



AGAPLESION

® Unsere Werte verbinden

Haltung

Geschäftsbericht 2024/25



Haltung

Geschäftsbericht 2024/25

Inhalt

Vorwort	7
Verantwortung für die Gesellschaft	11
Mut für neue Märkte	21
Empathie für Menschen	31
Vertrauen in unsere Teams	39
Daten & Fakten im Überblick	51

„Wir leben in bewegten Zeiten.
Unsere Haltung ist ganz klar:
Wir handeln wertorientiert, bringen uns
in die politische Diskussion ein und nutzen
unsere Gestaltungskraft, damit Menschen
auch in Zukunft bestmöglich
versorgt werden.“



Vorstand AGAPLESION gAG Sebastian Polag | Constance von Struensee | Dr. Markus Horneber | Jörg Marx



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

haben Sie auch genug vom Narrativ einer Welt im Dauerkrisenmodus? In der Sie ohnmächtig und auf sich allein gestellt sind? Haben Sie die Zuversicht verloren? Damit will ich den Wandel gewiss nicht in Abrede stellen! Allein die Gesundheitsbranche zeigt, dass wir uns in sehr naher Zukunft auf neue Grundkonstellationen einstellen müssen und schon mittendrin im Umbruch stecken. Und trotzdem – da geht noch was.

In unserer Branche stelle ich eine Aufbruchstimmung fest, die eine erstaunliche Energie freisetzt. Das Krankenhausversorgungsverbesserungsgesetz (KHVVG) ist „durch“. Unabhängig von den Inhalten, die nicht nur ich kritisch sehe, haben wir nun jedoch eine Basis, von der aus wir mitgestalten können. Diese Aussicht finde ich ungemein befreiend. Uns steht nach wie vor ein großer Gestaltungsraum zur Verfügung und wir sind dazu angehalten, ihn bestmöglich im Sinne unserer Kunden und Mitarbeiter zu nutzen.

Die gesellschaftliche Verantwortung, die unsere AGAPLESION gAG als größter diakonischer Gesundheitskonzern in Deutschland trägt, nehmen wir überaus gern wahr. Unsere positiven Grundüberzeugungen und unsere Freude am Mitgestalten beruhen auf den diakonischen Traditionen unserer Einrichtungen: Um der Menschen Willen wollen wir langfristig beste Medizin und Pflege bieten. Und das geht nicht mit einer Kopf-in-den-Sand-stecken-Haltung.

Also ruhen wir uns nicht auf dem Status quo aus, sondern nutzen unsere partizipative Unternehmenskultur, um uns beständig weiterzuentwickeln und gemeinsam innovative Strategien umzusetzen. Gute Beispiele dafür sind unsere Erfolge u.a. bei Digitalisierung, Künstlicher Intelligenz und Nachhaltigkeit. Der Titel „Haltung“ unseres diesjährigen Geschäftsberichts verweist auf das große und beeindruckende Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die die Erfolgsgeschichte der AGAPLESION gAG seit dem Gründungsjahr 2002 mitschreiben.

Drei Themen stehen derzeit ganz oben auf unserer Agenda. **Erstens: Wir bringen uns in die politische Diskussion ein.** Das betrifft nicht nur unseren Gesamtvorstand. Mit großer Freude sehe ich, dass viele AGAPLESION Mitarbeiter und insbesondere Führungskräfte bei wichtigen Branchenveranstaltungen als Gastredner auftreten, offensiv in den Diskurs mit der Politik vor Ort gehen oder in den Medien Denkanstöße geben. Denn wir sind die Praktiker, die sich konstruktiv in die Debatten einbringen und auf Wechselwirkungen hinweisen können, die am politischen „Reißbrett“ nicht weiter auffallen. Das Gesundheitswesen ist derart komplex geworden, dass schnell ein Dominoeffekt entstehen kann.

Zweitens: Wir müssen „einfach machen“! Ein sehr schönes Beispiel dafür ist unsere konzernweite Customer Journey, Kundenreise. Im Mittelpunkt stehen unsere Patienten, Bewohner und Gäste, die sich bei uns gut aufgehoben fühlen sollen. Deshalb nehmen wir die Qualität unserer Arbeitsprozesse und persönlichen Interaktionen selbstkritisch in den Blick. Das Engagement unserer Mitarbeiter beeindruckt mich: Die Maßnahmen reichen von Lesebrillen am Empfang bis hin zu digitalen Patientenportalen. Auslöser für unsere Customer Journey ist keine Gesetzesauflage, sondern unser eigener Anspruch nach ganzheitlichen Angeboten und optimaler Kundenorientierung. Zufriedenheit auf allen Seiten löst eine positive Wechselwirkung bei Kunden und Mitarbeitern aus.

Drittens: Wir gehen rechtlich gegen die staatliche Subventionierung von kommunalen Krankenhäusern und bei der Krankenhausbedarfsplanung gegen das entschädigungslose Wegnehmen von Leistungen vor. Beides verzerrt den Wettbewerb und gefährdet die Trägerpluralität, was zum allgemeinen Qualitätsverlust führt. Unsere Klage gegen die

Stadt Frankfurt richtet sich ausdrücklich nicht gegen die Arbeit im Klinikum Höchst, sondern gegen ein grundsätzliches Finanzierungsmodell, das wir auch an anderen AGAPLESION Standorten sehen. Weitere Klagen behalten wir uns vor.

Lassen Sie mich auf den Titel des Geschäftsberichts zurückkommen. Haltung setzt die Fähigkeit zur Selbstreflexion und Selbstdisziplin voraus. Man lässt sich nicht alles durchgehen, sondern hat feste Konstanten, die einem den Weg weisen. In Krisenzeiten kann Haltung Orientierung bieten, Halt in haltlosen Zeiten. Unsere diakonische Haltung müssen wir immer wieder ins Management übertragen und entsprechend wertebasiert handeln. Das ist keine leichte Aufgabe, zumal der Wettbewerb und der Leistungsdruck zunehmen. Aber wir glauben fest an die Kraft der Diakonie. Unser Leitbild ist fester Bestandteil unserer Unternehmenskultur und des Führungskräfte Trainings, unser Institut für Theologie – Diakonie – Ethik steht dem Vorstand und den Austauschgremien beratend zur Seite.

Die Kombination aus zukunftsgerichteten Ambitionen und diakonischer Authentizität macht uns zu einem starken und attraktiven Unternehmensverbund. Wir wachsen beständig, zeigen unternehmerischen Mut und sind offen für neue Wege. Wir haben genug vom Narrativ einer Welt im Dauerkrisenmodus. Wir fühlen uns nicht ohnmächtig und auf uns allein gestellt. Die Zuversicht in den Gestaltungswillen und die Kompetenz der Gesundheitsanbieter haben wir nicht verloren. Da geht noch was! Ich hoffe, dass dieser ‚Funke‘ beim Lesen auf Sie überspringt.

Herzliche Grüße,

Ihr

Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

das Leben gerät zuweilen aus dem Gleichgewicht: Der Boden, auf dem ich stehe, gerät ins Wanken. Der Raum, in dem ich mich bewege, kann eng werden. Die Zeit, die mir bleibt, wird knapp. Und der Weg, der vor mir liegt, ist voll mit Hindernissen. In einer solchen Situation gilt es Ruhe zu bewahren. Menschen, die dann die Contenance nicht verlieren, beeindrucken mich, denn mit Haltung sind schwierige Situationen besser zu meistern.

Das gesellschaftliche Umfeld erzählt vielfältig davon, dass Menschen unter Druck die Selbstbeherrschung verlieren. Das führt zu Verwerfungen zwischen und Verletzungen an Menschen. Erschreckend, dass es nicht nur bei Worten bleibt, sondern der sogenannte Werteverlust sich auch in Gewalt äußert. Dass ausgerechnet immer mehr Menschen zur Zielscheibe werden, die anderen in Not helfen wollen, ist eine gefährliche Entwicklung. Und zeigt, dass nicht nur einzelne, sondern eine ganze Gesellschaft ihr Gleichgewicht verlieren kann. Aber es gibt auch eine Gegenkraft.

Die Worte des Paulus aus der Bibel erinnern an eine Haltung, die dem Leben dient: *„Die Frucht aber des Geistes ist Liebe, Freude, Friede, Geduld, Freundlichkeit, Güte, Treue, Sanftmut, Selbstbeherrschung.“* (Galater 5,22) Wenn ein Unternehmensverbund sich dem Dienst am Leben verschreibt, kann das nicht hoch genug eingeschätzt werden. Das Wort „dienen“ gehört zur Identität eines Unternehmens, das als Verbund verschiedene Traditionen miteinander verbindet. An unserer Haltung wird erkannt, wessen Geistes Kind wir sind, und das in schwierigen Situationen umso mehr.

Herausfordernde Situationen treten in Einrichtungen, die sich um Leib und Seele des Menschen sorgen, unentwegt zutage. Ob auf einer Intensivstation, in der Notfallaufnahme oder am OP-Tisch, es kann eng und anstrengend sein. Und das passiert jeden Tag. Menschen sind bedürftig und ihre Pflege kann auch die Pflegenden an ihre Grenzen bringen.

Die Entwicklung der Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens sind weiterhin ein gutes Stück im Nebel. Auch angesichts dieser Tatsache ist es gut, die Contenance nicht zu verlieren. Einrichtungen müssen mit Ruhe, aber auch ambitioniert durch schwieriges Fahrwasser gebracht werden. AGAPLESION trägt dazu bei, dass das gelingt. Für die einzelnen Häuser ist das eine entscheidende Unterstützung.

Diese Unterstützung ist auf allen Ebenen nicht einfach ein formaler Akt, der sich in Strukturen und Abläufen niederschlägt, sondern ist entscheidend vom Zusammenspiel verschiedenster Menschen bestimmt. Zur AGAPLESION gAG gehören mehr als 22.000 Mitarbeiter:innen. Das Miteinander muss dem Leben dienen, dem der Patient:innen und Bewohner:innen wie auch den Mitarbeiter:innen. Auch in diesem Zusammenhang benötigt das Leben ein Gleichgewicht. Als Hilfe, die zu diesem Gleichgewicht beitragen soll, hat sich AGAPLESION einen Wertekanon gegeben: „Vertrauen, Verantwortung, Ambition, Respekt und Miteinander.“

Aber reicht das aus? Finden sich diese Werte nicht auch bei anderen Unternehmen, die keinerlei diakonische Ambitionen haben? Zum Glück ist das so. Die gesellschaftlichen Entwicklungen zeigen aber, wie schnell gute Werte verlorengehen können, wenn ihnen der gute Grund fehlt. Unverzichtbar bleibt deshalb für einen diakonischen Verbund wie die AGAPLESION gAG der Bezug zum Glauben an Gott und seine Geschichte mit den Menschen. Eine Haltung, die dem Leben dient, ist eine Frucht des Geistes Gottes. Dabei entsteht keine exklusive, sondern eine offene Gesellschaft. Es gibt kein Drinnen und Draußen. Mehrheitsverhältnisse sind aufgehoben. Das Leben gestaltet sich durchlässig. Ob auf den Führungsebenen oder der Teamarbeit unmittelbar an den Patient:innen oder bei Bewohner:innen, darf deutlich werden, wessen Geistes Kind wir sind. Das gibt auch gegenseitig Halt in Zeiten, wo man schon mal die Contenance verlieren kann.

Immer wieder werde ich gefragt: „Und, kann man mit einer christlichen Haltung in dieser Zeit als Unternehmen wirtschaftlich sein?“ Ich antworte: „Ja, das ist möglich.“ Die Früchte des Geistes tragen in jeder Hinsicht Frucht. AGAPLESION hat das auch im letzten Geschäftsjahr bewiesen.

Herzliche Grüße,
Ihr

Pastor Stephan Ringeis
Aufsichtsratsvorsitzender

VER ANT WORT UNG

für die Gesellschaft



Wie finde ich Halt in haltlosen Zeiten?

Über die Verantwortung, die wir alle tragen



Zur Person_Die evangelische Theologin **Dr. Petra Bahr** ist seit Mai 2025 Staatssekretärin im Bundesministerium für Bildung, Familie, Senioren, Frauen und Jugend. Sie war von 2017 bis 2025 Regionalbischöfin für den Sprengel Hannover der Evangelisch-lutherischen Landeskirche. Seit 2020 ist sie Mitglied des Deutschen Ethikrates.

Frau Dr. Bahr, welche Verantwortung tragen diakonische Anbieter für die Gesellschaft?

Petra Bahr Diakonische Anbieter müssen sich für die Schwachen in der Gesellschaft einsetzen, sich in gesundheitspolitische Fragen einmischen und auch in Medizinbereiche wie z.B. Geriatrie und Hospize investieren, die wenig lukrativ sind. Stellvertretend für uns alle halten diakonische Anbieter die Erinnerung an unsere Endlichkeit, unsere Verletzlichkeit wach. Es ist ihre große Stärke, dass sie vor dieser Tatsache nicht verstummen. Gerade am Lebensende haben sie viele Rituale und Möglichkeiten für Mitbewohner, Angehörige und Mitarbeiter, um beim Abschiednehmen, Trauern und Gedenken zu unterstützen.

Gewinnt die Seelsorge in Gesundheitseinrichtungen in Krisenzeiten an Bedeutung?

Petra Bahr Das Redebedürfnis ist groß, aber es läuft nicht zwingend unter dem Label ‚Seelsorge‘. Trotzdem kann bei einem Patienten, einem Bewohner oder natürlich auch Mitarbeiter das Gefühl entstehen: Ich muss mir das von der Seele reden. Themen sind z.B. die Bewältigung der eigenen Biografie, unabgeschlossene Familiengeschichten, abgebrochene Kontakte oder quälende Schuldfragen. Aus meiner Sicht sind das schon längst seelsorgerliche Gespräche, selbst wenn die betreffende Person das anders wahrnimmt. Heutzutage fehlt häufig die kirchliche Prägung oder das tiefere Verständnis für seelsorgerliche Inhalte, die von Kirchenfernern eher als exklusive Angebote für ‚schwere Fälle‘ eingestuft werden. Für diese Menschen sind das Schild ‚Seelsorge‘ an einem Büro oder eine

„Tiefsitzende Einsamkeit verändert uns und unser Denken, sie verändert den Blick auf Krisen und schränkt unsere Fähigkeit zur Zuversicht ein.“

gefüllte Kapelle abschreckend. Deshalb muss sich eine Gesundheitseinrichtung die Frage stellen: Wie können wir auch Menschen mit einem hohen Leidensdruck begleiten, die nicht mehr christlich geprägt sind?

Ist das hohe Redebedürfnis ein Indiz für Einsamkeit? Da ist sonst niemand, mit dem ich reden und dem ich mich anvertrauen kann?

Petra Bahr Ja, die Sehnsucht nach sozialer Wärme ist groß. Vielleicht ist Einsamkeit die Zeitenwende, die auch Kirchen und diakonische Einrichtungen nicht rechtzeitig genug erkannt haben. Immer weniger Menschen leben in verbindlichen Beziehungsnetzen. Die Zahl der alleinlebenden Menschen und zerbrochenen Partnerschaften ist gestiegen. Es gibt sehr gute Daten darüber, dass die Selbstaussage „Ich bin einsam“ in der Coronapandemie stark zugenommen hat. Gerade in Krisen und im hohen Alter trifft uns Einsamkeit besonders hart. Tiefsitzende Einsamkeit verändert uns und unser Denken, sie verändert den Blick auf Krisen und schränkt unsere Fähigkeit zur Zuversicht ein. Es gibt Versuche der Politik, gegen Einsamkeit vorzugehen, aber der Staat kann das nur bedingt. Letztlich kommt es auf den Einzelnen an: Wen kenne ich aus meinem Dorf, meiner Straße, meiner Nachbarschaft? Wie gestalten wir unser Miteinander?

Verantwortung

Leben wir in haltlosen Zeiten?

Petra Bahr Ich bin immer skeptisch, wenn jemand sagt: Ich habe den Boden unter den Füßen verloren. So fest, wie ich meine, war der Boden vielleicht nie. Wir sind sicher nicht die erste Generation, die in großer Verunsicherung lebt, aber jede Generation neigt dazu, sich am härtesten getroffen zu fühlen. Ich denke, der schwankende Boden ist eher ein Dauerzustand. Ein Leben lang bebt er auf unterschiedliche Weise oder scheint zwischendurch ganz fest zu sein. Wichtig ist die Antwort auf die Frage: Woran halte ich mich fest? Für mich ist das mein christlicher Glaube, das Bewusstsein dafür, dass es mehr gibt im Leben als das, was ich jetzt gerade sehe und spüre, denke und empfinde.

