

STRATEGISCH PLANEN NACHHALTIG HANDELN

Geschäftsbericht 2017 / 2018



Strategisch planen

Wie in jedem Jahr geben wir Ihnen mit dem Geschäftsbericht Einblick in unsere strategischen Überlegungen zur Entwicklung von AGAPLESION. Leitend sind für uns diejenigen gesellschaftlichen Megatrends, die grundlegenden Einfluss auf das Gesundheitswesen haben.

Plan-Krankenhäuser	20 (23 Standorte)
Betten stationär	6.300
Behandelte Patienten	> 1.000.000
davon stationär und teilstationär	280.500
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)	34
Wohn- und Pflegeeinrichtungen	35
Plätze	> 3.000
Hospize	4
Ambulante Pflegedienste	15
Ausbildungsstätten	19
Fortbildungsakademie	1

Stand: 31. Dezember 2017 (inklusive at-equity)

Nachhaltig handeln

Strategische Planung ist die Voraussetzung, um Menschen nachhaltig zu dienen. Darum steht im Zentrum aller strategischen Überlegungen immer der Nutzen, den wir damit für Menschen erreichen können.

	2017 (in € Mio.)	2016 (in € Mio.)
Bilanzsumme	1.240,8	1.191,9
Umsatzerlöse	1.195,5	1.113,1
Eigenkapital	327,1	320,8
Eigenkapitalquote	26,4 %	26,9 %
Konzernüberschuss	7,0	30,8



agapéseis tòn plesíon

AGAPLESION

„Liebe den Nächsten“

(Markusevangelium, Kapitel 12, Vers 31)

Die AGAPLESION gemeinnützige AG ist einer der größten Gesundheitskonzerne in Deutschland. Die christliche Identität kommt bereits im Namen AGAPLESION zum Ausdruck, der sich aus dem altgriechischen „agapéseis tòn plesíon“ herleitet.

Wofür steht der christliche Gesundheitskonzern AGAPLESION? Diese Frage beantworten die sieben Leitartikel im vorliegenden Geschäftsbericht. Ziel und Sinn unserer Arbeit ist der Dienst am Menschen, und dabei denken wir an die Patienten in den Kliniken und an die Bewohner unserer Wohn- und Pflegeeinrichtungen zusammen mit ihren Angehörigen, aber auch an unsere Mitarbeitenden und den gesellschaftlichen Auftrag, den wir damit wahrnehmen.

Die AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft wurde 2002 in Frankfurt am Main gegründet, um vorwiegend christliche Gesundheitseinrichtungen in einer anspruchsvollen Wirtschafts- und Wettbewerbssituation zu stärken.

Zu AGAPLESION gehören bundesweit mehr als 100 Einrichtungen, darunter 23 Krankenhausstandorte mit über 6.300 Betten, 35 Wohn- und Pflegeeinrichtungen mit mehr als 3.000 Pflegeplätzen und zusätzlich 800 Betreuten Wohnungen, vier Hospize, 34 Medizinische Versorgungszentren, 15 ambulante Pflegedienste und eine Fortbildungsakademie. Darüber hinaus bildet AGAPLESION an 19 Standorten im Bereich Gesundheits- und Krankenpflege aus.

Mehr als 19.000 Mitarbeitende sorgen für eine patientenorientierte Medizin und Pflege nach anerkannten Qualitätsstandards. Pro Jahr werden über eine Million Patienten versorgt. Die Umsatzerlöse aller Einrichtungen inklusive der Beteiligungen betragen mehr als 1,2 Milliarden Euro.

Die Aktionäre der AGAPLESION gAG sind traditionsreiche Diakoniewerke und Kirchen. Durch die Aktionäre ist die AGAPLESION gAG fest in der Diakonie verwurzelt und setzt das Wohl ihrer Patienten, Bewohner und Mitarbeitenden als Maßstab für alles Handeln.

Unsere Standorte in Ihrer Nähe



Zur besseren Lesbarkeit wurden Einrichtungen mit gleichen Symbolen an den jeweiligen Standorten zusammengefasst. Einrichtungen mit AGAPLESION Minderheitsbeteiligungen sind *kursiv* dargestellt (Stand: 30. Mai 2018).

