternehmensreputation beachten, sondern sowohl unterschiedliche Reputationsebenen innerhalb des Unternehmens als auch differierende Reputations bei jeder Stakeholdergruppe des Unternehmens managen.<sup>18</sup>

Für ein Krankenhaus stellt das Wissen um die Entstehung und Wirkung von Reputation einen entscheidenden Wettbewerbsvorteil dar. Gesundheitsdienstleistungen zeichnen sich insbesondere durch ihre Vertrauens- bzw. Erfahrungsguteigenschaft aus, da ihre Ergebnisqualität schwer einzuschätzen ist. Somit stellt eine hohe Reputation eines Krankenhauses einen strategischen Wettbewerbsvorteil in dem durch starken Kostendruck geprägten Health-Care-Markt dar.<sup>19</sup>

Ein Krankenhaus besteht in der Regel aus verschiedenen Fachabteilungen bzw. Kliniken oder auch interdisziplinären Zentren, die fachabteilungsübergreifend agieren.<sup>20</sup> Folglich liegt die Vermutung nahe, dass es im Krankenhaus mindestens zwei Reputationsebenen gibt – die Reputation des Krankenhauses als Ganzes und die Reputation jeder einzelnen Fachabteilung, bzw. der einzelnen Zentren.<sup>21</sup> Darüber hinaus lässt sich noch eine weitere mögliche Reputationsebene erkennen – der Chefarzt. Ihm wird in der aktuellen Literatur im Gesundheitssektor eine große Bedeutung für den Krankenhauserfolg zugesprochen. Insbesondere bei der Gewinnung von Patienten sowie niedergelas-

---

<sup>16</sup> Vgl. u.a. Mahon (2002), S. 439; Büschken (1999), S. 10; Shapiro (1983), S. 659. Stakeholder sind alle Individuen oder Gruppierungen, die auf das Unternehmen einwirken oder die von dem Unternehmen beeinflusst werden. Vgl. Helm (2007a), S. 1.

<sup>17</sup> Bromley (2002), S. 36. Andere Autoren gehen soweit, dass sie behaupten, dass jedes Individuum eine andere Reputation bildet. Vgl. Wartick (1992), S. 34.

<sup>18</sup> Vgl. Schultz et al. (2001), S. 28 f.

<sup>19</sup> Der Wettbewerb von Krankenhäusern um Patienten wurde insbesondere durch die Einführung der DRG-Fallpauschalen im Jahr 2002 deutlich verschärft.

<sup>20</sup> Beispiele sind die Zentren für Herz-Kreislaufkrankungen oder Onkologisches Zentrum, die in sich mehrere Fachabteilungen (Chirurgie, Neurologie, Radiologie etc.) vereinen.

<sup>21</sup> Vgl. hierzu auch Kapitel B dieser Arbeit und generell zur Reputation im Krankenhaus auf mehreren Ebenen Zimmer (2010).

senen Ärzten als Einweiser erscheint die Person des Chefarztes relevant.<sup>22</sup> Außerdem steht das Krankenhaus mehreren Stakeholdergruppen gegenüber – u.a. Krankenkassen, andere Leistungserbringer, niedergelassene Ärzte und Patienten – die unterschiedliche Reputationen ausbilden können. Somit muss sich auch ein Krankenhaus mit der Frage auseinandersetzen, wie es erstens mit den unterschiedlichen Reputationen innerhalb des Krankenhauses und zweitens mit denen verschiedener Stakeholdergruppen umgeht.