Wie durchsteht man eine Krise?

Petra Bahr Aus der Resilienzforschung weiß man, dass diejenigen am besten mit Schockereignissen klarkommen, die sich nicht nur als Opfer begreifen, sondern die immer wieder Räume zum Mitgestalten finden. Die Sehnsucht nach einem Gestern, in dem alles besser war, hilft uns im Hier und Heute nicht weiter. In harten und auch in weniger harten Umbrüchen bleibt uns nichts anderes übrig, als uns in irgendeiner Weise an die neue Situation anzupassen. Dieser Anpassungszwang birgt die Chance zum proaktiven Handeln. Das gibt dem Leben einen Sinn, denn wer will schon permanent fremdbestimmt sein?

Gibt es eine moralische Pflicht zur Zuversicht?

Petra Bahr Der Philosoph Immanuel Kant hat Hoffnung als moralische Pflicht benannt. Aber nicht in dem Sinne, dass man auf Appelle reagiert, und sich dann besser fühlt. Was er meint, ist eher eine ganz bestimmte Perspektive auf das eigene Leben und die Welt. Es ist eine Frage der Haltung, ob ich ständig darüber nachdenke, wer mich übersehen hat oder wer mich nicht großartig findet; oder ob ich schaue, welchen Beitrag ich für eine gute Zukunft, für ein gutes Umfeld leisten kann. Das können kleine Dinge sein, nichts Revolutionäres. Es liegt an mir, wie ich z.B. mit einer Kassiererin umgehe, die nach einem Zehnstundentag erschöpft ist und sich sorgt, dass sie ihr Kind nicht rechtzeitig aus dem Kindergarten abholen kann. Mit Humor lassen sich viele Situationen entschärfen. Sich der eigenen Verantwortung bewusst zu sein, finde ich wichtiger als Appelle. Eine Pflicht zur Zuversicht kann man niemandem auferlegen.

Wie kann eine Unternehmenskultur dazu beitragen, dass Mitarbeiter zuversichtlich bleiben?

Petra Bahr Investiert in die Räume, in denen die Arbeit sinnvoll bleiben kann! Das erhöht die Arbeitszufriedenheit un-
gemein. Sinn entsteht, wenn ich zeigen kann, was in mir steckt, wenn ich mitgestalten darf, wenn ich die Resonanz meines Teams und meiner Führungs-

kraft spüre. Ich brauche ein soziales Umfeld, in dem ich sichtbar bin, dem ich etwas bedeute, in dem es nicht egal ist, dass ich auf der Welt bin.

Viele Mitarbeiter in Gesundheitsberufen haben einen hohen moralischen Anspruch an ihre Arbeit.

Petra Bahr Ja, sie leisten weitaus mehr, als nach einer Behandlung auf dem Papier steht. Sie brauchen das sichere Wissen, dass sie ihrem Anspruch weitestgehend gerecht werden können, obwohl die Arbeitsbelastung so hoch ist. Aus der Forschung wissen wir, dass Ärzte enorm vom hohen Wissen der Pflegekräfte profitieren. Wenn beide Berufsgruppen im intensiven Austausch stehen, werden Patienten besser begleitet. Pflegekräfte haben oft ein viel engeres Verhältnis zu den Patienten, weil sie sie im Gegensatz zum medizinischen Personal mehrmals am Tag sehen und versorgen.

Sie meinen ein Miteinander auf Augenhöhe?

Petra Bahr Ich finde das Bild von der Augenhöhe problematisch. Es kaschiert, dass es in Unternehmen wie Krankenhäusern gewisse Hierarchien geben muss, z.B. beim Einhalten von reibungslosen Anordnungsnetzen. Doch ein Arbeitsverhältnis definiert sich nicht allein durch Hierarchien; es kommt darauf an, dass man unterschiedliche Kompetenzen zusammenbringt und dass jede Berufsgruppe Anerkennung erfährt. Grundsätzlich habe

ich schon den Eindruck, dass diejenigen Führungsstile gewinnen, die eher „von hinten leiten“ und die Kompetenzen ihrer Mitarbeiter nach vorne schieben.

Wie blicken Sie auf die Krise auf dem Pflegemarkt, auch als Mitglied im Deutschen Ethikrat?

Petra Bahr In der aktuellen Amtsperiode erarbeiten wir u.a. eine Stellungnahme zum Thema „Das Wohl der pflegebedürftigen Menschen und der Pflegenden in der stationären und ambulanten Langzeitpflege“. Unsere eigene Endlichkeit verdrängen wir lange Zeit, bis die Eltern 90 werden und gefühlt urplötzlich Handlungsbedarf besteht. Weit über 80% der Pflegebedürftigen werden gar nicht in einem Pflegeheim begleitet. Sie wohnen allein oder Angehörige kümmern sich um sie. Das kann zu einer enormen psychischen Überforderung führen. Erst sehr spät, häufig wenige Wochen vor ihrem Tod, kommen die Pflegebedürftigen in die Langzeitpflege oder ins Krankenhaus. Das Personal ist überall knapp, jeder Todesfall trifft auch die Mitarbeiter hart. Potenziell ist jeder Mensch früher oder später auf Hilfe angewiesen – damit steht die gesamte Gesellschaft in der Verantwortung, dass die Rahmenbedingungen für gemeinnützige Institutionen und pflegende Angehörige denkbar gut sind. Und natürlich müssen wir die Fragen klären: Was wollen wir uns das kosten lassen?

„Eine Pflicht zur Zuversicht kann man niemandem auferlegen. Sich der eigenen Verantwortung bewusst zu sein, finde ich wichtiger als Appelle.“

Seid mutig! Zukunft gestalten



Auch wenn die Gesellschaft in ihren Ansichten und Forderungen heterogener wird, so ist derzeit doch ein allgemeiner Trend zu beobachten: das Gefühl von kollektiver Unsicherheit und Sorge. So wird die Zeit, in der wir gerade leben, von vielen Menschen als besonders belastend empfunden. Die Gründe dafür sind v.a. die belastende Informationsflut, die wirtschaftliche Unsicherheit, gepaart mit den Sorgen um den Klimawandel und den Zukunftsängsten durch (welt-)politische Spannungen und Krisen.

Gerade in diesen Zeiten kommen nicht nur der Politik und den Vertretern des Staates, sondern auch den Kirchen und den sozialen Einrichtungen die Aufgabe zu, Haltung, Zuversicht und Sicherheit zu vermitteln. Für freigemeinnützige und v.a. für christliche Krankenhäuser sind dabei insbesondere Haltung und unternehmerischer Mut besonders wichtig. Sie sind in besonderem Maße gefordert, trotz aller finanzieller und struktureller Herausforderungen aktiv zukunftsweisende Entscheidungen zu treffen, die sowohl wirtschaftlich als auch wertorientiert sind. Die aktuellen Herausforderungen der Krankenhausreform (kurz: dem KHVVG) verstärken dies zusätzlich. Christliche Krankenhäuser können nur

dann langfristig bestehen, wenn sie wirtschaftlich tragfähig bleiben und zugleich ihre diakonische Identität bewahren. Unternehmerischer Mut in diesem, ganz aktuellen Kontext bedeutet also, kluge Entscheidungen zwischen Effizienz und Ethik zu treffen – und dabei neue Wege zu wagen, ohne den Kernauftrag aus den Augen zu verlieren. Doch welche Schritte müssen nun gewagt werden?

Über die Sektorengrenzen hinweg innovative Versorgungsmodelle entwickeln: Die Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten, Reha-Einrichtungen und Pflegeanbietern wird wichtiger, bei gleichzeitiger Bewahrung des christlichen Auftrags. So müssen auch in ambulanten Strukturen Seelsorge, Palliativangebote und ethische Standards gewährleistet bleiben.

Nachhaltige Wirtschaftlichkeit sicherstellen: Gerade für christliche Krankenhausunternehmen, die ohne staatliche Quersubventionierung ökonomisch tragfähig sein müssen, ist dies zentral. Dies impliziert, Effizienzsteigerung durch die digitale Transformation, ebenso wie strukturelle Anpassungen mutig umzusetzen – auch wenn sie mit Umstellungen verbunden sind.

Christliche Werte als Alleinstellungsmerkmal bewahren: Im Nucleus müssen ethische Prinzipien auch in ökonomischen Entscheidungen mitberücksichtigt werden. Dies zeigt sich beispielsweise darin, dass attraktive Arbeitsbedingungen für Fachkräfte geboten werden, um eine mitarbeiterorientierte Kultur zu erhalten.

Mehr als nur zusehen und ausharren: Auch wenn die Krankenhausreform den Häusern jetzt schon viel abverlangt – die großen Herausforderungen kommen erst noch. Aktuell sind v.a. die Insolvenzen von Kliniken ein in Deutschland kontrovers diskutiertes Thema sowie ein mit Sorge beobachtetes Phänomen, das seit dem Jahr 2022 präsenter ist. Dabei entfallen rund zwei Drittel aller Insolvenzen auf Klinikstandorte in freigemeinnütziger Trägerschaft. Im Kontext der Klinikinsolvenzen steht u.a. die Frage im Raum, weshalb es vielen Trägern nicht (mehr) gelingt, die ökonomische Tragfähigkeit des Klinikbetriebs zu sichern. Vor diesem Hintergrund ist festzustellen, dass v.a. öffentliche Träger Steuermittel aufwenden, um von Insolvenz bedrohte Standorte zu unterstützen und somit subventionieren, damit der Krankenhausbetrieb aufrechterhalten werden kann. Dies führt v.a. bei privaten und freigemeinnützigen Krankenhausträgern zu recht zu Unmut und Unverständnis. Sie werfen die Frage auf, weshalb sie keine Unterstützung durch Steuermittel erhalten. Dem folgt richtigerweise auch die Klagebegründung von AGAPLESION gegen die Stadt Frankfurt.

Dergleichen Subventionierungen sind dabei nicht nur in Frankfurt, sondern deutschlandweit ein Problem, wodurch private und gemeinnützige Krankenhäuser strukturell benachteiligt werden.

Daher ist für christliche Kliniken gerade im Kontext von Haltung eines wichtig: proaktive Gestaltung. Es gilt mehr denn je, den politischen Dialog zu suchen und eigene Konzepte einzubringen, eigene Standorte gezielt weiterzuentwickeln, statt in defensive Abbauprozesse zu geraten. Die Chancen durch den Strukturwandel müssen erkannt und genutzt werden. Nur dies ermöglicht die Bewahrung des diakonischen Auftrags trotz wirtschaftlicher Zwänge.

Gleichbehandlung mit öffentlichen Kliniken fordern: Auch aus ordnungspolitischer Sicht ist die Finanzierung von Defiziten öffentlicher Krankenhäuser durch Steuermittel bedenklich, da dies mehrere grundlegende Prinzipien der Wettbewerbs- und Finanzpolitik berührt. Zum einen kommt es zu einer Verzerrung des Wettbewerbs durch ungleiche Bedingungen, zum anderen werden Fehlanreize für Wirtschaftlichkeit und ein zu geringerer Druck zur Effizienz gesetzt, denn: Wenn Defizite immer wieder durch Steuermittel ausgeglichen werden, besteht weniger Anreiz für öffentliche Krankenhäuser, wirtschaftlich zu arbeiten oder ihre Strukturen und Prozesse zu optimieren. Zusätzlich erfolgt eine Belastung der Steuerzahler durch eine intransparente Mittelverwendung.

Derartige Subventionen können dazu führen, dass wirtschaftliche Signale wie Nachfrage, Preisgestaltung oder Qualität ignoriert werden. Umso mehr ist es richtig, gegen die bis dato gelebte Praxis vorzugehen – wie es AGAPLESION schon getan hat.

Fazit

Stärkung der eigenen Identität in Zeiten der Veränderung: Die steigende Zahl an Klinikschließungen und Fusionen in Deutschland führen dazu, dass viele Krankenhäuser ihre Identität und ihr Profil anpassen müssen. Christliche Kliniken stehen vor der Herausforderung, sich zwischen Wirtschaftlichkeit und Wertekonstanz zu positionieren. Haltung zu zeigen bedeutet, sich nicht nur kurzfristigen Finanzzwängen zu beugen, sondern aktiv für eine gerechte Finanzierung, nachhaltige Versorgungsmodelle und die Wahrung christlicher Identität einzutreten. Gerade in einer Zeit, in der viele Krankenhäuser ums Überleben kämpfen, können christliche Kliniken durch eine klare Haltung und strategische Anpassungen langfristig bestehen.

Fair Play im Wettbewerb

Gerechtigkeit braucht eine kraftvolle Stimme



Herr Dr. Horneber, ein verantwortungsbewusstes Management muss für gute Rahmenbedingungen sorgen.

Markus Horneber Ja, und aus diesem Grund mischen wir uns in die politische Diskussion ein und vernetzen uns mit Akteuren aus der Branche. Dass wir Deutschlands größter diakonischer Gesundheitskonzern sind, ist ein großer Vorteil. Das Netzwerken betrifft nicht nur mich bzw. unser Vorstandsteam. Wir haben viele engagierte Mitarbeiter, die in hochkarätigen Fachverbänden mitarbeiten und ihr Praxiswissen einbringen. Allzu oft trifft die Politik Entscheidungen, die in der Theorie schlüssig klingen mögen. In der Praxis stellt sich aber schnell heraus: In dieser Form wird das nichts! Jüngstes Beispiel ist die Vorhaltefinanzierung. Die derzeit geplanten normativen Eingriffe gefährden die Funktionsfähigkeit des DRG-Systems und damit die Sicherheit in der stationären Versorgung.

Sie haben sich für ein alternatives Verhandlungsmodell ausgesprochen.

Markus Horneber Meine Idee sieht so aus: Auf wissenschaftlicher Grundlage werden die künftig erforderlichen medizinischen Leistungen in einer Region definiert, gern auf DRG-Basis und zusammengefasst zu Leistungsgruppen. Die Ist-Leistungen werden das erforderliche Soll vermutlich übersteigen. Jetzt kommt der Staat ins Spiel: Er kauft Leistungen zu einem Preis an, der Grenzanbieter motiviert, ihre Leistungen gegen eine finanzielle Entschädigung abzugeben. Ist das

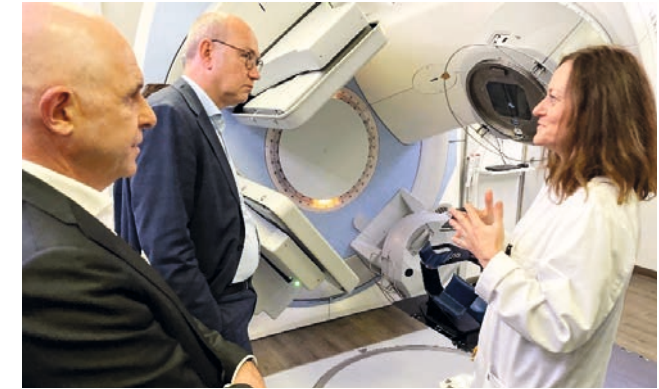
medizinische Leistungsangebot in einer Region zu gering, wird ein definiertes Bieterverfahren initiiert. Der Preis wird so lange erhöht, bis ein qualifizierter Gesundheitsanbieter ein Angebot macht.

Welche Vorteile bietet das Modell?

Markus Horneber Der Mechanismus ist relativ einfach umzusetzen – im Gegensatz zur hochkomplexen Vorhaltefinanzierung! –, zumal die bewährten Prinzipien Angebot und Nachfrage zum Tragen kommen. Außerdem entstehen aufgrund der finanziellen Entschädigungen keine Verlierer. Ein weiteres Argument finde ich zudem wichtig: Wettbewerb und Trägerpluralität bleiben erhalten. Das deutsche Gesundheitssystem ist u.a. deshalb so gut, weil sich Anbieter unterschiedlicher Unternehmenskulturen um ihre Patienten bemühen müssen.

Sie klagen gegen die Stadt Frankfurt, weil Sie die Subventionierung kommunaler Krankenhäuser als Wettbewerbsverzerrung einstufen. Sie sehen die Trägerpluralität gefährdet. Zerstören Sie damit nicht die soziale Infrastruktur?