Inhalt

Vorwort Aufsichtsrat	2
Vorwort Vorstand	4
1. Strategisch planen Der Dienst am Menschen	6
2. Strategische Jahresthemen Dem Menschsein Raum geben	12
Jahresthema 2017: Spiritualität	14
Jahresthema 2018: Nachhaltigkeit	18
3. Verantwortung für Menschen	24
Qualitätsmanagement	26
Zertifizierungen	27
Hygiene	30
Risikomanagement und Risikofrüherkennung	32
Compliance	34
Interne Revision	35
4. Digitalstrategie Menschen unterstützen	36
5. Medizin- und Pflegestrategie Menschen heilen und pflegen	44
6. Wohn- und Pflegestrategie Hier bin ich Mensch	60
7. Personalstrategie Arbeiten mit Menschen	68
8. Bericht zum Geschäftsjahr 2017	76
Marktumfeld	78
Bau und Investitionen	80
Finanzieller Überblick	82
Gewinn- und Verlustrechnung	84
9. AGAPLESION gAG	86
Beteiligungsmodell	88
Integrative Managementstruktur	88
Strukturdaten	90
Konsolidierungskreis	92
Organe	93
Entsprechenserklärung Transparenzstandard	95
Hinweise und Impressum	96

Vorwort Aufsichtsrat

Ich gelinke herauskommen und heraus,

der Aufsichtsrat begrüßt es sehr, dass der Vorstand über die Unternehmensziele hinaus in jedem Jahr besondere Schwerpunkte setzt, die dem Konzern neue Impulse geben. Wesentliches ist erreicht worden, nachdem AGAPLESION die Digitalisierung angestoßen hat mit dem Jahresthema 2016: Vernetzung. Im Jahr 2017 wurde der Fokus auf Spiritualität gelegt. Höhepunkt im September desselben Jahres war der Kongress „Spiritualität – Gesundheit zwischen Digitalisierung und innerer Resonanz“.

Dass sich AGAPLESION als christlicher Gesundheitskonzern solchen Fragen widmet, wissen die Menschen zu schätzen. Das zeigte auch die Auswertung des Meinungsmanagements im Juli 2017 mit einer Weiterempfehlungsquote unserer Einrichtungen von 90 Prozent. Damit liegt AGAPLESION um 10 Prozent über dem Durchschnitt der deutschen Krankenhäuser.

Mit 109 Millionen Euro hat AGAPLESION im Jahr 2017 im Verhältnis zum Umsatz hohe Investitionen getätigt. Das organische Wachstum belief sich auf 3,4 Prozent und lag damit hinter unseren Erwartungen. Entsprechend konnten wir unsere Ergebnisziele nicht vollständig erreichen.

Die Zusammensetzung des Aufsichtsrats blieb im Jahr 2017 unverändert.

Die Amtszeit sämtlicher Aufsichtsräte endet mit Beendigung der Hauptversammlung am 18. Juli 2018. Auf Vorschlag des Aufsichtsrats wählt die Hauptversammlung für die Amtsperiode 2018-2023 einen neuen Aufsichtsrat. Aufgrund der von der Hauptversammlung im Jahr 2017 beschlossenen Satzungsänderung wird dieser dann aus zwölf Mitgliedern bestehen.

Der Aufsichtsrat kam im Geschäftsjahr 2017 zu insgesamt vier Sitzungen zusammen und informierte sich darüber hinaus in Einzelbesprechungen mit dem Vorstand über alle wichtigen Vorhaben und Entwicklungen. Dazu gehörte unter anderem die Änderung des Geschäftsverteilungsplans für den Vorstand zum 1. April 2017 im Rahmen der Erweiterung des Vorstands von zwei auf drei Mitglieder. Der Aufsichtsrat hat über alle Geschäfte entschieden, die ihm aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Bestimmungen zur Genehmigung vorgelegt wurden.