Verfügt ein Unternehmen über mehrere Stakeholdergruppen ist davon auszugehen, dass die existierenden Stakeholder untereinander kommunizieren und Erfahrungen austauschen können.<sup>23</sup> Folgt man der Annahme in der Literatur, dass Reputation auf Basis eigener Erfahrungen sowie unter Beachtung der Meinungen Dritter und sonstigen Informationen entsteht,<sup>24</sup> ist insbesondere die Beeinflussung bestimmter Stakeholdergruppen durch andere Stakeholdergruppen von Interesse. Es kann demnach zu Übertragungseffekten von Reputation zwischen Stakeholdergruppen kommen, die es gilt zu identifizieren. Mit diesem Wissen kann ein Unternehmen bzw. Krankenhaus gezielt diejenige Stakeholdergruppe ansprechen, die am stärksten zur Reputationsbildung anderer Gruppen beiträgt und somit erfolgsentscheidend ist.<sup>25</sup> Die Untersuchung dieses Zusammenhanges ist erforderlich, da bei einer hohen Bedeutung dieser Drittmeynung bei der Reputationsbildung negative Meinungen zu einem vorzeitigen Ausschluss des Unternehmens bzw. des Krankenhauses aus dem Evoked Set<sup>26</sup> einer Stakeholdergruppe führen können, ohne dass eigene Erfahrungen vorliegen.<sup>27</sup> Es gilt daher, gezielt Einfluss auf die Reputationen aller relevanten Stakeholdergruppen zu nehmen.

Im vorliegenden Untersuchungskontext werden als Beispiel dieser Kommunikationsbeziehung die Stakeholdergruppen „niedergelassene Ärzte“ und „Patienten“ herangezogen. Beide stellen elementar wichtige Stakeholdergruppen für ein Krankenhaus dar und stehen dabei aufgrund der Einweisungsbezie-

---

<sup>22</sup> Vgl. Otte/Röhrßen (2009).

<sup>23</sup> Vgl. u.a. Peterson et al. (2012); Stock-Homburg (2012); Kraus (2008).

<sup>24</sup> Vgl. u.a. Helm (2007a), S. 28; Einwiller et al. (2005), S. 27; Rindova et al. (2005), S. 1033 f.; Mahon (2002), S. 431; Gotsi/Wilson (2001), S. 27 f.

<sup>25</sup> Vgl. Fiedler (2007), S. 61.

<sup>26</sup> Unter Evoked Set wird eine im Entscheidungsprozess für relevant erachtete Alternativenmenge verstanden. Unter diesen Alternativen wird dann eine Wahl getroffen.

<sup>27</sup> Vgl. Büschken (1999), S. 2.

hung unmittelbar vor der Krankenhausauswahlentscheidung in engem Kontakt.<sup>28</sup> Existiert bei einem niedergelassenen Arzt beispielsweise aufgrund eigener negativer Erfahrungen eine schlechte Reputation des Krankenhauses bzw. anderer Reputationsebenen, könnte er diese auch an seine Umwelt weitergeben. Die Folgen für das betreffende Krankenhaus wären gravierend, da er keine Patienten mehr in das Krankenhaus einweisen wird und darüber hinaus anderen Personen, die ebenfalls potenzielle Patienten für das Krankenhaus darstellen, abrät, sich in dem Krankenhaus behandeln zu lassen. Umgekehrt werden in der Arzt-Patient-Beziehung auch Informationen der Patienten an den Arzt weitergegeben. Wurde ein Patient in einem Krankenhaus behandelt, so kann er seine Erfahrungen – unabhängig davon, ob positiv oder negativ – seiner Umwelt und damit auch seinem behandelnden Arzt mitteilen. Bei diesem fließen wiederum diese Informationen in das eigene Reputationsurteil mit ein.

Aufgrund der Tatsache, dass ein Krankenhaus sowohl mehrere mögliche Reputationsebenen innerhalb des eigenen Unternehmens als auch mehrere Stakeholdergruppen mit jeweils unterschiedlich ausgeprägten Reputationen aufweist, erscheint der Kontext der stationären Patientenversorgung grundsätzlich geeignet, Fragestellungen zu diesem Themenkomplex zu beantworten.