Markus Horneber Das Gegenteil ist der Fall. Die ausufernde Querfinanzierung von kommunalen Krankenhäusern durch steuerliche Mittel ist deutschlandweit gängige Praxis. Eine aktuelle Untersuchung zeigt, dass jedes kommunale Krankenhausbett im Jahr 2024 mit 20.000 Euro aus Steuermitteln subventioniert worden ist. Alle Krankenhäuser – auch wir mit unseren diakonischen



Häusern – leisten einen elementaren Beitrag für die Gesundheitsversorgung und die Daseinsvorsorge der Bürger. Einseitige Subventionierungen verzerren den Wettbewerb und verstoßen gegen geltendes Recht. Ein Beispiel: 47 Millionen Euro Subventionen exklusiv und ausschließlich für das städtische Klinikum Frankfurt Höchst halten wir für rechtswidrig und für eine Verschwendung von Steuergeldern. Diese Gelder stehen nicht mehr für andere Zwecke wie Kindergärten, Schulen oder Spielplätze zur Verfügung. Solche Querverbindungen sind vielen Menschen nicht bewusst, aber sie gehören ebenfalls zu einer transparenten Diskussion.

Mit dem kommunalen Klinikum Darmstadt planen Sie eine Holding. Ist das nicht ein Widerspruch?

Markus Horneber Nein. Wir sind grundsätzlich auf Kooperationen ausgerichtet. Unsere AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN arbeiten seit geraumer Zeit sehr gut mit dem Klinikum Höchst zusammen. Im Interesse unserer Patienten, unserer Mitarbeiter und auch der Steuerzahler stellen wir die unverhältnismäßigen Ausgleichszahlungen in Frankfurt exemplarisch auf den juristischen Prüfstand. Uns geht es um die grundsätzliche gerichtliche Überprüfung

dieser Subventionierungspraxis, die wir an zahlreichen weiteren Krankenhausstandorten unseres Unternehmens beobachten. Wir wollen, dass alle Anbieter unter denselben Voraussetzungen arbeiten können.

Mit der Holding betreten Sie Neuland. Löst das einen gewissen Druck aus?

Markus Horneber Unsere Gespräche mit dem Klinikum Darmstadt sind äußerst vertrauensvoll und lösungsorientiert, das ist wirklich schön. Wir lassen uns Zeit und schauen genau hin. Für unser Vorhaben gibt es tatsächlich keine Blaupause und wir sind uns sehr bewusst, dass die Branche unser Tun mit großem Interesse verfolgt. Gleichzeitig steht unser Vorhaben für eine neue Form der Solidarität, wie ich sie bislang selten erlebt habe.

Gibt es Solidarität im Wettbewerb?

Markus Horneber In Anbetracht der Herausforderungen auf dem Gesundheitsmarkt müssen Anbieter mutiger für neue Wege werden. Das bedeutet auch, dass man die eigene Komfortzone verlässt. Es ist ungleich leichter, wenn man sich Verbundpartner aus den eigenen Reihen sucht, sprich: kommunal geht mit kommunal zusammen, katholisch mit katholisch, evangelisch mit evangelisch.

Wenn man sich aber die Frage stellt, was ist die beste Lösung für die Patienten ist, dann machen regional womöglich ganz andere Partnerschaften Sinn. Das meine ich mit Solidarität: aufeinander zugehen, offen sein für Neues, nach einem Weg suchen, den alle mitgehen. Das ist nicht leicht, zumal auch Hürden wie z.B. das Tarifrecht von großer Bedeutung sind.

Welche Haltung nehmen Sie ein?

Markus Horneber Wir nehmen die Kundenperspektive ein. Das zeigt die Ausgangsfrage: Was ist die beste Lösung für eine langfristig hohe Behandlungsqualität für unsere Patienten? Damit richtet sich die Antwort nach deren Bedürfnissen aus. Natürlich kann man sich nicht blind in eine Kooperation stürzen. Man braucht eine hohe Expertise in den Bereichen Mergers & Akquisitions, Post-Mergers und Integration. Bei AGAPLESION haben wir schon mehrere Zusammenschlüsse erfolgreich abgeschlossen. Das Vorhaben braucht einen langen Atem, gerade bei der kulturellen Integration. Die Politik sollte an die Gestaltungskraft und Kreativität der Gesundheitsanbieter glauben und uns den Spielraum für strukturelle Entscheidungen einräumen, statt uns mit immer neuen Regularien zu gängeln.

MUT
für neue Märkte



Aufbruchstimmung

Warum uns KI glücklich macht



Zur Person_ Bei AGAPLESION leitet **Fabian Lechner** (l.) den neuen Zentralen Dienst Künstliche Intelligenz. Vorher war er wissenschaftlicher Mitarbeiter im Institut für künstliche Intelligenz in der Medizin an der Philipps-Universität Marburg. AGAPLESION Vorstand **Sebastian Polag** hat er bei einem Vortrag kennengelernt.

Zu Beginn der AGAPLESION Digitalstrategie war die Hoffnung groß, dass die Mitarbeiter entlastet werden und sich auf ihre Kernaufgaben konzentrieren können. Hat sich dieser Wunsch erfüllt?

Sebastian Polag Die Umwandlung von analogen zu digitalen Daten vor einigen Jahren war eine zeitintensive Grundlagenarbeit, absolut notwendig, aber zu einer echten Zeitersparnis hat sie nicht immer geführt. Das sieht man am Beispiel unserer Mobilen Visite, ein Meilenstein unserer Digitalstrategie. Im Grunde wurde die klassische Papierarbeit auf die digitale Ebene verlagert. Verbesserungen gab es dennoch: Der Behandlungsverlauf lässt sich besser nachvollziehen, alle Berechtigten greifen auf aktuelle und vollständige Daten zu.

Im Vergleich zu anderen Anbietern hat AGAPLESION die Digitalstrategie früh gestartet. War das mutig?

Sebastian Polag Investitionen und strategische Entscheidungen bergen grundsätzlich ein gewisses Risiko. Zur Umsetzung gehört durchaus Mut. Für mich ist aber viel wichtiger, dass alle zu 100 Prozent eine gemeinsame Vision teilen. Dann geht es weniger um Mut als um die Verpflichtung, gemeinsam eine Verbesserung herbeizuführen. Mut kann schwinden, aber eine Verpflichtung bleibt. Markt- und Trendanalysen haben uns darin bestätigt, dass digitale Daten die Zukunft sind und dass sie die Behandlungs- und Versorgungsqualität unserer Patient:innen und Bewohner:innen erhöhen.

Welchen Benefit bietet KI Patienten und Mitarbeitern?

Sebastian Polag KI ist für uns keine technische Spielerei. Mit ihrer Hilfe wollen wir die Behandlungsqualität und -sicherheit unserer Patienten erhöhen. Gleichzeitig fördern wir die Zufriedenheit und Entscheidungskompetenz unserer Mitarbeiter:innen und entlasten sie im Arbeitsalltag. Jetzt endlich haben wir die Chance, dass sich die Hoffnungen erfüllen, die wir in die

Digitalisierung gesetzt haben: mehr Zeit für Patienten, eine noch bessere Versorgung und weniger Dokumentation.

Fabian Lechner Beim DRG-Forum wurden Clinical Decision Support Systems – klinische Entscheidungsunterstützungssysteme – vorgestellt, die bereits die Marktreife erlangt haben. Solche Innovationen werden die Behandlungsqualität auf ein neues Level heben. Bei all den Möglichkeiten, die eine KI bietet, kommt es entscheidend darauf an, dass wir die Entwicklung verantwortungsbewusst vorantreiben. Bei AGAPLESION haben wir eine KI-Lenkungsgruppe etabliert, um konzernweit einen standardisierten und regulierten Einsatz von KI zu gewährleisten. Die Mitglieder machen gerade eine interne Inventur, beobachten den Markt und KI-Trends, suchen nach Anwendungsmöglichkeiten in den Geschäftsbereichen und treffen Make-or-Buy-Entscheidungen.

Herr Lechner, können Sie bei AGAPLESION Ihren Forschungsschwerpunkt einbringen, Large Language Model?

Fabian Lechner Ja, ein konkretes Beispiel dazu: Unsere konzernweite Wissensdatenbank ist in die Jahre gekommen. Mithilfe einer Entwicklerfirma bauen wir einen AGA Chatbot, der die Suche nach Stichworten, Verfahrensanweisungen oder Arbeitsprozessen erheblich verbessern soll. Im Studium habe ich mich intensiv mit solchen Chatbots beschäftigt und teils programmiert. Dazu gehört z.B. ein Chatbot in Kooperation mit dem Hasso-Plattner-Institut in der gynäkologischen Onkologie zur Leitliniennavigation und Entscheidungsunterstützung.

Was hat Sie zum Wechsel zu AGAPLESION bewogen?

Fabian Lechner Von Hause aus bin ich Informatiker. Doch der Fachbereich hat aus meiner Sicht nur dann eine Berechtigung, wenn er einer höheren Aufgabe dient. KI kann Menschen dazu befähigen, effizienter, schneller und besser zu arbeiten, das birgt gerade im Gesundheitswesen ein hohes Potenzial. Nach dem Studium wäre ich ohnehin in den Anwendungsbereich gewechselt. Dass mich Sebastian 2024 als Gastredner zum AGAPLESION KI-Gipfel eingeladen hat – dem Auftakt der konzernweiten KI-Strategie –, war eine glückliche Fügung. Schon vorher hatten wir uns bei einem Vortrag kennengelernt, den ich in München gehalten hatte.

Wie weit ist AGAPLESION bei KI im Branchenvergleich?

Fabian Lechner Bei der Pilotierung von KI-gestützten Anwendungen in unseren Einrichtungen sind wir weit vorn. Wir haben die

perfekte Größe, um uns zeitnah für Produkte zu entscheiden. Lassen Sie mich zwei Beispiele nennen: Gerade testen ausgewählte AGAPLESION Krankenhäuser Anwendungen zur Arztbriefschreibung unterschiedlicher Anbieter. Studien zufolge ist ein Arzt pro Arbeitstag ca. drei Stunden mit der Dokumentation beschäftigt. Diese Zeit lässt sich besser anders nutzen! Und das AGAPLESION EV. KRANKENHAUS MITTELHESSEN in Gießen testet ein KI-gestütztes Assistenzsystem zur Steuerung von Abläufen in der Notaufnahme. Verschiedene Module wurden bereits live getestet. Perspektivisch soll das System frühzeitig drohende Überlastungen erkennen, damit das Team entsprechende Maßnahmen einleiten kann: den Dienstplan und das Bettenmanagement anpassen, kurzfristig Kollegen anfordern, Diagnoseräume freigehalten, die Patienten über längere Wartezeiten informieren.

Sebastian Polag Wir setzen auf Klasse statt Masse, wollen wenige, aber die besten KI-Systeme konsequent in unseren Einrichtungen nutzen. Uns ist sehr bewusst, dass wir eine hohe Verantwortung tragen. Pilotenrichtungen testen Produkte, der Zentrale Dienst KI und die Lenkungsgruppe stellen sicher, dass gesetzlich-regulatorische Vorgaben wie das Gesetz über Künstliche Intelligenz (AI-Act) der Europäischen Union (EU) und das Medizinproduktegesetz eingehalten werden. Als christlicher Gesundheitskonzern legen wir großen Wert auf kluges Wirtschaften, korrekte Governance-Prozesse und ethische Lösungen.

Trotz aller Begeisterung: KI-Anwendungen sind teuer.

Fabian Lechner So würde ich das nicht ausdrücken. Eine KI bzw. eine Lizenz für eine KI-gestützte Anwendung sind relativ günstig für das, was sie im Hintergrund leistet. AGAPLESION arbeitet z.B. seit einiger Zeit mit Microsoft 365 und einer Data Fabric auf Basis des IBM Cloud Paks for Data Systems. Beide Systeme eröffnen nicht nur tolle Möglichkeiten für ein effizientes Zeitmanagement bzw. Predictive Analytics, vorausschauende Analysen. Sie entlasten die Mitarbeiter:innen auch z.B. beim Verfassen von E-Mails, beim Transkribieren von Vorträgen oder beim Erstellen von Präsentationen. Das sind Aufgaben, um die sich niemand reißt, die aber viel Zeit beanspruchen. Dank KI können sich die Teams auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren – und genau das bringt ein Unternehmen weiter.

Sprechen statt schreiben dank KI

Der digitale Arbeitsplatz steht in den AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen ganz oben auf der Agenda. Ein Schritt in diese Richtung ist ‚voize‘, eine KI-gestützte Sprach-App zur Eingabe der Pflegedokumentation. Die Pflegekraft kann Informationen wie z.B. Vitalwerte, Pflegeberichte, Hygiene-Einträge und den Wundverlauf direkt beim Bewohner frei ins Smartphone einsprechen. Die KI analysiert die Eingabe, ordnet den Dokumentationstyp richtig ein und generiert einen Textentwurf, der bei Bedarf bearbeitet werden kann. Erst wenn die Pflegekraft zustimmt, wird der Eintrag ins digitale Dokumentationssystem übertragen. Die App entlastet die Pflegekräfte: Lästige Notizzettel und die aufwendige Schreibarbeit im Nachgang entfallen; die Qualität der Dokumentation steigt: Die KI unterstützt Nichtmuttersprachler und optimiert das gesprochene Wort. Überall gut informiert: Auf dem Smartphone zeigt die App den Pflegekräften relevante Bewohnerdaten schnell an. Alle sieben HDV Einrichtungen, die zu AGAPLESION gehören, verfügen über ‚voize‘. Die Pilotierung startete im Wormser AGAPLESION SOPHIENSTIFT und im AGAPLESION HAUS BICKENBACH. Gerade werden Anwendungsmöglichkeiten im Krankenhausbereich geprüft.



Digitalen Vorsprung ausbauen

Bei der Digitalisierung gehört AGAPLESION zu den Vorreitern in der Gesundheitsbranche. Die IT-Infrastruktur ist in vielen Bereichen sehr weit, z.B. beim Leistungsstellenmanagement, bei der Patientenkurve (PTC) oder bei der ORBIS-Medikamentenverwaltung (ORME). Die Vorarbeiten hat der Gesundheitskonzern eigeninitiativ und aus Eigenmitteln gestemmt. Der digitale Vorsprung zahlt sich aus: Bei der Beantragung von Fördertatbeständen aus dem Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) konnte sich AGAPLESION auf weiterführende IT-Features konzentrieren, weil die grundlegende IT-Basis bereits gelegt ist. Dazu gehören u.a. das digitale Patientenportal (samedi) und das digitale Entlassmanagement (Recare). Das Patientenportal bietet Services wie z.B. eine Online-Terminbuchung, einen digitalen Behandlungsplan und eine digitale Eigenanamnese. Recare unterstützt die Kliniken beim Entlassmanagement: Das digitale Tool gewährleistet den sicheren Austausch von Nachrichten und Dokumenten zwischen Klinik und Anschlussversorger. Bei AGAPLESION ist Recare bereits konzernweit in Betrieb, samedi wird gerade in einer Startversion pilotiert. Auch andere Innovationen werden gefördert, wie das Foto zeigt. Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG nutzt in seiner Apotheke ein Unit-Dose-System: Medikamente werden in beschriftete Tütchen eingeschweißt und in der gewünschten Menge und Dosierung auf einer Blisterrolle ausgegeben. Die manuelle Befüllung entfällt. Das Unit-Dose-System wird auch an anderen Standorten etabliert. – Insgesamt erhalten 18 AGAPLESION Krankenhäuser aus dem KHZG ca. 53 Millionen Euro Fördergeld, dem das Bundesamt für Soziale Sicherung (BAS) zugestimmt hat. Finanziert werden alle Projekte von der Europäischen Union – NextGenerationEU.



Mut zum Umdenken

Ambulante Medizin im Fokus

_Ein Interview mit Vorstand Jörg Marx und Dr. Bettina Beinhauer

Herr Marx, bei welcher Entscheidung im Hinblick auf ambulante Medizin würden Sie sagen: Das ist mutig von uns!

Jörg Marx Es hat sicher mit Mut zu tun, dass wir umdenken: Wir trennen unser stationäres und ambulantes Denken stärker voneinander ab. Jeder Bereich hat seine expliziten Vorteile, und wir müssen das jeweilige Potenzial heben. Ich bin mir sicher: Das neue Mindset wird sich schnell in unseren Einrichtungen etablieren. Wir starten von einer sehr guten Basis aus und besitzen bereits viel ambulante Routine.