Der Personalausschuss tagte insgesamt dreimal. Er beriet sich im Wesentlichen zu Struktur- und Grundsatzen bei der Besetzung von Geschäftsführerpositionen sowie von Stellen der zweiten Führungsebene. Darüber hinaus bereitete er die Wahl des neuen Aufsichtsrats vor. Der Prüfungsausschuss behandelte in fünf Sitzungen neben dem Einzel- und Konzernabschluss 2017 sowie den Quartalsberichten

*Hans-Jürgen Steuber,
Aufsichtsratsvorsitzender AGAPLESION gAG*

auch die Wirksamkeit der internen Kontrollmechanismen und Fragen der Compliance.

Der Satzungs- und Bewertungsausschuss beriet sich in zwei Sitzungen zur Einführung und Anwendung des Diakonischen Corporate Governance Kodex und zu den Änderungen der Satzung sowie der Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat in Bezug auf die Struktur des neu zu wählenden Aufsichtsrats.

Im Jahr 2017 konnte ich viele Einrichtungen von AGAPLESION persönlich besuchen. Dabei habe ich Führungskräfte und Mitarbeitende kennengelernt, die mit emotional überzeugendem Engagement ihre Arbeit tun und davon berichten. Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeitenden, dass sie die Weiterentwicklung von AGAPLESION so planvoll vorantreiben und die damit verbundenen Herausforderungen gemeinsam tragen.

Mit freundlichem Gruß

Im Hans-Jürgen Steuber

Hans-Jürgen Steuber
Aufsichtsratsvorsitzender AGAPLESION gAG



Vorwort Vorstand

Sehr geehrte Damen und Herren,

strategisch zu planen ist die Voraussetzung, um Menschen nachhaltig zu dienen – kranken Menschen und alten Menschen. Wir sind ein zuverlässiger, fairer Partner mit außerordentlich hoher Kompetenz. Die tägliche Arbeit unserer bestens qualifizierten und erfahrenen mehr als 19.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ist hierfür der Garant. Erfolgreich zu sein, also die hohe Komplexität und die scharfe Dynamik in der Welt um uns herum wirkungsvoll zu bewältigen, gelingt nur durch eine wohlüberlegte, strategische Unternehmensplanung. Und durch eine Unternehmenskultur, welche vorwärtsgewandt die Welt reflektiert, in der wir heute und morgen leben. Agilität, Vernetzung und Vertrauen sind unseres Erachtens ausschlaggebende kulturelle Voraussetzungen für langfristigen Erfolg.

Agilität

Die Veränderungsdynamik in der Gesundheitswirtschaft ist ungebremsbar hoch – nicht nur, was den Gesundheitsgesetzgeber angeht. Dieser engt die jetzt noch vorhandenen Spielräume durch stärkere Kontrolle, differenziertere Vorschriften und überflüssige Bürokratie immer weiter ein. Vor allem aber bringen altbekannte Player aus der IT-Branche eine noch nie da gewesene Veränderungsgeschwindigkeit ins System. Wer nicht getrieben werden will, sondern treiben möchte, um eine optimale Qualität für Patienten und Bewohner zu erreichen, der benötigt eine aufmerksame, veränderungsbereite und flexible Organisation – eine agile Organisation.

Die AGAPLESION Digitalstrategie schafft durch Transparenz, Daten und Fakten eine wichtige Voraussetzung für Agilität. Dazu kommen zahlreiche Innovationsprojekte, die Integrative Managementstruktur und unsere Haltung. Mit dem Jahresthema 2017: Spiritualität haben wir als größtes christliches Gesundheitsunternehmen unsere Werteentwicklung intensiv befördert und auch unsere Handlungsprinzipien gefestigt. Das Wirtschaftsmagazin brand eins Wissen und das Statistikportal Statista würdigten AGAPLESION bereits zum zweiten Mal als „Innovator des Jahres 2018“. Agilität und Innovation haben uns diese Auszeichnung eingebracht.