## **2 State-of-the-art der Marketingforschung zu verschiedenen Reputationen eines Unternehmens**

Vor dem Hintergrund der im vorangegangenen Abschnitt aufgezeigten hohen Bedeutung eines Verständnisses von verschiedenen Reputationsebenen im Unternehmen und bei mehreren Stakeholdern erfolgt in diesem Abschnitt die Aufarbeitung der relevanten Literatur, um auf dieser Basis die in dieser Arbeit adressierten Forschungsfragen zu entwickeln. Der Untersuchungskontext zeichnet sich durch einen starken Kundenbezug aus, sodass sich die State-of-the-art-Untersuchung in erster Linie auf die Marketingwissenschaft bezieht.<sup>29</sup>

Aufgrund der erkannten Relevanz der Reputation existiert eine große Anzahl an Forschungsarbeiten zum Reputationskonstrukt. Dabei kristallisieren sich drei zentrale Forschungsfelder heraus, die in Abb. A-1 abgebildet sind. Das für

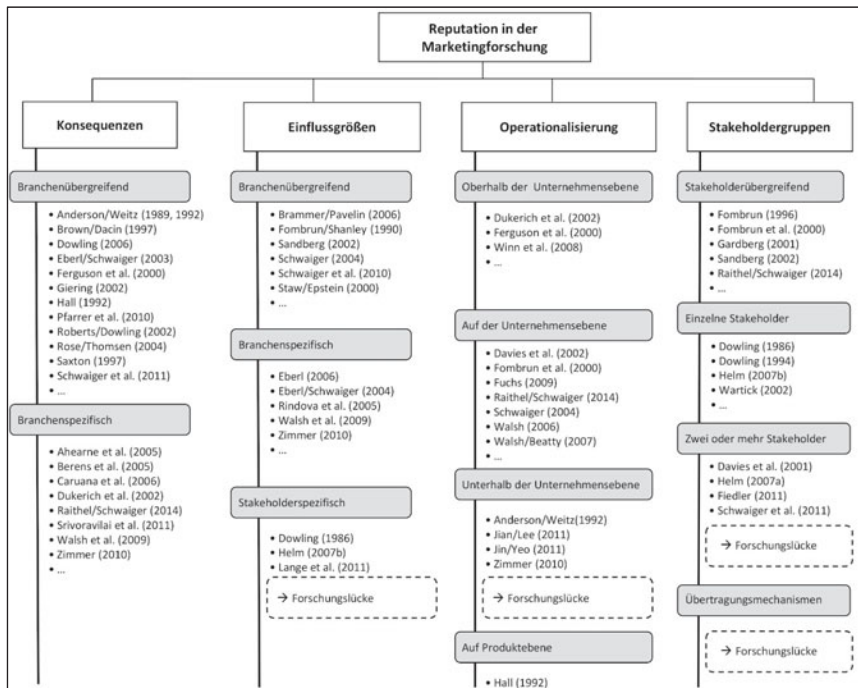
---

<sup>28</sup> Siehe hierzu Kapitel B2.2.

<sup>29</sup> Vgl. Zimmer (2010), S. 8.

die vorliegende Arbeit relevante Forschungsfeld der Stakeholderspezifität von Reputation ergänzt diese Darstellung.

Den Schwerpunkt der Reputationsforschung bilden Untersuchungen zu Konsequenzen der Reputation von Unternehmen. Dabei fokussieren viele Studien den Zusammenhang zwischen der Unternehmensreputation und dem finanziellen Erfolg der Unternehmung.<sup>30</sup> Außerdem adressieren Forschungsbemühungen vielfach die Wirkung der Reputation auf die Produktbeurteilung bzw. das Kaufverhalten,<sup>31</sup> die Identifikation<sup>32</sup> mit dem Unternehmen und das Vertrauen.<sup>33</sup> Im Bereich Health-Care finden sich bislang nur zwei Studien, die sich mit den Auswirkungen der Unternehmensreputation befassen.<sup>34</sup>



**Abb. A-1: Ausgewählte konzeptionelle und empirische Arbeiten zu zentralen Inhalten der Reputationsforschung**

<sup>30</sup> Vgl. u.a. Srivoravilai et al. (2011); Rose/Thomsen (2004); Roberts/Dowling (2002).

<sup>31</sup> Vgl. Caruana et al. (2006); Berens et al. (2005); Brown/Dacin (1997).