Welchen Stellenwert hat ambulante Medizin bei AGAPLESION?

Jörg Marx Ambulante Medizin ist ein fester und wachsender Bestandteil unseres Angebotsportfolios. Als in den 2000er-Jahren in Deutschland die ersten MVZ eröffnet wurden – die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN waren in Hessen 2004 die Vorreiter –, herrschte in der Branche die Meinung vor, dass die Zentren gute Zuweiser für Krankenhäuser sind. Aber das Prinzip Mittel zum Zweck stimmt nur äußerst bedingt. Ambulante Medizin – und damit auch ein MVZ – ist eine eigene Welt mit eigenen Regeln.

Zwei Millionen stationäre Fälle sollen nach dem Willen der Bundesregierung bis 2030 als Hybrid-DRG durchgeführt werden. Was bedeutet das für die Branche?

Bettina Beinhauer Ambulante Operationen und stationäres ersetzende Eingriffe im Krankenhaus sind seit Jahren deutlich defizitär. Laut einer Studie des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) aus dem Jahr 2022 sind im Durchschnitt 34 Prozent der anfallenden Kosten nicht durch Erlöse gedeckt. Das ist ein echtes Problem! Krankenhäuser stehen ohnehin unter enormem

wirtschaftlichen Druck. Wir können es uns nicht leisten, bei Behandlungen draufzuzahlen. Der neue gesetzliche Vorstoß, zusätzlich zwei Millionen Behandlungsfälle aus dem stationären Behandlungssetting herauszulösen, schafft weitere Probleme. Auch wir befürworten grundsätzlich die Ambulantisierung, aber der Gesetzgeber muss endlich die entsprechenden Voraussetzungen schaffen indem er z.B. Baumaßnahmen fördert und für eine auskömmliche Finanzierung sorgt.

Hybrid-DRG sollen eine sektorengleiche Vergütung ambulanter und stationärer Eingriffe gewährleisten. Wie bewerten Sie diesen Vorstoß?

Bettina Beinhauer Wir befinden uns in einer bizarren Situation. Bis 2030 sollen die Hybrid-DRG-Pauschalen schrittweise auf das Niveau des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) abgesenkt werden. Um auf die Zahl von perspektivisch zwei Millionen Fällen zu kommen, müssen auch Patienten mit einer Verweildauer von zwei Tagen ins Kalkül gezogen werden. Bei komplexen Eingriffen, die nicht auskömmlich finanziert sind, besteht die Gefahr, dass Niedergelassene diese Leistungen gar nicht erst anbieten; Krankenhäuser, die in die Bresche springen, bleiben auf den Kosten sitzen. Die Folge? Das Angebot wird auf ein Minimum beschränkt. **Jörg Marx** Stationäre und ambulante Anbieter brauchen einander für eine optimale Patientenversorgung. Ich würde mir wünschen, dass die Übergänge von ambulant nach stationär bzw. umgekehrt lückenlos erfolgen, und dass die Krankenhäuser einen dauerhaften Zugang in den ambulanten Bereich erhalten – dies auch vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung im Bereich der niedergelassenen Ärzte.

Frau Dr. Beinhauer, den aktuellen Stand ambulanter Operationen bei AGAPLESION haben Sie umfassend analysiert und Erfolgsfaktoren herausgearbeitet. Worauf haben Sie bei den Audits vor Ort den Schwerpunkt gelegt?

Bettina Beinhauer Wir haben geschaut, ob unsere Empfehlungen zur Berechnung des Raumbedarfs für ambulante Operationen umgesetzt worden sind, ob die personelle Besetzung der Teams und die vertraglichen Regelungen den Vorgaben entsprachen und ob bei der Vor-Ort-Besichtigung der OP-Räumlichkeiten und Eingriffsräume besondere Anforderungen, wie z.B. im Hinblick auf Effizienz und Hygiene, erfüllt wurden. Schließlich haben wir uns auch mit den Behandlungsprozessen rund um die Patienten befasst. Jedes Haus erhielt einen Audit-Bericht, aus dem zusammenfassend Best Practice und Verbesserungspotenzial hervorging. Unser erstes Fazit: Ambulantisierung kann i.d.R. gut abgebildet werden, jedoch sind die Kosten dann zu hoch, wenn

„Es hat mit Mut zu tun, dass wir umdenken: Wir trennen unser stationäres und ambulantes Denken stärker voneinander ab.“

ambulante und stationäre Prozesse nicht voneinander getrennt sind. Häufig werden nicht kostendeckende Kleinsteingriffe im Zentral-OP erbracht, anstatt sie in einem angegliederten MVZ in dafür geeigneten Räumlichkeiten durchzuführen.

Sie finden das „ambulante Mindset“ entscheidend. Warum?

Jörg Marx Traditionell gilt ein Krankenhaus als Rundumversorger für komplexe Eingriffe, ambulante Medizin als ein hoch spezialisierter Sektor, in dem sehr viele Patienten innerhalb kurzer Zeit behandelt werden. Das Selbstverständnis und die Arbeitspraxis weichen stark voneinander ab. Ich halte es für alle die beste Lösung, wenn alle Mitarbeiter:innen in ihrem Wunschbereich als ein festes Team arbeiten. Externe Anästhesisten sind gute „Taktgeber“, sie haben Routine im ambulanten Setting. Niedergelassene Ärzte,

die sich in die AOP-Räume einmieten, kann man sogar an Bau- und Anschaffungskosten für Medizintechnik beteiligen. **Bettina Beinhauer** Es gilt, den Prozess von der Indikationsprechstunde bis zur Nachsorge gut zu organisieren. Man muss wissen, welche Patienten welchen Behandlungspfad beschreiten, welche ICD-Codes und OPS-Codes Teil des AOP-Katalogs sind bzw. welche den Hybrid-DRGs zugeordnet werden. Davon hängen die Ressourcenplanungen wie z.B. die OP- und Personalplanung maßgeblich ab. Wenn alle Festlegungen getroffen worden sind, kann das erlöstärkste und ressourcenschonendste Setting gewählt werden.

Frau Dr. Beinhauer, als Gastrednerin halten Sie deutschlandweit Vorträge zum Thema Ambulantisierung und Hybrid DRGs. Welche Fragen werden Ihnen am häufigsten gestellt?

Bettina Beinhauer In diesem Jahr bin ich bereits zum dritten Mal zum DRG-Forum in Berlin als Referentin für das Thema Ambulantisierung eingeladen worden. Meine Vorträge befassen sich meist mit der praktischen Herangehensweise an das Thema. Alle Krankenhäuser sitzen in einem Boot und müssen sich den Fragen stellen: Wie hoch ist mein Risiko, dass stationäre Erlöse wegbrechen und nur noch ambulant vergütet werden, wie hoch ist mein Platzbedarf für welchen Eingriff? Wer ist in meinem Haus das AOP-Team und wie gestalte ich die effizientesten Prozesse rund um den Patienten? Wir bei AGAPLESION haben zwar keine Patentlösung, denn jedes Krankenhaus tickt anders, aber ansatzweise können wir gut beraten.

Zur Person_Dr. Bettina Beinhauer ist Fachärztin für Chirurgie und leitet den Zentralen Dienst Medizinmanagement. Sie und der Stv. Vorstandsvorsitzende **Jörg Marx** sind in Branche und Politik gut vernetzt.

Mehr Raum

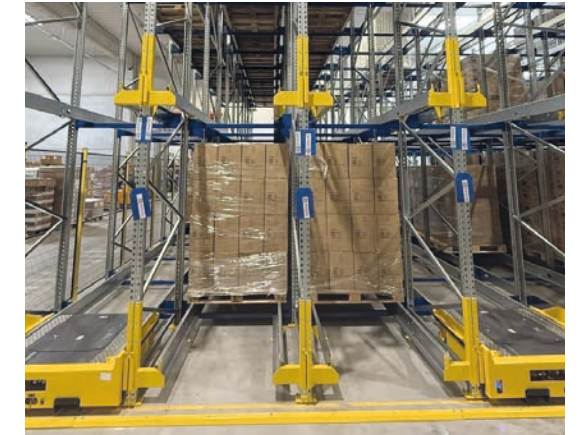
Neues Service-Konzept

Die AGAPLESION gAG ist weit mehr als ein Gesundheitsanbieter. Das zeigt der Knotenpunkt Obertshausen in der Nähe von Frankfurt. In einem Gebäudekomplex sind auf über 12.000 qm die hochmoderne Koch- und Verteilerküche, das Logistikzentrum (ALZ) und der Fuhrpark untergebracht. Die Küche bekoht Gesundheitseinrichtungen im Radius von 100 Kilometern, das ALZ hat mehr als 3.000 Artikel eingelagert und die Fuhrparkflotte liefert alles an die Kunden aus. Die Zentralisierung optimiert die Auslastung der Transportfahrzeuge und die Routenplanung. Selbst externe Lieferanten sparen Kilometer ein, weil sie nur noch Obertshausen anfahren müssen. Der CO₂-Ausstoß reduziert sich, zumal der Fuhrpark auf eine möglichst nachhaltige Flotte setzt.

Die Kochküche setzt auf das Cook-and-Chill-Verfahren: Zu 90 Prozent sind die Speisen vorgegart, werden in Kühlwägen ausgeliefert und in der Einrichtung in Regenerationswagen schonend erwärmt. AGAPLESION Catering hat die Zulassung als Lebensmittelhersteller und kocht bis zu drei Tage auf Vorrat. „Damit können wir bei Personalausfällen eine sehr gute Notfallversorgung sicherstellen“, sagt Geschäftsführer Marco Arras. Das Team hat alle Rezepte für die Erwärmung in den Regenerationswagen angepasst; die Essen sollen bestmöglich aussehen und schmecken, wenn sie serviert werden. „Wir machen ganz bewusst alles selbst und tragen damit das volle Risiko. Aber mit unserem Konzept haben wir die maximale Marktunabhängigkeit und können den größtmöglichen Einfluss auf die Qualität unserer Speisen nehmen. Unsere Qualität überzeugt – das ist das Risiko wert.“ Durch die zentrale Spültechnik werden weniger Spülanlagen benötigt, sodass der Verbrauch von Wasser, Spülmittel und Strom sinkt. Mithilfe eines Menüfassungssystems und dem monatlichen Controlling des Nassmülls wird eine Überproduktion vermieden.

Aufgrund der Küchenerweiterung um ca. 1.800 qm verliert das Logistikzentrum an Grundfläche. Trotzdem steigen die Kapazitäten: Mehrere Lagereinheiten sind wie in einem Kanal hintereinander platziert und werden mit einem speziellen Transportsystem angefahren. Gänge gibt es nicht mehr, die Logistik erfolgt über Roboter, die die Paletten automatisch ein- und auslagern. „Die Lagerfläche können wir effizienter nutzen als vorher“, erklärt Patrick Loew, der das AGAPLESION Logistikzentrum leitet. Alle Kunden können grundsätzlich aus einer standardisierten Artikelliste auswählen, die Produkte werden über eine große Einkaufsgemeinschaft bezogen. Das führt zu einem sehr guten Preis-Leistungs-Verhältnis und optimalen Lagerkapazitäten.

Der AGAPLESION Fuhrpark wurde gerade um acht Mercedes-Benz Atego 1230 L mit Spier-Kühl Aufbau aufgestockt. „In den ersten Jahren der AGAPLESION gAG wurde die Transportlogistik extern gemanagt“, berichtet Miro Zimmer, der den Fuhrpark und die Transportlogistik leitet. „Doch es hat sich gezeigt, dass wir die Logistik in Eigenregie kosteneffizienter und besser hinbekommen.“ AGAPLESION ist heute der Gesundheitsanbieter mit der größten Expertise, was die Gesamtlogistik betrifft. Der Fuhrparkleiter betont: „Es gehört Mut dazu, wenn man branchenferne Dienstleistungen im großen Stil in Eigenregie anbieten will. Eine Blaupause hatten wir nicht.“ Die Servicegesellschaften haben sich bei AGAPLESION zur wichtigen Säule entwickelt. Für den Konzern leisten sie in wirtschaftlich herausfordernden Zeiten einen wichtigen Beitrag zur Stabilität. Der Gesamtumsatz des Logistikzentrums ist von 5,2 (2015) auf 164,9 (2024) Millionen Euro gestiegen.





EMPATHIE
für Menschen





Im freien Fall

Das Ethik-Komitee gibt Halt

Ein Mensch ist nie alleine Mensch. Menschen leben in Beziehungen: zu Gott, zu anderen Menschen und zu sich selbst. Wenn Menschen krank werden, auf Pflege angewiesen sind oder sterben, dann ist das eine besondere Herausforderung. Sie betrifft meist alle drei Beziehungsebenen. Wer bin ich, wenn ich krank bin? Wie verändere ich mich? Ist die Veränderung dauerhaft – und wie kann ich sie mitgestalten? Das können Fragen sein, die sich Menschen im Krankenhaus oder in Pflegeeinrichtungen stellen. Welchen Sinn hat das Leiden oder die Krankheit? Wohin mit meinen Emotionen? Wo finde ich Antworten? Das können Fragen sein, die im Zwiegespräch mit Gott oder mit anderen Menschen münden. Wie gestalten wir unser Miteinander, als Paar, als Familie, als Freundinnen und Freunde? Das ist eine besondere Herausforderung, v.a. wenn Krankheit oder Pflege das Leben dauerhaft verändern.

Diesen Menschen mit ihren vielfältigen Beziehungen und Charakterzügen, mit Fragen und Emotionen begegnen Mitarbeitende im Gesundheitswesen und bei AGAPLESION jeden Tag. Es ist klar: Hier wird nicht nur gepflegt oder behandelt. Der Mensch zählt, ganz. Mit Respekt wird jedem Gast, jeder Patientin und jedem Bewohner begegnet. Weil wir wissen: mein Gegenüber ist ebenso Mensch wie ich, genauso wertvoll und gewollt – und im Krankenhaus, in Pflegeeinrichtungen oder im Hospiz besonders verletzlich oder empfindsam.

Menschen ganzheitlich zu begleiten, dazu gehört neben einer hohen fachlichen Kompetenz auch viel Empathie und das Aushalten von Unterschieden. Denn jeder Mensch geht den eigenen Weg. Dieser wird bestmöglich begleitet. Im Mittelpunkt der Mensch, auch mit den ganz eigenen Entscheidungen.

Die Möglichkeiten moderner Medizin bringen nicht nur vielen Menschen mehr Gesundheit, sie führen auch zu herausfordernden (ethischen) Situationen. Entscheidungen fallen oft unter Zeitdruck und in Krisen. Ethikbeauftragte für Wohnen & Pflegen oder klinische Ethik-Komitees können bei der Entscheidungsfindung unterstützen: Sie moderieren eine Fallbesprechung, bei der alle Perspektiven gleichermaßen zu Wort kommen und gehört werden. Es ist ein permanentes Einüben in eine (diakonische) Grundhaltung: Wer Menschen ganzheitlich begleiten und behandeln möchte, braucht mehr als eine Perspektive. Miteinander und interdisziplinär werden komplexe Situationen besser bewältigt. Handlungsleitend ist der Mensch, um den es geht. Was ist die beste Entscheidung für diese Person in diesem Moment, lautet die Leitfrage.

Interdisziplinäre Fallbesprechungen, der Austausch zu ethischen Themen oder Fortbildungsveranstaltungen für Mitarbeitende sowie Ethik-Cafés für Interessierte können ebenfalls Teil der Ethikarbeit sein. Ethische Themen haben ihren Platz bei AGAPLESION: Dabei kann es um eigene Themen von Mitarbeitenden gehen wie der Frage nach dem Anspruch an die eigene Arbeitsqualität bei knappen Ressourcen oder den Umgang mit schwierigen Situationen. Es kann um komplexe Fallbesprechungen ebenso gehen wie um ethische Themen im Ausbildungsalltag. Die ethischen Fragestellungen tragen dazu bei, dass Menschen als Menschen angesehen und ernstgenommen werden. Als Mensch mit Wertvorstellungen und Wünschen, mit Charaktereigenschaften, Lebensgeschichten, in Beziehungen und mit Emotionen. Das gilt für jeden Menschen, für Gäste in Hospizen, Bewohnerinnen und Bewohner in Pflegeeinrichtungen, für Patientinnen und Patienten im Krankenhaus oder im MVZ ebenso wie für Angehörige und Mitarbeitende. Sie alle sind Menschen und stehen bei AGAPLESION als Mensch im Mittelpunkt.