Vernetzung

AGAPLESION pflegt ein enorm reichhaltiges und förderliches Netzwerk. Unsere Aktionäre und Gesellschafter sind unverzichtbare Repräsentanten vor Ort. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind nicht nur in kirchlichen und diakonischen Netzwerken unterwegs, sondern in zahlreichen Gremien und durch ehrenamtliche Arbeit Botschafter von AGAPLESION.

Am wichtigsten aber ist die Vernetzung unserer differenzierten Angebote für Patienten und Bewohner zu hilfreichen Dienstleistungspaketen. Wir verstehen AGAPLESION als Plattform, auf der nach individuellem Bedarf maßgeschneiderte Angebotspakete zusammengestellt und angeboten werden: Krankenhausaufenthalt, Kurzzeitpflege im Anschluss, Versorgung zu Hause – bei uns gibt es alles aus einer Hand. Wir sind bestens vernetzt für unsere Kunden. An zahlreichen Standorten bauen wir unser breites Angebot weiter aus. Hierbei kooperieren wir auch mit qualitätsbewussten Partnern.



Jörg Marx, Vorstand; Dr. Markus Horneber, Vorstandsvorsitzender; Roland J. Kottke, Vorstand (v.l.)

Vertrauen

Patienten und Bewohner müssen wegen ihrer speziellen Situation in aller Regel den Spezialisten vertrauen, die sie versorgen. Sie müssen darauf vertrauen können, dass nur medizinisch indizierte und nicht ökonomisch vorteilhafte Behandlungen erfolgen und dass die Behandlungs- und Versorgungsqualität angemessen ist. Als gemeinnütziges Unternehmen mit Einrichtungen, die zum Teil für über 150 Jahre Tradition stehen, setzen wir alles daran, das in uns gesetzte Vertrauen zu erfüllen: für mehr als eine Million Patienten in unseren Krankenhäusern und an einer Million Pflgebetagen in unseren Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Unsere Mitarbeitende können eine faire und tarifliche Bezahlung ebenso erwarten wie sichere und interessante Arbeitsplätze. Mit der Auszeichnung als „LEADING EMPLOYER Deutschland 2018“ gehören wir zu dem einen Prozent der besten Arbeitgeber in Deutschland.

Wir vertrauen darauf, dass unser Erfolg dank unserer hoch engagierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiter anhalten wird. Der Aufsichtsrat, unsere Aktionäre und zahlreiche Geschäftspartner haben unsere Arbeit im zurückliegenden Jahr maßgeblich unterstützt und befördert. Wir bedanken uns für das entgegengebrachte Vertrauen, und vor allem freuen wir uns darauf, mit ihnen zusammen den eingeschlagenen Weg weiterzugehen. Innovativ und nachhaltig.