<sup>32</sup> Vgl. bspw. Eberl (2006); Ahearne et al. (2005); Dukerich et al. (2002).

<sup>33</sup> Vgl. u.a. Anderson/Weitz (1992).

<sup>34</sup> Vgl. Zimmer (2010); Dukerich et al. (2002).

Der zweite Forschungsstrang befasst sich mit den Einflussgrößen der Reputation von Unternehmen. Am häufigsten werden die Determinanten branchenspezifisch ermittelt.<sup>35</sup> Bei Betrachtung der sehr vielfältigen Studienergebnisse wird deutlich, dass Reputation ein variables Konstrukt ist. Dies impliziert die Vermutung, dass Reputation auch in Abhängigkeit der Stakeholdergruppe unterschiedliche Einflussfaktoren aufweisen kann.<sup>36</sup> Diesem Ansatz folgen deutlich weniger Arbeiten. Dabei definiert z.B. *Dowling*, dass jede Stakeholdergruppe bzw. sogar jedes Individuum eigene Einflussfaktoren der Reputation aufweist.<sup>37</sup> Hier besteht Anlass für weitere empirische Forschung, inwiefern sich der Einfluss bestimmter Determinanten der Reputation bei verschiedenen Stakeholdergruppen unterscheidet.

Ein großer Teil der existierenden Literatur befasst sich mit der Operationalisierung des Reputationskonstruktes. Auffällig ist die Tatsache, dass der Fokus der Forschung auf der Unternehmensreputation liegt. Lediglich *Zimmer*, *Anderson/Weitz* und *Hall* betrachten Subebenen der Unternehmen bei ihrer Operationalisierung der Reputation.<sup>38</sup> *Zimmer* deckt in seiner Studie im Health Care Bereich erstmals datengestützt den Mehrebenencharakter der Reputation auf.<sup>39</sup> Die Studie analysiert die Reputation eines Krankenhauses im Verhältnis zur Reputation der Subabteilungen des Krankenhauses. Dabei bleiben weitere Ebenen der Reputation unberücksichtigt.<sup>40</sup> In der Praxis existieren jedoch häufig mehr als zwei Ebenen im Unternehmen, sodass eine Erweiterung des Forschungsmodells sinnvoll erscheint. Neuere Arbeiten befassen sich u.a. mit der Reputation von Führungskräften, was mit der in dieser Arbeit zu untersuchenden Chefarzt-Reputation zu vergleichen ist.<sup>41</sup>

Darüber hinaus erfolgt die Operationalisierung sehr heterogen. Ansatzpunkte sind die Anzahl der betrachteten Stakeholder, die Branche oder die Länderspezifität. Die Studien differieren weiter hinsichtlich der Dimensionalität (ein- oder mehrdimensional) sowie ihrer reflexiven und formativen Modellform. Ins-

---

<sup>35</sup> Vgl. u.a. *Zimmer* (2010); *Walsh et al.* (2009).

<sup>36</sup> Vgl. *Helm* (2007b), S. 239.

<sup>37</sup> Vgl. *Dowling* (1986), S. 110.

<sup>38</sup> Vgl. *Zimmer* (2010); *Hall* (1992); *Anderson/Weitz* (1989).

<sup>39</sup> Vgl. *Zimmer* (2010).

<sup>40</sup> Vgl. *Zimmer* (2010), S. 412 f.

<sup>41</sup> Vgl. *Jian/Lee* (2011); *Jin/Yeo* (2011).

besondere die Betrachtung der Stakeholderspezifität der Reputation bietet weiteres Forschungspotenzial.