Zur Person Diesen Text hat die erfahrene Theologin und leidenschaftliche Netzwerkerin **Dr. Angela Rascher** verfasst, die bei AGAPLESION das Institut für Theologie – Diakonie – Ethik leitet. Während ihrer vorherigen Tätigkeit als Pfarrerin der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN) für die Diakonie Hessen widmete sie sich mit Herz und Kompetenz den Themen Hospiz und diakonische Kultur.

Perspektivenwechsel Der Blick der Kunden



Im AGAPLESION Leitbild steht: „Wir sind Patient:innen und Bewohner:innen mit Herz und Seele zugewandt. Jeder Prozess ist so organisiert, dass sie mit ihren Bedürfnissen und Wünschen im Mittelpunkt stehen. Im respektvollen Dialog mit ihnen nutzen wir modernste Möglichkeiten zur ausgezeichneten Behandlung und Begleitung.“ Eine konzernübergreifende Lenkungsgruppe rund um den Vorstandsvorsitzenden Dr. Markus Horneber und einrichtungsinterne Projektgruppen wollen diesen Anspruch nachhaltig im Bewusstsein der Mitarbeiter:innen verankern.

Bei der „Customer Journey“ rücken die Wünsche und Bedürfnisse der „Kunden“ in den Blick, die Mitarbeiter versetzen sich in deren Perspektive. Der Fokus liegt auf der Optimierung von Arbeitsprozessen und Touchpoints; also allen Berührungspunkten von der ersten Kontaktaufnahme bis hin zur Entlassung und Nachsorge, die Patienten, Bewohner und Angehörige mit dem Personal haben.

„Wir wollen unseren Kunden in den Einrichtungen zu jedem Zeitpunkt empathisch begleiten“, sagt Markus Horneber. „Uns gibt es nicht zum Selbstzweck, sondern wir stehen in einer diakonischen Tradition, die den Mensch in den Mittelpunkt stellt.“ Die Arbeit der Lenkungsgruppe und vor Ort schätzt er sehr, „alle sind mit großer Leidenschaft bei der Sache und unterstützen sich gegenseitig mit Best Practice“. Er ist der festen Überzeugung, dass eine gute Teamkultur die Herausforderungen im Alltag leichter macht. Deshalb legt er großen Wert auf die interdisziplinäre Vernetzung: „Ein Krankenhaus ist hochkomplex. Ganz gleich, was sie machen, jede Anordnung betrifft i.d.R. mehrere Berufsgruppen. Wenn nicht alles nach Plan läuft, entstehen Wartezeiten, Missverständnisse und Hektik. Besser, alle sind zufrieden.“

Susanna Repke aus dem AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG koordiniert die Customer Journey vor Ort und ist Mitglied im Konzernteam. „Kommunikation ist das A und O“, sagt die Stationsleiterin. Sie arbeitet in der Geriatrie, in dem hochbetagte und multimorbide Menschen behandelt werden. Entsprechend hoch ist der Erklärungsbedarf bei Patienten und deren Familien. In der Coronapandemie musste Susanna Repke zwangsläufig die Rolle tauschen. Ein Familienmitglied wurde im Krankenhaus eines anderen Trägers behandelt, und plötzlich war sie die Angehörige, die auf Informationen angewiesen war. Diese Erfahrung hat sie „geerdet“ und nachhaltig sensibilisiert.

„Die Customer Journey endet nie“, sagt die Führungskraft, die sich in einer Vorbildrolle sieht. „Deshalb ist es wichtig, dass wir die Mitarbeiter einbinden und sie z.B. bei Informationsveranstaltungen an das Projekt erinnern.“ Es gibt viele Ideen: Die Wände im Aufwachraum sollen künstlerisch gestaltet,

das Wegeleitsystem verbessert und Räume farblich abgesetzt werden. Neue Snackautomaten wurden bereits aufgestellt und Boxen an die Betten gehängt, damit die Patienten nach einer Operation direkt wieder Zugriff auf ihre Brillen, Zahnprothesen oder Hörgeräte haben.

„Man muss mit schnell umzusetzenden Maßnahmen starten“, betont Carolin Daniel aus dem AGAPLESION EV. BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT, rund 200 Kilometer Luftlinie von Hamburg entfernt. „Das ist ein positives Signal für die Mitarbeiter und motiviert zum Mitmachen.“ Zu Beginn der Customer Journey waren für die Dauer von acht Wochen Leinwände an hochfrequentierten Orten im Krankenhaus aufgestellt worden. Mitarbeiter, Patienten und Besucher konnten ihre Wünsche eintragen. Zu den Top-Themen gehörten eine verlässliche Informationsweitergabe, eine gute Kommunikation mit den Ärzten, eine Cafeteria und WLAN.

Carolin Daniel ist im Haus gut vernetzt. 2019 – damals war sie 18 Jahre alt – hat sie ihre Ausbildung zur Gesundheits- und Krankenpflegerin mit ausbildungsbegleitendem Studium gestartet, ist mittlerweile Referentin der Pflegedirektion und leitet vor Ort die Projektgruppe Customer Journey. „Der Rückhalt der Krankenhausbetriebsleitung zeigt den Mitarbeitern, wieviel Bedeutung wir dem Projekt beimessen“, sagt sie. Veränderungen

„Die Customer Journey trifft den Kern unserer Arbeit. Wir wollen unsere Kunden zu jedem Zeitpunkt empathisch begleiten.“

wie z.B. die Umgestaltung des Eingangs, Spielecken und die Wiedereröffnung der Cafeteria kommen gut an.

„Weitaus komplexer ist die Anpassung von Kernprozessen“,

sagt die Referentin. Die Projektgruppe hat vier zentrale Themen ausgemacht: die Attraktivierung des Krankenhauses, ein gelebtes Leitbild und ein patientenorientiertes Entlassmanagement. Zudem steht die interdisziplinäre medizinische Zusammenarbeit auf der High-Care-Ebene und auf allen bettenführenden Stationen im Fokus. Die Arbeit in der eigenen Fachabteilung mag bestens organisiert sein, doch die Schnittstellen zu den anderen Berufsgruppen könnten verbessert werden. „Deshalb bringen wir unsere Mitarbeiter stärker in den Austausch und verdeutlichen ihnen, dass wir ein großes Team sind“, unterstreicht Carolin Daniel. Einführungstage für neue Mitarbeiter, ein optimiertes Konsilwesen und eine gute Erreichbarkeit des ärztlichen Dienstes gehören zu den Maßnahmen.



Von den Besten lernen

Helfen und selbst stark bleiben

„Pflege ist Teamwork!“, sagt Anna Telle. „Es ist wichtig, dass man sich aufeinander verlassen kann. Darum sollte jedes Mitglied bestmöglich qualifiziert sein.“ Die Auszubildende zur Pflegefachfrau am Bethanien Bildungszentrum für Gesundheitsfachberufe absolviert ihre praktische Ausbildung in den Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz, die zur AGAPLESION gAG gehören. Sie steht kurz vor ihrem Abschluss. Nach ihrem Sieg im vergangenen Jahr wurde die 21-Jährige erneut zur „Deutschen Meisterin der Pflege“ gekürt. Sie ist Mitglied der Nationalmannschaft Pflege. Mit rund 600 Nachwuchskräften aus 33 Ländern hat sie sich für die „EuroSkills 2025“ Mitte September in Dänemark qualifiziert. Die Berufs-Europameisterschaft umfasst 38 Disziplinen, Anna Telle startet im Berufsfeld „Health and Social Care“.

Bei dem Wettbewerb achtet die Jury darauf, ob die Nachwuchskräfte auf ihre Patienten eingehen. Die Rolle der Patienten übernehmen Schauspieler. „Empathie ist ganz wichtig“, sagt Anna Telle. Wenn z.B. ein Patient einen MS-Schub oder ein Asthmatiker Angst vor der Selbstmedikation mit einem Inhalator hat, dann schenkt eine zugewandte Kommunikation Selbstvertrauen und Sicherheit, was sich positiv auf die Behandlung auswirkt. Die Arbeit ihrer Eltern, ausgebildet in der Krankenpflege, faszinierte Anna Telle schon früh. Schon damals am Küchentisch sprach sie mit ihrer Mutter über Wunden und Heilungsprozesse. Heute schlägt ihr Herz für die Arbeit in den Bereichen Hospiz, Palliativ- oder Intensivmedizin: „Hier kann man sich besonders ganzheitlich um die Menschen kümmern, ein sehr beglückendes Gefühl.“

Jedes Jahr findet der Deutsche Pflege-Wettbewerb statt, den die „Nationalmannschaft Pflege Deutschland e. V.“ ausrichtet. Wer hier gewinnt, qualifiziert sich für die Teilnahme an den „WorldSkills“ oder den „EuroSkills“, die jährlich wechseln. Bei der Berufe-WM 2024 in Lyon gelang Anna Telle in ihrem Berufsfeld der Sprung unter die Top 10; als eine der Besten ihres Fachs wurde sie damals mit einer Exzellenz-Medaille ausgezeichnet.



Wuppertaler Lovestory

Empathie bewirkt Wunder

Monika Röhrken und das Pflegepersonal der Station 4A im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL haben einer Patientin trotz ihrem komplizierten Beinbruch die standesamtliche Hochzeit ermöglicht. Am Tag ihres Junggesellinnenabschieds war die Frau schwer gestürzt und musste operiert werden. Der Termin im Standesamt drohte – zur großen Verzweiflung der Braut – zu platzen. „Sie hat uns so leid getan“, erinnert sich Stationsassistentin Monika Röhrken. Das Team sprach mit den Ärzten, kümmerte sich um Genehmigungen und Formalien, half beim Frisieren und Einkleiden, organisierte den Krankentransport und die kleine Feier im Patientenzimmer: „Das war für uns alle ein unvergessliches Erlebnis, und für die Patientin bis heute ein kleines Wunder.“

Die „Wuppertaler Lovestory“ ist kein klassisches Beispiel für die Customer Journey, die den Fokus auf die Optimierung von Arbeitsprozessen und Touchpoints legt. Aber die Geschichte zeigt, wie viel Kraft Empathie und Zuwendung entfalten, wenn sich Mitarbeiter:innen in ihre Kunden einfühlen. So hatte bereits vor ein paar Jahren eine Patientin aus Dankbarkeit ein Gedicht für Monika Röhrken verfasst. Eine Zeile lautete: „Sie bringt die Sonne mit ins Zimmer, // an Hilfsbereitschaft fehlt's ihr nimmer.“ Bald feiert Monika Röhrken ihr 30-jähriges Dienstjubiläum, eine andere Arbeit kann sie sich nicht vorstellen. Im Bethesda ist sie bestens vernetzt und für ihre herzliche und anpackende Art bekannt. „Kein Patient ist gern im Krankenhaus“, sagt die Wuppertalerin. „Ich kann gut nachempfinden, wie es in ihnen in diesem ungewohnten Umfeld geht, und helfe einfach gern.“

Die Wuppertaler Lovestory fand mit der kirchlichen Trauung im Sommer dieses Jahres ein zweites Happy End. Auch Monika Röhrken war eingeladen.



VERTRAUEN
in unsere Teams

V



Du kannst mir vertrauen!

Was gute Führung ausmacht

_Ein Gespräch mit AGAPLESION Vorständin Constance von Struensee und Unternehmensberater Paul Donders (xpan)

Wie definieren Sie gute Führung?

Constance von Struensee Demut und Respekt sind für mich zentrale Werte in der Führung. Ich verstehe meine Rolle als Führungskraft im Sinne eines dienenden Führungsstils – geprägt von Empathie und aktiver Unterstützung meiner Mitarbeiter:innen. Deshalb ist es mir wichtig, meinen Teams den nötigen Freiraum für selbstständiges Arbeiten zu geben und – gerade in herausfordernden Zeiten – bewusst Zeit für den persönlichen Austausch zu schaffen. Nur so kann ich ihre individuellen Persönlichkeiten wirklich wahrnehmen, ihre Potenziale erkennen und sie entsprechend ihrer Stärken gezielt fördern und einsetzen.

Paul Donders Unternehmen brauchen Führungskräfte, die Vertrauen aufbauen können. In der Fachwelt spricht man von High-Trust-Companies, also Unternehmen mit einer hohen Vertrauenskultur. Eine Führungskraft kann fachlich noch so gut sein, aber sie wird scheitern, wenn sie nicht die Fähigkeit hat, Vertrauen zu gewinnen und zu bewahren. Vertrauen hat immer die Zukunft im Blick – man spricht ja auch von Vertrauensvorschuss. Das passt sehr gut zu einem ambitionierten Unternehmen wie AGAPLESION.

Wie bauen Führungskräfte Vertrauen auf?

Paul Donders Die Voraussetzungen für Vertrauen sind Authentizität, Empathie und Logik: Ich zeige mein wahres Ich und wertschätze meine Mitarbeiter:innen. In unserem Kontext meint ‚Logik‘ Verlässlichkeit, meine Mitarbeiter können sich auf mich verlassen. Natürlich muss eine gute Führungskraft auch selbstreflexiv und in eine vertrauensvolle Feedbackkultur eingebunden sein. Gute Mitarbeiter sind heutzutage heiß begehrt. Deshalb müssen wir uns gut um sie kümmern.

Constance von Struensee Genau hier kommt eine gute und vertrauensvolle Führungskraft zum Tragen: Sie bemerkt, wenn es Mitarbeiter:innen nicht gut geht, oder die Person selbst wen-

det sich an die Führungskraft. Gemeinsam können Lösungen erarbeitet werden. Die Arbeit im Gesundheitswesen ist eine Herausforderung, aber ein Team, das ein gutes Miteinander lebt, kann aus eigenem Antrieb viel Positives bewirken.

Auf welchen Fokus ist das Leitbild ausgerichtet?

Constance von Struensee Auf gute Beziehungen, ein gutes Miteinander, eine gute Gemeinschaft. Dieser Gedanke ist zutiefst christlich. Doch unser Leitbild und unsere Unternehmenswerte sind nur dann authentisch, wenn sie auch „ganz oben“ gelebt werden – von den Führungskräften. Insofern sind sie innerhalb einer Unternehmenskultur wichtige Schlüsselfiguren.

Paul Donders Das Leitbild bindet alle Mitarbeiter ein. Denn es ist sehr offen gehalten, sodass sich auch Menschen aus anderen Kulturen und mit anderen Weltanschauungen mit den Inhalten identifizieren können. Diese Kombination finde ich sehr gelungen. Insbesondere die Unternehmenswerte bieten einen großen Interpretationsspielraum.

Was zeichnet eine gute Führungskraft aus?

Constance von Struensee Es geht nicht nur um die fachliche Kompetenz, sondern auch um die menschliche. Wir wählen Führungskräfte mit Bedacht aus! Eine empathische und zugewandte Führung gewinnt immer mehr an Bedeutung. Das liegt zum einen am Fachkräftemangel – in vielen Branchen bewerben sich nicht nur Kandidat:innen bei einem Unternehmen, sondern auch das Unternehmen muss die Bewerber:innen überzeugen. Zum anderen hat sich das Verhältnis zu Autoritäten und Hierarchien geändert, nicht nur junge Menschen lehnen althergebrachte Rollenmuster ab.

Was halten Sie von der Debatte über die Generationen?

Paul Donders Das Einordnen in Schubladen führt dazu, dass Unterschiede in den Fokus rücken. Ich bin 68 Jahre alt, mein

Vertrauen



Trainee 23. Wir verbringen viel Zeit miteinander und tauschen uns über alle möglichen Themen aus. Ich lerne von ihm – gerade was digitale Tools betrifft –, er lernt von mir. Weitaus wichtiger als das Geburtsjahr ist für mich die Persönlichkeit der Mitarbeiter:innen und ihre Einstellung.