Mit freundlichem Gruß


Dr. Markus Horneber


Jörg Marx

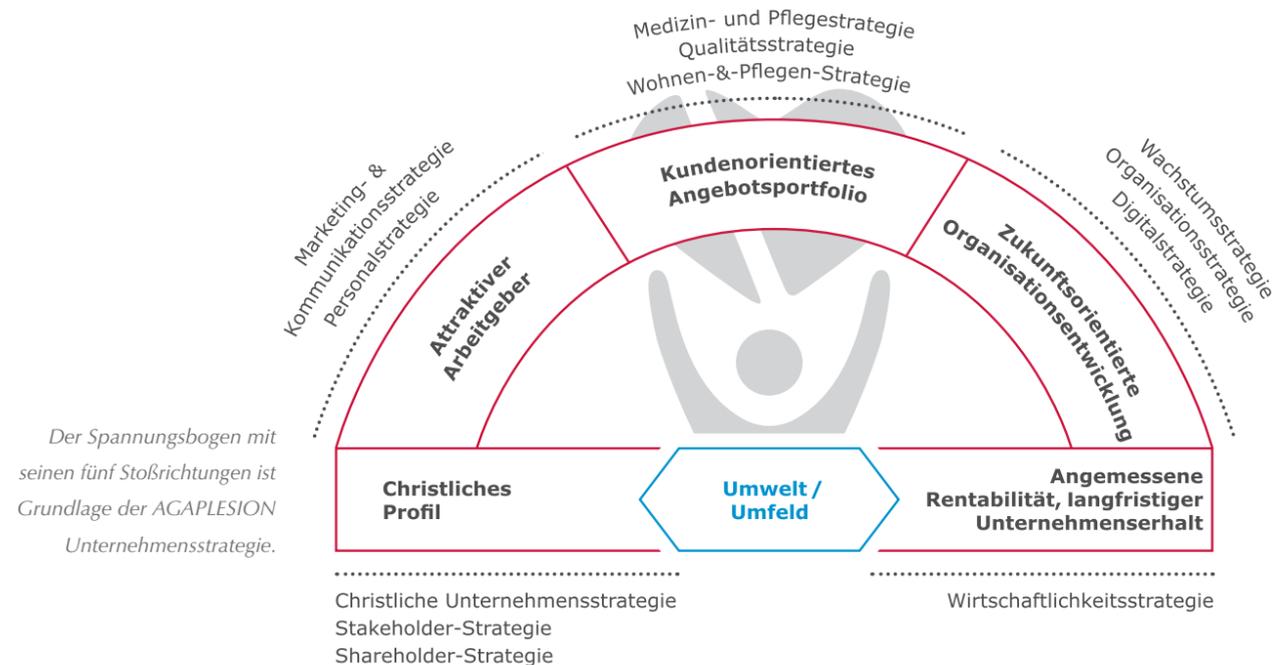

Roland J. Kottke

1. Strategisch planen Der Dienst am Menschen

Kernelement der strategischen Planung von AGAPLESION ist der sogenannte Spannungsbogen mit seinen fünf strategischen Stoßrichtungen. Diese stehen in einem Spannungsfeld zueinander, ähnlich wie eine aus Backsteinen gebaute Brücke: Die Spannung der Einzelteile hält das Ganze zusammen.



Der Spannungsbogen



Der christliche Anspruch steht im Spannungsfeld von Umwelteinflüssen und der Notwendigkeit, eine angemessene Rentabilität zu erreichen. Zu den Umwelteinflüssen gehören neben politischen und sozialen Einflüssen auch weltweite Trends wie die Digitalisierung, Neuökologie/Nachhaltigkeit und die Technisierung. Der Anspruch, eine angemessene Rentabilität zu erreichen, ist selbst schon ein strategisches Ziel. Er steht als Mittelweg zwischen Gewinnmaximierung und dem Anspruch auf staatliche Förderung des Gesundheitswesens.

Über diesen fundamentalen Rahmenbedingungen steht der Mensch als Patient, Bewohner oder Gast im Mittelpunkt der Arbeit bei AGAPLESION. Für Patienten und Bewohner versteht sich der Konzern als Kümmerer um körperliche und seelische Lebensqualität. Ein ansprechendes Angebotsportfolio wird entwickelt, um individuelle und maßgeschneiderte Leistungen aus einem vielfältigen Systemangebot aus einer Hand anbieten zu können.

Um das zu erreichen, benötigt AGAPLESION motivierte und gut ausgebildete Mitarbeitende, für die der Konzern ein attraktiver Arbeitgeber sein will. Neben den Angeboten des strategischen Personalmanagements benötigen die Mitarbeitenden Informationen über konzernweite Planungen und Ziele, damit sie Vertrauen in das Management haben können.

Megatrends

Bei allen strategischen Stoßrichtungen und den damit verbundenen Strategien wird es wichtiger, neue bzw. innovative Impulse zu setzen. Eine Fortschreibung der „alten“ Strategien reicht nicht aus. Aufgrund aktueller Tendenzen wie Internationalisierung, Technisierung und Digitalisierung entdecken viele neue Player das Gesundheitswesen als Wachstumsmarkt und greifen traditionsreiche Unternehmen an.