Explizit diese Forschungsarbeiten zum Thema Stakeholderspezifität der Reputation sind für die vorliegende Arbeit von entscheidender Relevanz. Wie obige Ausführungen bereits unterstreichen, existieren wenige reputationszentrierte Forschungsarbeiten, die sich mit der Frage der Stakeholderspezifität befassen. Es werden zwar in unterschiedlichen Studien auch unterschiedliche Stakeholder befragt, eine simultane Untersuchung mehrerer Stakeholder eines Unternehmens, bei denen deren Reputation getrennt voneinander betrachtet werden, fehlt jedoch in der existierenden Studienlandschaft.<sup>42</sup> *Helm* adressiert in ihrer Studie in diesem Zusammenhang die Notwendigkeit einer Differenzierung der Reputation verschiedener Stakeholder – bezogen auf deren konstituierende Faktoren. Sie kommt zu dem Ergebnis, dass das gleiche Messinstrument zur Reputationserfassung bei allen Stakeholdergruppen verwendet werden kann.<sup>43</sup> Lediglich das Gewicht der einzelnen Faktoren bei der Reputationsbildung kann abweichen.<sup>44</sup> Diese Aussagen implizieren, dass durchaus unterschiedliche Reputationen eines bestimmten Bezugsobjektes bei verschiedenen Stakeholdern existieren können, diese Facette aber noch weiterer empirischer Überprüfung bedarf.<sup>45</sup>

Insbesondere fehlen Arbeiten, die sich mit der Übertragung bzw. dem Einfluss der Reputation einer Stakeholdergruppe auf eine andere Stakeholdergruppe befassen. *Fichtner* erläutert in ihrer Arbeit die theoretischen Zusammenhänge zwischen Meinungen von Experten und der Reputation eines Bezugsobjektes bei einem Individuum. Eine empirische Überprüfung ihrer Thesen bleibt sie jedoch schuldig.<sup>46</sup> Auch *Helm* stellt eine Forschungslücke in diesem Bereich fest.<sup>47</sup> Bei Betrachtung der Reputation als einem einstellungsähnlichen Konstrukt lässt sich zur Erklärung solcher Übertragungsmechanismen die Literatur zur Einstellungsforschung heranziehen. Auch dort mangelt es an Studien, die sich mit dem Transfer von Einstellungen zwischen Individuen beschäftigen.<sup>48</sup>

---

<sup>42</sup> Vgl. Walker (2010), S. 373; Helm (2007a), S. 158 f.

<sup>43</sup> Vgl. Helm (2007b), S. 243.

<sup>44</sup> Vgl. Lange et al. (2011), S. 158.

<sup>45</sup> Vgl. Helm/Klode (2011); Fiedler (2011); Helm (2007b).

<sup>46</sup> Vgl. Fichtner (2006), S. 241 f.

<sup>47</sup> Vgl. Helm (2007a), S. 31

<sup>48</sup> Vgl. Helm (2007a), S. 31.



In der Studie von *Kraus* wird die Übertragung von Marktorientierung zwischen Individuen untersucht.<sup>49</sup> Begreift man Marktorientierung als eine Einstellung, die sich in einem bestimmten Verhalten ausdrückt, sind Parallelen zum Reputationskonstrukt offensichtlich. Als ein weiteres Beispiel für die Übertragung von Konstrukten zwischen Stakeholdern kann die Arbeit von *Stock-Homburg* angesehen werden, die den Zusammenhang zwischen Mitarbeiter- und Kundenzufriedenheit untersucht.<sup>50</sup> Die Übertragung von Reputation bleibt jedoch gänzlich unbeachtet.

Eng mit der Erforschung der Transferbeziehung verbunden ist die Betrachtung von Moderatoren der Beziehung. Diese werden bei *Fichtner*, ebenfalls nicht datengestützt, sondern rein hypothetisch formuliert. Auch hier bedarf es sowohl einer theoretischen Aufarbeitung möglicher Moderatoren als auch deren empirischer Überprüfung.<sup>51</sup>

### 3 Forschungsziele und Gang der Untersuchung

Ausgehend von den oben herausgearbeiteten Lücken in der Reputationsforschung werden zwei Untersuchungsmodelle entwickelt und anschließend einer empirischen Untersuchung zugeführt. Ziel dieser Arbeit ist dabei die Erarbeitung eines konzeptionellen Rahmens für den Ablauf von Reputationstransfers sowie dessen empirische Validierung, um somit sowohl die aktuelle wissenschaftliche Diskussion zu bereichern als auch Handlungsempfehlungen für die Praxis zu präsentieren. Unternehmen sollen in der Lage sein, verschiedene Reputations innerhalb des Unternehmens und unterschiedliche Reputations bei ihren Stakeholdergruppen zu erkennen und zu managen.