Constance von Struensee Natürlich bringen verschiedene Generationen unterschiedliche Werte, Erwartungen und Kommunikationsstile mit – das bietet großes Potenzial. Bei AGAPLESION fördern wir den generationenübergreifenden Dialog aktiv, haben genau zu diesem Thema den diesjährigen AGAPLESION Diversity Day in unseren Einrichtungen ausgerichtet. Wir schaffen Raum für Austauschformate und gemischte Teams, damit unterschiedliche Perspektiven sichtbar werden. Gleichzeitig entwickeln wir Führungskräfte dahingehend, altersunabhängig Potenziale zu erkennen, individuelle Bedürfnisse ernst zu nehmen und den Mitarbeiter:innen flexible Lösungen anzubieten – sei es bei der Arbeitszeitgestaltung, in der Weiterentwicklung oder bei der Kommunikation. Einer unserer Kernwerte in unserem Leitbild ist ‚Respekt‘ – in diesem Kontext über alle Generationen hinweg.

Welche Haltung braucht eine Führungskraft?

Constance von Struensee Schon im Personalgewinnungsprozess müssen Führungskräfte bei Bewerber:innen Emotionen auslösen: Da will ich hin! Hier will ich arbeiten, in diesem Team! Doch selbst wenn der Vertrag unterschrieben ist, kann sich die Führungskraft nicht zurücklehnen. Es dauert ungefähr ein Jahr, bis neue Mitarbeiter:innen im Unternehmen angekommen sind. Sie prüfen ihre Entscheidung regelmäßig, sichten andere Jobangebote oder ein Headhunter ruft an. Führungskräften muss bewusst sein, dass nach dem Recruiting die Bindungsaufgabe beginnt: Ich will mich um meine Mitarbeiter:innen kümmern und ihr Vertrauen verdienen.

Paul Donders Jede Führungskraft muss sich ihrer Rolle bewusst sein, denn sie trägt sehr viel Verantwortung. Für sich selbst,

für ihr Team, für die Erfüllung der Unternehmensziele. Sei es bei Selbstfürsorge und Resilienz, bei Führungs- und Bindungskompetenzen oder beim Einbinden und Mitgestalten – ein Unternehmen muss in allen Punkten Unterstützung bieten und steht in der Pflicht, die geeigneten Personen in eine Führungsposition zu bringen bzw. sie dafür zu befähigen.

Beschreiben Sie die Unternehmenskultur bei AGAPLESION.

Paul Donders Sie ist sehr partizipativ. Das zeigt schon der Entstehungsprozess des Leitbilds: Viele Berufs- und Altersgruppen waren an der Entwicklung beteiligt und haben sich leidenschaftlich mit den Inhalten auseinandergesetzt. Doch nicht immer wird kooperativ miteinander umgegangen. Gerade in der Gesundheitsbranche findet man auch direktive Führungsstile – allein die Führungskraft entscheidet und holt nur bei Bedarf Zweitmeinungen ein. Dieser Führungsstil hat meines Erachtens nur in Krisensituationen seine Berechtigung.

Constance von Struensee Ich erlebe unsere Kultur als partizipativ und auf Augenhöhe. Unsere zahlreichen Austauschgremien und Teamsitzungen sind gute Beispiele dafür: Zusammen werden Lösungen zu bestimmten Fragen erarbeitet. Zwar fällt die Führungskraft am Ende die Entscheidung, aber sie berücksichtigt die Meinung ihrer Expert:innen bzw. lässt sich von deren Einschätzungen leiten. Nur wenn sich alle mit den Unternehmenszielen identifizieren und sie gemeinsam umsetzen, werden wir auch wirtschaftlich erfolgreich sein.

Zufriedene Mitarbeiter, zufriedene Kunden?

Constance von Struensee Da ist viel dran. Aus eigenem Erleben kann ich sagen: Wenn ein Behandlungsteam gut zusammenarbeitet und eine zugewandte Unternehmenskultur herrscht, gibt mir das als Patientin ein Gefühl von Sicherheit. Ich würde wieder hingehen und die Einrichtung weiterempfehlen. Eine gute und wahrhaftig gelebte Unternehmenskultur zahlt sich für beide Seiten aus.

Vertrauen ist das Öl im Getriebe

Ob Mitarbeiter:innen mit ihrem Beruf zufrieden sind, hängt zuallermeist mit ihrer direkten Führungskraft zusammen. Diese muss Menschen reflektiert und wertorientiert führen und die Führungsinstrumente kennen. Deshalb werden alle rund 1.200 AGAPLESION Führungskräfte regelmäßig zu dreitägigen Führungskräfte-Trainings eingeladen. Die Trainingsinhalte variieren, doch in allen Modulen geht es um das Leitbild, um Selbstführung, Resilienz und Vertrauen. Gerade heute, in einer unstillen und komplexen Welt, ist der Beziehungswert Vertrauen die höchste Währung: „Vertrauen ist wie das Öl im Getriebe“, sagt Demetrius Ens, Leitung Zentraler Dienst Bildung & Akademieleitung. „Alles läuft damit sanfter und geschmeidiger. Es entsteht weniger Verschleiß und Überhitzung.“ Mitarbeiter:innen möchten darauf vertrauen, dass ein Unternehmen Entscheidungen transparent und im Sinne der Organisation trifft. Insbesondere Führungskräfte müssen von den Entscheidungen überzeugt sein, sonst können sie die Unternehmensziele nicht glaubhaft weitervermitteln. Die Teilnehmer:innen setzen sich zunächst intensiv mit ihrer eigenen Rolle auseinander, mit den eigenen Werten, Zielen, Stärken und Schwächen. Wenn ich möchte, dass Andere mir vertrauen, muss ich mich selbst kennen und mir selbst vertrauen. Die Gruppen sind bewusst interdisziplinär besetzt. Seite an Seite tauschen sich leitende Reinigungskräfte, Chefärzt:innen oder Stationsleitungen über ihre Arbeit aus. „Wir bringen alle in den Dialog“, sagt der Mediator. „Nur als eine gute Gemeinschaft, die einander kennt und respektiert, können wir die Herausforderungen in unserer Branche lösen.“ Seiner Erfahrung nach leiden Führungskräfte vor allem unter dem Personalmangel, der sich auf die Arbeitsbelastung im Team auswirkt, und einer Gesetzgebung, von der man sich getrieben fühlt. Alle möchten sich auf ihre Kernkompetenzen konzentrieren, aber äußere Faktoren, die sie selbst nicht beeinflussen können, machen ihnen das Leben schwer. Einen Ausweg schaffe der im Training vermittelte Circle of Influence: „Wir haben mehr Spielräume, als wir meinen.“

Die Löwenstrategie

Selbstvertrauen in die eigenen Fähigkeiten

„Ein Gespräch mit Tom Rowe, dem Head-Coach der LÖWEN FRANKFURT, über den Faktor „Attitude“.

Eishockey ist eine der physisch anspruchsvollsten Sportarten überhaupt, aber Spiele werden häufig in den Köpfen entschieden.

Wie trainieren Sie mentale Stärke und Resilienz?

Tom Rowe Ich habe mir immer gesagt: Es ist besser, bei etwas, das man liebt, zu versagen, als bei etwas, das man hasst, erfolgreich zu sein. Wichtig ist, sich einen Funken Sonnenschein im Herzen zu erhalten, auch wenn mal dunkle Wolken aufziehen. Besonders in den Momenten, in denen du vor großem Publikum spielst, und alle Augen auf dich gerichtet sind. Sich mit Positivität zu umgeben und mit Selbstvertrauen durchs Leben zu gehen, hilft. Bei Resilienz geht es darum, sich immer wieder aufzurappeln, wie eine Seifenblase, die einfach nicht platzen

will, und weitergetragen wird. Das Leben kann mitunter wie ein Wirbelwind sein und manchmal bringt es uns ordentlich durcheinander. Dann kommt es darauf an, wie wir wieder aufstehen. Den Geist zu trainieren ist wie die Vorbereitung auf ein großes, wichtiges Spiel. Man muss sich seine Stärken bewusst vor Augen führen, sich daran erinnern, wie gut man in seinem Inneren ist. Und es ist wichtig, sich Zeit für sich selbst zu nehmen. Meditation, Atmung, Momente der Ruhe und das Fürsichsein bewusst genießen. Man muss lernen, sich so anzunehmen, wie man ist, mit all seinen Fehlern, um am Ende noch mehr zu strahlen. Das ist etwas, woran wir alle arbeiten müssen, und was man niemals aufgeben sollte.



Wie bleiben Sie als Trainer und Ihr Team positiv, insbesondere wenn es mal eine Negativserie gibt?

Tom Rowe Wenn wir eine Pechsträhne haben, ist es meine Aufgabe, den Spielern die richtigen Videoclips zu zeigen und immer wieder über die positiven Spiele zu sprechen, die wir vor der Pechsträhne hatten. Positive Energie ist der Schlüssel. Und das ist unsere Aufgabe als Trainerstab.

Die LÖWEN FRANKFURT sind international – Deutsche, Kanadier, Amerikaner und viele weitere Nationalitäten gehören zur Mannschaft. Wie schafft man es, trotz vieler Unterschiede eine positive Teammentalität zu fördern?

Tom Rowe Teambuilding ist hier der Schlüssel. Wir bilden kleine Gruppen und arbeiten auf ein gemeinsames Ziel hin. Und Lachen darf niemals zu kurz kommen – zum Beispiel durch spielerische Wettkämpfe zwischen allen Gruppen. Dabei mischen wir die Gruppen mit allen Altersgruppen, unterschiedlichen Nationalitäten und Persönlichkeiten. Denn die Unterschiede machen uns als Gruppe stärker.

Was könnten die LÖWEN FRANKFURT von den Menschen im Gesundheitswesen lernen?

Tom Rowe Ich denke, wir können viel von dem Team der AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN lernen. Sie stehen für ein gesundes Leben ein. Sie helfen unseren Spielern, ihren Körper und ihre Ernährung besser zu verstehen. Schlechtes Essen und Alkohol: Die Spieler sollten sich bewusst sein, welche negativen Auswirkungen dies weit über die nächsten 24 Stunden hinaus hat. Auch der Faktor psychische Gesundheit wird immer wichtiger.



Die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN sind medizinischer Partner der LÖWEN FRANKFURT, die in der höchsten deutschen Eishockey-Spielklasse, der DEL, aktiv sind. Die Partnerschaft umfasst die gesundheitliche Förderung und die medizinische Versorgung der Spieler, einschließlich akuter Verletzungsversorgung. Das medizinische Team wird angeführt von Dr. Thomas Hedäus (Facharzt für Sport- und Allgemeinmedizin) und Dr. Alexander Schöniger (Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie). Im Gegenzug können die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN offiziell als Partner der LÖWEN FRANKFURT auftreten. Die Partnerschaft umfasst die Belegung von Werbeflächen in der Eissporthalle Frankfurt, gemeinsame Kommunikations- und Marketingaktionen sowie ein Ticketkontingent für die Teams der beiden Klinik-Standorte in Frankfurt.

Kreativ und konzentriert

Ein gut eingespieltes IT-Team



Oliver Fabry arbeitet seit mehr als 20 Jahren bei AGAPLESION und hat federführend den Wandel von einem kleinen IT-Team zum Rundum-Dienstleister AGAcareIT für interne und externe Kunden mitgestaltet. Das bundesweite IT-Team, dessen Geschäftsführer er ist, hat sich auf IT-Projekte im Gesundheitswesen spezialisiert. Das Team wurde neu strukturiert und in die Business Units Orbis, Medico und iMedOne unterteilt. Das sind die drei Krankenhausinformationssysteme, die der Konzern nutzt. Dazu kommen Teams für die Bereiche Informationssicherheit, Prozesse & Projekte, Administration, Krankenhausinformationssysteme und Support. „Wir haben unsere Kompetenzen regional gebündelt, um größtmögliche Synergien zu schaffen“, sagt Oliver Fabry.

Allein das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) hat zum sprunghaften Anstieg der konzernweiten IT-Projekte geführt. Bei der zugehörigen DigitalRadar-Auswertung 2024, die das Bundesministerium für Gesundheit in Auftrag gegeben hatte, erzielte der AGAPLESION

Gesundheitskonzern ein sehr gutes Ergebnis: Die Einrichtungen haben sich von 2021 bis 2024 um durchschnittlich 27% verbessert und fast alle Standorte liegen deutlich über dem bundesweiten Durchschnitt. „In den vergangenen Jahren haben wir bewusst und eigeninitiativ auf Innovationen und Digitalisierung gesetzt“, sagt Oliver Fabry. „Das Ergebnis ist ein tolles Kompliment für unsere Arbeit.“

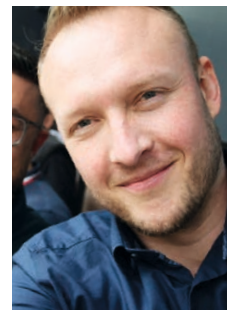
Trotz des Wandels sieht er eine feste Konstante: „Wir legen viel Wert auf ein Team, das sich vertraut und füreinander einsteht.“ Der Schlüssel liegt für ihn im persönlichen Austausch. Regelmäßig finden Präsenztreffen statt. Das letzte Großevent Ende Mai 2025: Rund 150 Mitarbeiter:innen waren zum IT-Tag nach Frankfurt angereist, um sich in schicker Location auszutauschen und die strategische Ausrichtung zu besprechen. Die Stimmung bei solchen Treffen reicht von kreativ bis hoch konzentriert. „Alle brennen für das, was sie tun“, kommentiert Oliver Fabry. „Diese Leidenschaft setzt eine tolle Dynamik frei.“

Ein Team, ein Ziel

Wir lieben, was wir tun



Patricia Heidmann ist nach einem kurzen beruflichen Ausflug zu AGAPLESION zurückgekehrt. Ihre Begründung: „Der Zusammenhalt und die tägliche Chance, wirklich etwas zu bewirken.“ Die Leiterin für IT-Projekte und Prozessmanagement weiß, dass ihr Potenzial erkannt und ihre Karriere entsprechend gefördert wird. Zusammen mit ihrem Team koordiniert sie aktuell über 1.000 IT-Projekte. Seit 27 Jahren arbeitet sie in der IT-Branche trotz Doppelbelastung als Mutter und in Vollzeit: „Unsere Frauenquote in der IT ist sicherlich ausbaufähig, aber ich bin stolz darauf, Teil eines Teams zu sein, das sich für Chancengleichheit und Vielfalt einsetzt.“



„Unsere Ausbildung ist eine große Teamleistung.“

2009 hat **Wladimir Krez** seine IT-Ausbildung in Frankfurt abgeschlossen. Heute bildet er junge Talente am AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt aus. „Unsere Ausbildung ist eine Teamleistung, denn die Azubis durchlaufen alle Bereiche in der IT, vom Support über die Admins und den Bereich Information Security Management System (ISMS)“, sagt er. „Das stärkt den Zusammenhalt, denn man merkt, welche Dimension unsere Arbeit hat und dass jedes Teammitglied zum Erfolg beiträgt.“



„Vor meiner Ausbildung hatte ich keine Vorstellung davon, wie viele IT-Anwendungen und IT-Systeme die Prozesse in unseren Einrichtungen unterstützen“, sagt **Georgios Kiriakidis**, Fachinformatiker für Systemintegration. Seine Prüfung hat er vorzeitig abgelegt und erfolgreich bestanden. Jetzt kümmert er sich im Bereich Wohnen & Pflegen um die Tickets der Anwender:innen und um innovative Projekte für den digitalen Arbeitsplatz.



Hartmut Reimer (r.) hat kürzlich sein 30-jähriges Dienstjubiläum gefeiert. Schon so lange arbeitet er bei AGAPLESION bzw. den vorherigen Trägern. Nachdem er viele Jahre als IT- und Regionalleiter tätig war, baut er nun den strategischen IT-Einkauf auf. Sein Beruf gibt ihm das gute Gefühl, einen wichtigen Dienst für die Gesellschaft zu leisten. Seine Erfahrungen gibt er gern weiter, als Ausbilder hat er die Erfahrung gemacht: „Wenn man selbst etwas gern macht, kann man auch Nachwuchskräfte für die Aufgaben begeistern.“

„Filme wie Star Wars haben schon früh meine Begeisterung für Künstliche Intelligenz geweckt.“



Die IT-Ausbildung zum Fachinformatiker im Bereich Systemintegration ist für **Fabio Rasche** die perfekte Basis für sein neues Aufgabenfeld. Vom Team Business Analytics (BI), das zum Zentralen Dienst Controlling gehört, ist er in den neuen ZD KI gewechselt. „Ich kenne unsere IT-Systeme und weiß, wie sie Daten generieren“, sagt er. Filme wie Star Wars haben früh seine Faszination für Künstliche Intelligenz geweckt. Vorstand Sebastian Polag habe er beiläufig von seiner KI-Begeisterung berichtet: „Aber ich hätte nicht gedacht, dass ich direkt nach meiner Ausbildung in den Bereich einsteigen kann.“

123



Daten & Fakten
im Überblick

4

Unsere Zahlen und Standorte

Zu AGAPLESION gehören bundesweit mehr als 100 Einrichtungen. Mehr als 22.000 Mitarbeiter:innen sorgen für eine patientenorientierte Medizin und Pflege nach anerkannten Qualitätsstandards. Pro Jahr werden rund 1 Million Patient:innen versorgt. Die Umsatzerlöse aller Einrichtungen 2024 betragen 1,9 Milliarden Euro.