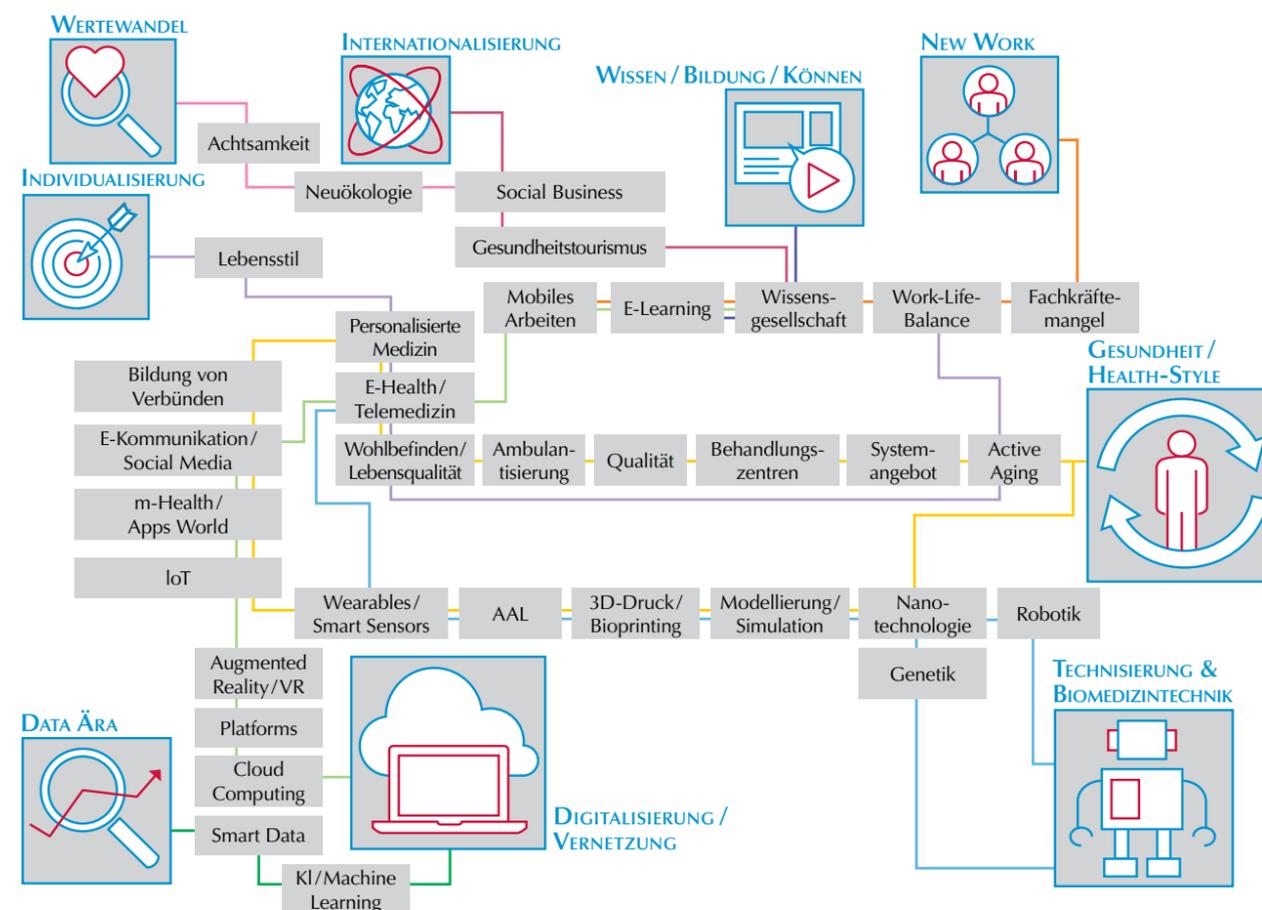
Hinweise für solche neuen Impulse geben Megatrends. Sie bieten keine absolute Planungssicherheit, aber sie zeigen die Richtung an. Megatrends markieren weltweite und umgreifende Veränderungen, die u. a. das Gesundheitswesen noch lange prägen werden. Sie sind stabile Treiber des globalen Wandels und helfen, die Zukunft nicht nur zu erahnen, sondern sie systematisch zu erschließen.