Dabei ergeben sich in dieser Arbeit zwei Forschungsfelder. Im ersten Forschungsmodell (A) werden zwei Stakeholdergruppen eines Unternehmens betrachtet und wie sich diese gegenseitig in der Reputationsbildung beeinflussen. Im zweiten Forschungsmodell (B) wird die Reputation als Multi-Level-Konstrukt betrachtet und die stakeholderspezifische Wirkung von Determinanten der Reputations untersucht.

---

<sup>49</sup> Vgl. Kraus et al. (2010) und Kraus (2008).

<sup>50</sup> Vgl. Stock-Homburg (2012). Für einen Überblick über weitere Arbeiten zur Übertragung von Einstellungen zwischen Mitarbeitern von Unternehmen und Kunden vgl. Vijayalakshmi/Bhattacharyya (2012).

<sup>51</sup> Vgl. Fichtner (2006), S. 234 ff.

In Anbetracht der in Kapitel A2 dargelegten Forschungslücken lässt sich oben genannte Zielsetzung durch folgende Fragestellungen konkretisieren:

**1. Verfügt ein Unternehmen über distinkte Reputationen bei unterschiedlichen Bezugsgruppen? (Forschungsmodell A)**

Vor dem Hintergrund, dass Unternehmen über verschiedene Stakeholder verfügen, gilt es zu untersuchen, ob diese differierende Reputationen über ein Bezugsobjekt aufweisen. Sofern dies der Fall ist, muss untersucht werden, welche Folgen dies für das Management des Unternehmens hat.

**2. In welche Richtung und unter welchen Einflussfaktoren findet ein Reputationstransfer zwischen verschiedenen Stakeholdergruppen statt? (Forschungsmodell A)**

Bedingt durch den Einfluss der Meinungen Dritter bei der Reputationsbildung eröffnet sich die Problematik für das Management, welche Stakeholder dominieren bzw. wer wen in der Reputationsbildung beeinflusst. Bei Kenntnis über diesen Zusammenhang ließe sich ein gezieltes Reputationsmanagement aufsetzen, welches die richtigen Zielgruppen adressiert. Es erscheint die Annahme begründet, dass die nachzuweisenden Übertragungsmechanismen nicht für alle Umweltzustände identisch sind. Folglich ist eine Untersuchung ausgewählter moderierender Effekte unumgänglich.

**3. Unterscheidet sich die Reputation bei verschiedenen Stakeholdergruppen hinsichtlich der Einflussstärke der Determinanten? (Forschungsmodell B)**

Um zu verstehen, warum Stakeholdergruppen differierende Reputationen des Bezugsobjektes aufweisen, erscheint es sinnvoll, die Determinanten der Reputation genauer zu betrachten. Insbesondere die Gewichtung der einzelnen Faktoren bei der Reputationsbildung soll hier untersucht werden. Nur so können Ansatzpunkte für ein Reputationsmanagement geschaffen werden.

**4. Existieren innerhalb eines Unternehmens aus Sicht einer bestimmten Bezugsgruppe verschiedene Reputationen? (Forschungsmodell B)**

Das Reputationskonstrukt ist nicht nur auf der Gesamtunternehmensebene angesiedelt. Auch die Subabteilungen des Unternehmens und Führungskräfte, wie z.B. Chefärzte in Krankenhäusern, weisen eigene Reputationen

Übertragungsmechanismen von Reputation zwischen  
mehreren Bezugsgruppen

Empirische Untersuchung im Krankenhaus bei  
Einweisen und Patienten

Hanefeld, S.

2015, XXVIII, 328 S. 31 Abb., Softcover

ISBN: 978-3-658-09484-3