Plankrankenhäuser	18 (20 Standorte)
Betten stationär	6.049
Behandelte Patient:innen	rund 1.000.000
<i>davon stationär und teilstationär</i>	<i>245.105</i>
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)	32
Wohn- und Pflegeeinrichtungen	41
Plätze	3.668
Hospize	7
Ambulante Pflegedienste	7
Ausbildungsstätten	14
Fortbildungsakademie	1

Stand: 31. Dezember 2024

Investitionen und deren Finanzierung

Die Einrichtungen der AGAPLESION gAG haben im Geschäftsjahr Investitionen für immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen in Höhe von € 76,8 Mio. (Vorjahr € 105,4 Mio.) getätigt.

	gesamt in T€	davon gefördert in T€	davon Eigenmittel in T€	Eigenmittel- finanzierungs- quote in %
Immaterielle Vermögensgegenstände	3.051	1.051	2.000	65,6
Grundstücke und Gebäude	7.392	723	6.669	90,2
Technische Anlagen	2.426	154	2.272	93,7
Betriebs- und Geschäftsausstattung	33.246	15.224	18.022	54,2
Anlagen im Bau	30.670	14.853	15.817	51,6
Summe	76.785	32.005	44.780	58,3

Die Investitionen (Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände) betreffen im Wesentlichen die nachfolgenden Gesellschaften:

Gesellschaft	beinhaltet im Wesentlichen	Investition in T€
AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main	Baumaßnahmen (u.a. Erweiterung Strahlentherapie, Psychotherapie, Apotheke)	10.146
AGAPLESION KLINIKUM HAGEN gGmbH, Hagen	Umbaumaßnahmen (Hybrid-OP und Intensivstation)	7.772
AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gemeinnützige GmbH, Wuppertal	Neustrukturierung ZNA, Umbau Station 2D zur Endoskopie, Anbau E-Flügel	7.553
AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Rotenburg (Wümme)	Medizintechnik (Linearbeschleuniger), Plankosten Eltern-Kind-Zentrum	6.880
AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG gemeinnützige GmbH, Hamburg	Medizintechnik, Telefonanlage und OP-Ausstattung	5.818
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Gießen	Umbau OP, Sanierung Stationen 1.3 und 2.3 (1. OG und 2. OG Südflügel) sowie Mitteltrakt 1. und 2. OG, Herzkathetermessplatz	4.122

Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

Finanzieller Überblick

Vermögenslage

Das im Konzern gebundene Vermögen beträgt € 1.646,0 Mio. und liegt damit um € 8,0 Mio. unter dem Betrag des Vorjahres. Davon entfallen auf das Sachanlagevermögen und immaterielle Vermögensgegenstände 62,3% (Vorjahr 63,7%). Die Anlagenintensität beträgt 62,7% (Vorjahr 64,1%). Die Vorräte machen 1,8% (Vorjahr 1,7%) der Gesamtaktiva aus, die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände 25,9% (Vorjahr 26,4%) und die liquiden Mittel 9,5% (Vorjahr 7,7%).

Das Eigenkapital, inklusive der Anteile von Fremdgesellschaftern, macht 26,9% der Bilanzsumme (Vorjahr 26,5%) aus. Die Sonderposten belaufen sich auf 26,4% der Passiva (Vorjahr 27,5%).

Der Jahresüberschuss beträgt € 5,2 Mio. Nach Einbeziehung des Gewinnvortrags in Höhe von € 40,9 Mio., nach Berücksichtigung des Anteils der Minderheiten am Jahresergebnis in Höhe von -0,0 Mio., sowie der Zuführung zu den Konzernrücklagen in Höhe von € 4,5 Mio., verbleibt ein Konzernbilanzgewinn von € 41,6 Mio.

Finanzlage – Liquidität

Die Liquidität des Konzerns war jederzeit gesichert. Das Eigenkapital und die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens decken das langfristig gebundene Anlagevermögen zu 85,1% (Vorjahr 84,3%). Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betragen € 186,4 Mio. (Vorjahr € 187,2 Mio.). Die Bestände an liquiden Mitteln decken die kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung sowie gegenüber Kreditinstituten zu 67,6% (Vorjahr 54,7%). Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit beträgt € 43,4 Mio. (Vorjahr € 45,1 Mio.). Unter Einbeziehung des Cashflows aus der Investitionstätigkeit von € -16,1 Mio. (Vorjahr € -65,0 Mio.) und des Cashflows aus der Finanzierungstätigkeit von € -11,0 Mio. (Vorjahr € -18,0 Mio.) hat sich der Finanzmittelbestand auf € 150,3 Mio. (Vorjahr € 125,5 Mio.) erhöht.

Der Finanzmittelfonds, bestehend aus den Kassenbeständen und Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von € 156,4 Mio. (Vorjahr € 125,7 Mio.) abzüglich jederzeit fälliger Bankverbindlichkeiten zum Bilanzstichtag in Höhe von € 6,0 Mio. (Vorjahr € 0,2 Mio.), beträgt € 150,3 Mio. (Vorjahr € 125,5 Mio.). Die gemeinnützigen Gesellschaften des Konzerns sind teilweise in das Cashpool-Verfahren eingebunden. Die Nettoverschuldung beträgt € 30,1 Mio. und beträgt im Verhältnis zum EBITDA das 0,5-fache.

Verkürzte Bilanz

	31.12.2024		31.12.2023	
	Mio€	%	Mio€	%
Anlagevermögen	1.031	62,7	1.049	64,1
<i>davon Geschäfts- oder Firmenwert</i>	23		26	
Umlaufvermögen	612	37,2	586	35,8
<i>davon liquide Mittel</i>	156		126	
Rechnungsabgrenzungsposten	3	0,1	2	0,1
Summe AKTIVA	1.646	100,0	1.638	100,0
Eigenkapital (inkl. ausstehender Einlagen)	443	26,9	434	26,5
Unterschiedsbetrag Kapitalkonsolidierung	13	0,8	9	0,6
Sonderposten zur Finanzierung des AV	434	26,4	450	27,5
Rückstellungen	212	12,9	209	12,8
Verbindlichkeiten	517	31,4	508	31,0
<i>davon Verbindlichkeiten ggü. Kreditinstituten</i>	186		187	
Rechnungsabgrenzungsposten	26	1,6	27	1,6
Summe PASSIVA	1.646	100,0	1.638	100,0

Gewinn- und Verlustrechnung

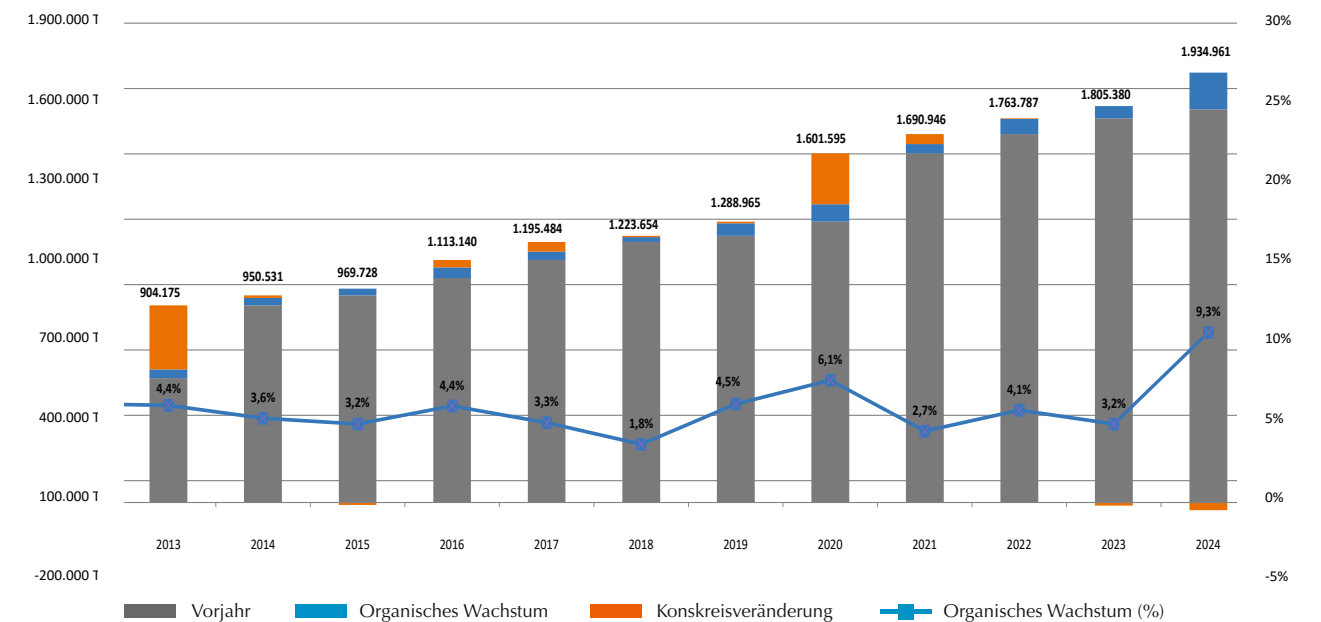
Geschäftsverlauf und Ertragslage

Im Jahr 2024 wurden im Vergleich zum Vorjahr 8.342 Fälle weniger im stationären und teilstationären Bereich behandelt. Im Bereich der ambulanten Behandlung sind die Fälle um 14.529 auf 713.635 Fälle im Vergleich zum Vorjahr zurückgegangen.

Die Umsatzerlöse des Jahres 2024 sind mit insgesamt € 1.935,2 Mio. um € 129,8 Mio. gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Dies entspricht einer Steigerung um 7,2% und somit der Prognose einer moderaten Steigerung der Umsatzerlöse.

Das organische Wachstum betrug 9,3% (Vorjahr 3,2%). Die Erlössteigerung ist im Wesentlichen begründet durch die Erhöhung der Landesbasisfallwerte entsprechend der Veränderungsrate sowie positiven Verhandlungsergebnissen in den Budgetverhandlungen mit den Sozialleistungsträgern.

Umsatzerlöse



Personal

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Mitarbeiter:innen im Berichtsjahr 2024 belief sich auf 22.471 (Vorjahr 21.909).

Daten & Fakten

Umsatzerlöse des Konzerns nach Bereichen

Insgesamt belaufen sich die Konzerntrträge inklusive sonstiger betrieblicher Erträge, anderer aktivierter Eigenleistungen und Bestandsveränderungen auf € 2.113,2 Mio. (Vorjahr € 2.012,6 Mio.). Darin enthalten sind Fördermittel nach dem KHG von insgesamt € 52,5 Mio (Vorjahr € 51,7 Mio.).

	2024		2023	
	Mio€	%	Mio€	%
Umsatzerlöse				
Krankenhäuser	1.484,5	76,7	1.388,8	76,9
Wohnen & Pflegen, Kurzzeitpflege und Geriatrische Rehabilitation	225,5	11,7	201,6	11,2
Medizinische Versorgungszentren	29,9	1,5	30,3	1,7
Sonstige Umsatzerlöse	195,3	10,1	184,7	10,2
Gesamt	1.935,2	100,0	1.805,4	100,0

Ertragslage

	2024		2023	
	Mio€	%	Mio€	%
Umsatzerlöse, inkl. Bestandsveränderungen und andere aktivierte Eigenleistungen	1.936,7	100,0	1.806,7	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	176,5	9,1	206,0	11,4
<i>davon Fördermittel</i>	<i>106,8</i>	<i>5,5</i>	<i>114,0</i>	<i>6,3</i>
Summe	2.113,2	109,1	2.012,7	111,4
Personalaufwand	1.295,9	66,9	1.219,2	67,5
Materialaufwand	476,9	24,6	449,1	24,9
Sonstiger betrieblicher Aufwand	288,2	14,9	292,8	16,2
<i>davon AfA-Fördermittel</i>	<i>41,8</i>	<i>2,2</i>	<i>43,6</i>	<i>2,4</i>
EBITDA	52,2	2,7	51,5	2,8
AfA-Eigenmittel	44,8	2,3	44,8	2,5
EBIT	7,4	0,4	6,7	0,4
Finanzergebnis	1,0	0,1	-1,4	-0,1
Steuerergebnis	-3,2	-0,2	-4,4	-0,2
Jahresüberschuss	5,2	0,3	0,8	0,1

Strukturdaten

Name	AGAPLESION gemeinnützige AG
Sitz	Frankfurt am Main
Gründungsjahr	2002
Handelsregister	Amtsgericht Frankfurt am Main
Handelsregisternummer	HRB 55321
Finanzamt	Frankfurt am Main
Steuernummer	014 255 01449
Letzter Feststellungsbescheid	12. Mai 2025
Satzung	Aktuelle Fassung vom 13. Juli 2023, Eintrag ins Handelsregister 19. September 2023

Zweck und Gegenstand der Gesellschaft
Zweck der Gesellschaft ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege, die Förderung der Altenhilfe, die Förderung mildtätiger Zwecke durch die Pflege und Betreuung von Kranken und alten Menschen nach christlichen Grundsätzen und in Verbindung damit die christliche Seelsorge und die Förderung der Berufsbildung, einschließlich der Studentenhilfe sowie von Wissenschaft und Forschung.

Zweck der Gesellschaft ist es auch, anderen steuerbegünstigten Körperschaften, insbesondere zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie zur Förderung der Altenhilfe, Mittel nach Maßgabe des § 58 Nr. 1 Abgabenordnung zu beschaffen und weiterzuleiten. Der mittelbare Zweck wird durch die Sammlung von Spenden verwirklicht. Die Zweckverwirklichung kann auch durch die Vergabe von zinsgünstigen und zinslosen Darlehen erfolgen.

Gegenstand der Gesellschaft ist die Förderung der von ihren gemeinnützigen Tochterunternehmen betriebenen diakonischen Einrichtungen, wie Krankenhäusern, Heimen und Einrichtungen der Rehabilitation, Alten- und Krankenpflege, stationäre und ambulante Behandlung und Pflege von Kranken nach den Grundsätzen der christlichen Krankenpflege.

Zur Verwirklichung ihrer Zwecke übernimmt die Gesellschaft für die vorgenannten Einrichtungen u. a. Konzernleitungsaufgaben und erbringt zentrale Dienstleistungen. Die Gesellschaft wird auch in der konzernweiten Beschaffung für ihre Tochterunternehmen tätig; zu dieser Aufgabe gehört auch die Belieferung mit Energie.

Die Gesellschaft kann von ihren Tochtergesellschaften im Rahmen des planmäßigen Zusammenwirkens auch für die Gesellschaft betriebsnotwendige Dienstleistungen (insb. Catering und Reinigungsleistungen sowie allgemeine Verwaltungsleistungen) empfangen und Waren beziehen oder überlassene Gegenstände nutzen.

Ferner fördert die Gesellschaft die Aus-, Fort- und Weiterbildung in medizinischen und pflegerischen Berufen, sowie die medizinische und pflegerische Grundlagenforschung und klinisch angewandte Forschung, die der Allgemeinheit zugute kommt, insbesondere auf dem Gebiet der Geriatrie.

Im Rahmen ihrer Aufgaben beschafft die Gesellschaft Mittel zu deren Verwendung.

Die Gesellschaft ist berechtigt, alle Nebengeschäfte zu betreiben, die dem gemeinnützigen Hauptzweck der Gesellschaft dienen. Darüber hinaus darf sie sich unmittelbar oder mittelbar an anderen gemeinnützigen Unternehmen mit gleichen oder ähnlichen Zwecken beteiligen. Die Gesellschaft kann Zweigniederlassungen errichten. Sie darf sich Hilfspersonen im Sinne von § 57 Abs. 1 Satz 2 Abgabenordnung bedienen.