Für die Personalstrategie sind vor allem die Megatrends New Work und Wissen/Bildung/Können

ausschlaggebend. Schon seit einigen Jahren geht hier die Entwicklung weg vom traditionellen Lernen hin zum E-Learning. Zusammen mit dem Trend Augmented Reality lassen sich ganz neue Formen des Lernens auch für die Pflege und den Ärztlichen Dienst finden.

Die Marketing- und Kommunikationsstrategie wird dagegen vor allem durch den Megatrend Digitalisierung geprägt. Patienten, Bewohner und Angehörige müssen mittlerweile ganz anders angesprochen werden – per Social Media, Bewertungsplattformen oder Apps. Mit einer Printanzeige, wie es früher üblich war, erreicht man heute nur noch ganz wenige Interessierte.

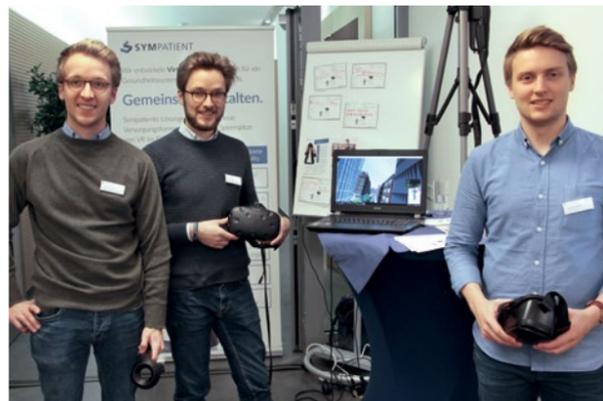
Und so setzen die Megatrends Digitalisierung und Technisierung auch für die Medizin- und Pflegestrategie neue Impulse. Die Entwicklungen im Bereich Robotik, 3D-Druck und auf Künstlicher Intelligenz (KI) gestützte Diagnosen haben gerade erst an Fahrt aufgenommen.



Der Zukunft entgegen

Aufbauend auf den Megatrends fördert AGAPLESION seit Jahren Innovationen und treibt die Digitalisierung voran. Konzernweit laufen mehr als 30 Innovationsprojekte, koordiniert vom Zentralen Dienst FuE & Innovationsmanagement, teils in Kooperation mit Universitäten, Start-ups, innovativen Dienstleistern oder in Eigenregie. Im Fokus steht dabei immer der Patientennutzen.

Erfolgreiche Start-up-Förderung



Christian Angern, Julian Angern und Benedikt Reinke (v.l.) haben das AGAPLESION Gründerstipendium 2017 erhalten. Auf dem Monitor wird eine Fahrt im gläsernen Aufzug dargestellt. Menschen, die die VR-Brille tragen, können sich dank der Simulation ihrer Höhenangst stellen.

AGAPLESION vergab im September 2017 bereits zum zweiten Mal in Kooperation mit dem Flying Health Incubator (FHI) ein zweijähriges Gründerstipendium für ein innovatives Start-up aus dem E-Health-Sektor. Der diesmalige Gewinner ist das Lübecker Start-up Sympatient. Das dreiköpfige Gründerteam entwickelt mit seiner Anwendung „Invirto“ Virtual-Reality-Szenarien und möchte so die Psychotherapie revolutionieren. Die Wahl fiel einstimmig auf Sympatient, weil die Jury im Bereich Virtual Reality enormes Potenzial zur Verbesserung der Versorgungsqualität sieht. Egal, ob bei der Überbrückung von Wartezeiten, bei der Durchführung von Therapien oder in der Nachsorge – es bestehen vielfältige Einsatzmöglichkeiten.

Erstmals auch Direktinvestition in Start-up

AGAPLESION beteiligte sich im Jahr 2018 erstmals direkt an einem Start-up. Künftig hält der Konzern acht Prozent der Anteile der Myosotis GmbH. Die Gründer Felix Kuna und Jasper Böckel belegten bei der Vergabe des Gründerstipendiums den zweiten Platz. Mit ihrer App myo wollen sie den Service für Angehörige ausbauen und die Kommunikation mit dem Pflegepersonal verbessern. Fotos, Videos und Textnachrichten können direkt an die Angehörigen versendet werden. Die App kann perspektivisch sogar ein hilfreiches Instrument in der Pflegedokumentation sein.