Daten & Fakten

Geschäftsjahr	Kalenderjahr
Grundkapital	Das Grundkapital belief sich zum 31. Dezember 2024 auf € 19.044.050,00 und war eingeteilt in 380.881 auf den Namen lautende Nennbetragsaktien im Nennbetrag von je € 50,00. Am 22. Juli 2021 hat die Hauptversammlung zuletzt beschlossen, dass das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 30. September 2026 um bis zu € 9,5 Mio. durch Ausgabe neuer Aktien erhöht werden kann.
Organe	Hauptversammlung Aufsichtsrat Vorstand
Hauptversammlung	Zur Teilnahme an der Hauptversammlung, zur Ausübung des Stimmrechts und zur Stellung von Anträgen sind nur diejenigen Aktionäre berechtigt, die im Aktienregister der Gesellschaft eingetragen sind. Jede Aktie gewährt in der Hauptversammlung eine Stimme. Den Vorsitz in der Hauptversammlung führt die/der Vorsitzende des Aufsichtsrats. Beschlüsse der Hauptversammlung werden mit einer Mehrheit von mindestens 80 % der abgegebenen Stimmen und, soweit eine Kapitalmehrheit erforderlich ist, mit einer Mehrheit von mindestens 80 % des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals gefasst, soweit nicht nach Gesetz zwingend eine andere Mehrheit vorgeschrieben ist. Dabei gilt Stimmenthaltung nicht als Stimmabgabe.
Aufsichtsrat	Der Aufsichtsrat besteht seit dem Ende der Hauptversammlung vom 13. Juli 2023 gem. § 13 Absatz 1 der Satzung aus 15 sachkundigen Mitgliedern. Der Aufsichtsrat fungiert im Rahmen der aktienrechtlichen Vorschriften als oberstes Überwachungsorgan. Zu seinen Hauptaufgaben gehören u. a. die Prüfung des Jahresabschlusses der Gesellschaft sowie des Konzernabschlusses. Der Aufsichtsrat tagt i. d. R. viermal im Jahr. Der Vorstand berichtet ihm kontinuierlich über die laufende Geschäftstätigkeit sowie über die herausragenden Geschäfte und Investitionen des Konzerns und seiner Tochtergesellschaften.
Vorstand	Die AGAPLESION gemeinnützige AG wird durch den Vorstand geführt. Im Geschäftsjahr 2024 gehörten dem Vorstand vier Mitglieder an. Der Aufsichtsrat bestellt gemäß § 11 Abs. 2 der Satzung die Mitglieder des Vorstands und bestimmt ihre Zahl und deren Amtszeit im Rahmen des § 84 Abs. 1 Satz 1 AktG. Die Mitglieder des Vorstands haben die Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der Geschäftsordnung für den Vorstand, des Geschäftsverteilungsplans, des jeweiligen Dienstvertrages sowie unter Berücksichtigung der den Vorstand betreffenden Regelungen der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats zu führen.
Prokura	Prokuristen der AGAPLESION gAG sind: Alexander Dettmann, Dipl.-Ing., Dallgow-Döberitz Michael Keller, Dipl.-Kaufmann, Langen Die Gesellschaft wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen gesetzlich vertreten.
Mitgliedschaften	Die AGAPLESION gAG ist Mitglied in der Diakonie Hessen – Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., in dem VdDD e.V. sowie in dem DEKV e.V. Die Gesellschaften und örtlichen Gesellschafter sind Mitglied in den jeweiligen regionalen Diakonischen Werken sowie den regionalen Krankenhausgesellschaften.

Konsolidierungskreis

In den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2024 sind die AGAPLESION gemeinnützige AG als Muttergesellschaft sowie folgende Tochterunternehmen einbezogen, die unter beherrschendem Einfluss der AGAPLESION gemeinnützige AG stehen und bei denen ihr unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Stimmrechte zustehen. Im Folgenden sind alle direkten Tochtergesellschaften aufgelistet.

- AGAPLESION CATERING gGmbH, Frankfurt am Main (100%)
- AGAPLESION KLINIKUM HAGEN gGmbH, Hagen (60%)
- AGAPLESION Management- und Beratungsgesellschaft gGmbH, Frankfurt am Main (100%)
- AGAPLESION MITTELDEUTSCHLAND gemeinnützige GmbH, Leipzig (60%)
- AGAPLESION REINIGUNG MITTE gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (100%)
- AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN SÜD gemeinnützige GmbH, Darmstadt (100%)
- AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (60%)
- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS BERGEDORF gemeinnützige GmbH, Hamburg (60%)
- AGAPLESION EV. BATHILDISKRANKENHAUS gemeinnützige GmbH, Bad Pyrmont (60%)
- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gemeinnützige GmbH, Wuppertal (60%)
- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG gemeinnützige GmbH, Hamburg (60%)
- AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL gemeinnützige GmbH, Kassel (60%)
- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Rotenburg (Wümme) (60%)
- AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH, Darmstadt (60%)
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Gießen (90%)
- AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (60%)
- AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gemeinnützige GmbH, Heidelberg (60%)
- AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH, Obernkirchen (60%)
- AGAPLESION KRANKENHAUS NEU BETHLEHEM gemeinnützige GmbH, Göttingen (60%)
- AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN NORD gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (100%)

Organe

Hauptversammlung

Zum 31. Dezember 2024 setzten sich die Aktionäre wie folgt zusammen:

- Bethanien Diakonissen-Stiftung, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Frankfurt am Main
157.413 Aktien bzw. 41,33 %
- Evangelisch-luth. Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg (Wümme) e. V., Eingetragener Verein, Rotenburg (Wümme)
34.710 Aktien bzw. 9,11 %
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau, Körperschaft des Öffentlichen Rechts, Darmstadt
34.432 Aktien bzw. 9,04 %
- Frankfurter Diakonissenhaus, Verein alten Rechts, Frankfurt am Main
27.640 Aktien bzw. 7,26 %
- Ev. Stift Alt- und Neu-Bethlehem, Kirchl. Stiftung des bürgerlichen Rechts, Göttingen
19.632 Aktien bzw. 5,15 %
- Stiftung Allgemeines Krankenhaus Hagen, Stiftung des bürgerlichen Rechts, Hagen
15.637 Aktien bzw. 4,11 %
- Förderstiftung Hessischer Diakonieverein, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Darmstadt
13.298 Aktien bzw. 3,49 %
- Evangelischer Regionalverband Frankfurt und Offenbach, Körperschaft des Öffentlichen Rechts, Frankfurt am Main
13.093 Aktien bzw. 3,44 %
- Evangelische Stiftung Bethesda, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Hamburg
11.801 Aktien bzw. 3,10 %
- Stiftung Kurhessisches Diakonissenhaus Kassel, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Kassel
10.698 Aktien bzw. 2,81 %
- Stiftung Bethesda Bad Pyrmont, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Bad Pyrmont
9.464 Aktien bzw. 2,48 %
- Evangelisch-methodistische Kirche in Deutschland, Körperschaft des öffentlichen Rechts, Frankfurt am Main
8.311 Aktien bzw. 2,18 %
- Stiftung Krankenhaus Bethel Bückeburg, Stiftung des kirchlichen Rechts, Bückeburg
7.109 Aktien bzw. 1,87 %
- Markus-Stiftung, Kirchliche Stiftung bürgerlichen Rechts, Frankfurt am Main
6.911 Aktien bzw. 1,81 %
- Stiftung Evangelisches Krankenhaus Holzminden, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Holzminden
4.722 Aktien bzw. 1,24 %
- Ev.-Luth. Diakonissenhaus Leipzig e.V., Eingetragener Verein, Leipzig
3.291 Aktien bzw. 0,86 %
- Ev.-Lutherische Diakonissenanstalt Alten Eichen, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Hamburg
2.000 Aktien bzw. 0,53 %
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e. V., Eingetragener Verein, Hannover
690 Aktien bzw. 0,18 %
- Anhaltische Diakonissenanstalt Dessau, Kirchliche Stiftung des bürgerlichen Rechts, Dessau-Roßlau
29 Aktien bzw. 0,01 %

Aufsichtsrat

Zum 31. Dezember 2024 bestand der Aufsichtsrat aus 15 Mitgliedern:

- Stephan Ringeis, Pastor, Senderbeauftragter der Evangelischen Freikirchen beim MDR, (Vorsitzender des Aufsichtsrates);
- Dr. jur. Jörg Antoine, Konsistorialpräsident a.D., Kaufmännischer Vorstand Lafim-Diakonie, (stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates);
- Dipl.-Oec. Uwe M. Junga, Kfm. Vorstand Bethanien Diakonissen-Stiftung, (stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrates);
- Anna Ginkel, Head of Loan Markets & Syndication/Managing Director Aareal Bank AG;
- Prof. Dr. Thorsten Kingreen, Universitätsprofessor Lehrstuhl für Öffentliches Recht, Sozialrecht und Gesundheitsrecht, Universität Regensburg;
- Dr. med. Saskia Kleier, Partnerin der DNA Diagnostik Hamburg MVZ GbR;
- Dr. theol. Christoph Künkel, Pastor, Oberlandeskirchenrat i. R.;
- Ruthardt Prager, Pastor i. R., Aufsichtsrat der AGAPLESION gemeinnützige AG;
- Torsten Rathje, Stellv. Leiter Anästhesiepflege AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Vorsitzender der Konzernmitarbeitervertretung in der AGAPLESION gemeinnützige AG;
- Ulrike Scherf, Pfarrerin, Stellvertretende Kirchenpräsidentin in der Evangelischen Kirche in Hessen und Nassau (EKHN);
- Sabine Schmitroth, Geschäftsführende Gesellschafterin sajós GmbH;
- Markus Schmolz, Aufsichtsrat der AGAPLESION gemeinnützige AG;
- Ulrike Schölmerich-von Aschwege, Kfm. Geschäftsführerin und Mitglied des Vorstands des Frankfurter Diakonissenhauses;
- Karsten Stille, Altenpfleger AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE gemeinnützige GmbH, Berlin; 1. stellv. Vorsitzender der Konzernmitarbeitervertretung in der AGAPLESION gemeinnützige AG;
- Prof. Dr. med. Christiane Woopen, Universitätsprofessorin, Direktorin Center for Life Ethics Universität Bonn.

Vorstand

Dem Vorstand gehörten im Jahr 2024 an:

- Dr. rer. pol. Markus Horneber, Dipl.-Kfm., München, Vorstandsvorsitzender
- Jörg Marx, Dipl.-Ökonom, Lich, Vorstand, Stv. Vorstandsvorsitzender
- Sebastian Polag, Int. Dipl. Betriebswirt, Frankfurt am Main, Vorstand
- Constance von Struensee, Juristin, Aschaffenburg, Vorständin

Hinweise

Qualität

Das Qualitätsmanagement-System (QM-System) der AGAPLESION gAG basiert auf den Anforderungen der DIN EN ISO 9001 und berücksichtigt das spezifische Wertesystem eines konfessionellen Unternehmens. Alle Mitarbeiter:innen arbeiten an der Erreichung der Qualitätsziele mit und fühlen sich für die Prozess- und Ergebnisqualität verantwortlich. Jährlich veröffentlichen die Einrichtungen Qualitätsberichte. Begehungen durch interne und externe Expert:innen sowie Zertifizierungen nutzen wir dazu, die Wirksamkeit unseres QM-Systems zu überprüfen und Verbesserungspotenzial zu identifizieren. Eine Übersicht zu unseren zertifizierten Zentren finden Sie auf unserer Webseite.

Grundsätzlich sorgen u. a. folgende Maßnahmen für die Qualität und Sicherheit in den Einrichtungen:

- Qualifizierte und sachkundige Mitarbeiter:innen
- Hohe Sicherheitsstandards in allen Bereichen
- Einsatz neuer und innovativer Technik
- Umfassendes Qualitätsmanagement nach DIN EN ISO 9001
- Hohe Servicequalität
- Umfassende Maßnahmen zur Patient:innen- und Bewohner:innensicherheit
- Kontinuierliche Weiterentwicklung unserer Dienstleistungen und kundenorientierten Angebote
- Analyse von Prozessen auf Optimierungspotenziale
- Dauernde Verbesserung und Professionalisierung unseres Handelns
- Konzernweites Frühwarnsystem zur systematischen Risikoprävention und -bewältigung
- Stetige Prüfung unserer Behandlungs- und Betreuungsergebnisse
- Regelmäßige externe und interne Audits (Prüfungen)
- Management- und Risikobewertung durch die Geschäftsleitungen

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat den nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellten Konzernabschluss und Konzernlagebericht der AGAPLESION gemeinnützigen AG für das Geschäftsjahr vom 01. Januar bis 31. Dezember 2024 geprüft und am 02. Mai 2025 mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Entsprechenserklärung Transparenzstandard

Aufsichtsrat und Vorstand erklären: Die AGAPLESION gemeinnützige AG handelt im Sinne einer verantwortungsvollen Diakonischen Corporate Governance und hält die in der Konferenz Diakonie und Entwicklung am 18. Oktober 2018 verabschiedeten Standards zur guten Unternehmensführung ein. Der vorliegende Bericht orientiert sich an den Transparenzstandards für Caritas und Diakonie vom 10. Januar 2019.

Bildnachweise

Marcel Bürner: Titelbild, Aufschlagseite innen links, Seite 41; Samira Schulz: Seiten 6, 43; Carina Dahlem: 7, 9; Jens Schulze / Landeskirche Hannover: Seite 13; https://ec.europa.eu/regional_policy/information-sources/logo-download-center_en (Download 13.06.25): Seite 26; Das Kraftbild Schweiger & Gajanin GbR: Seite 30, 35; Uwe Meinhold: Seite 37; PuckpixS: Seite 45, 46. Bilder ohne weitere Hinweise sind von AGAPLESION bzw. den dazugehörigen Einrichtungen.

Gendern

Wir respektieren die Vielfalt von Lebensentwürfen und kulturellen Prägungen. Dazu gehören auch Fairness und Gleichberechtigung im Blick auf das Verhältnis von Frauen und Männern sowie von Menschen mit unterschiedlichen sexuellen Orientierungen sowie geschlechtlichen Identitäten. Ob das Anliegen der Gleichbehandlung aller Geschlechter bzw. Identitäten mittels orthografischer Mittel zum Ausdruck gebracht werden soll, ist allerdings nach wie vor umstritten. Wir haben uns deshalb entschieden, auch an dieser Stelle Vielfalt zu bejahen. Daher stellen wir es selbstverständlich unseren Autorinnen und Autoren, den Interviewpartnern, aber auch uns frei, das von einer großen Mehrheit gebrauchte genderneutrale Maskulinum oder Formen des so genannten „Genderns“ zu wählen: Beidnennung, Neutralisierung oder Gender-Zeichen. Maßgeblich für uns ist in jedem Fall, dass Sprache möglichst verständlich, lesbar und zugänglich sein sollte.



Zum Titelbild

Dieses Foto ist bei einer AGAPLESION Führungskräftekonferenz im Bereich Wohnen & Pflegen entstanden. Es ist ein Sinnbild unserer Haltung: Wir sind motiviert und wollen mit unserer Arbeit etwas bewirken. Das tun wir als große und engagierte Gemeinschaft, in der jede Person zählt.

Impressum

Unternehmenskommunikation, AGAPLESION gAG
Redaktion: Carina Dahlem, Sebastian Wenz
Gestaltung: Birgit Nöpper
Reinzeichnung: Ina J. Palacios Escobar

Redaktionsschluss
13. Juni 2025

Auflage
1.200 Stück

Herausgeberin
AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft
Ginnheimer Landstraße 94, 60487 Frankfurt am Main
www.agaplesion.de
[#agaplesion](https://www.instagram.com/agaplesion)

Durch den Druck dieses Geschäftsberichts entstehen Treibhausgasemissionen in Höhe von 1.268 kg. AGAPLESION unterstützt deren Kompensation durch den Kauf von CO₂-Äquivalenten zur Förderung von Klimaschutzprojekten über den Anbieter ClimatePartner. Mit folgender URL erhalten Sie weitere Informationen über die Kompensation und das unterstützte Klimaschutzprojekt im Oberallgäu: climatepartner.com/11429-2506-1001