So einfach geht die App myo: Die Pflegekraft macht einen Schnappschuss von einer schönen Situation im Alltag der Bewohnerin und informiert die Angehörigen darüber per Handy. Mit auf der Bank sitzen die Gründer Felix Kuna und Jasper Böckel (v.l.).

Ausgezeichnet!

Vordenker Award 2017

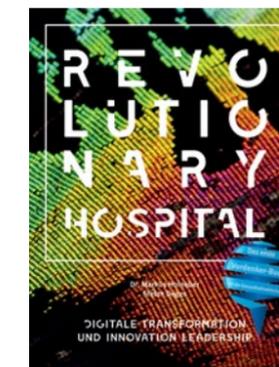
Mit dem Vordenker Award wurde der Vorstandsvorsitzende der AGAPLESION gAG, Dr. Markus Horneber, im März 2017 ausgezeichnet. Der Preis wird jährlich von der Initiative Gesundheitswirtschaft e.V., der B. Braun Stiftung und dem renommierten Fachverlag Bibliomed an eine Persönlichkeit aus der Gesundheitswirtschaft verliehen, die mit innovativen Ideen und Projekten ein Vorbild für die Verbesserung von Qualität und Produktivität der Versorgung ist.

Teil des Preises war die Teilnahme als Ehrengast in einer hochrangigen Managementdelegation, die modernste Krankenhäuser in China besuchte, wo ihr innovative Versorgungskonzepte vorgestellt wurden. „Der Trend zu größeren Krankenhäusern ist auch hierzulande zu beobachten, doch die Dimensionen, die wir in China angetroffen haben, stellen alles uns Bekannte in den Schatten“, resümierte Horneber. Allein in der Ambulanz des Beijing Union Medical College Hospital werden täglich 10.000 Patienten versorgt, insgesamt 3,5 Millionen im Jahr. Als Preisträger veröffentlichte Dr. Markus Horneber zusammen mit Stefan Deges als Herausgeber das im April 2018 erschienene erste Vordenker-Buch für die Gesundheitswirtschaft: „Revolutionary Hospital. Digitale Transformation und Innovation Leadership“. Beim DRG-Forum wurde das Buch erstmals vorgestellt.



Innovator des Jahres

Anfang 2018 wurde AGAPLESION erneut als Innovator des Jahres ausgezeichnet. brand eins Wissen und Statista vergeben die Auszeichnung an Unternehmen, die Vorreiter bei intelligenten Produkten, Prozessen oder Dienstleistungen sind.



Deges, Stefan und Horneber, Dr. Markus (Hrsg.): Revolutionary Hospital. Melsungen, Bibliomed 2018



Volle Ambulanzen: Alltag in Chinas Großkrankenhäusern.

2. Strategische Jahresthemen Dem Menschsein Raum geben

AGAPLESION setzt sich in jedem Jahr ein Jahresthema, dessen Bearbeitung in die strategische Planung einfließt. Im Lutherjahr 2017 stand die Spiritualität im Fokus, um die christliche Unternehmenskultur weiterzuentwickeln. Das Jahr 2018 steht im Zeichen der Nachhaltigkeit mit ihren drei Dimensionen Ökonomie, Ökologie und Soziales.





Jahresthema 2017: Spiritualität

Um die christliche Tradition von AGAPLESION lebendig zu halten und mit der täglichen Arbeit zu verbinden, sind immer wieder Anregungen zur Erneuerung nötig. Die Auseinandersetzung mit dem Jahresthema 2017: Spiritualität war in drei Phasen unterteilt.

Phase 1: In verschiedenen Fokusgruppen wurden Formen und Ausprägungen von Spiritualität erarbeitet („Wovon reden wir?“). Bei AGAPLESION unterscheiden wir drei Formen christlicher Spiritualität: Unterbrechungskultur, Reflexionskultur und Gebetskultur. Alle drei Formen stehen zwar für sich, können aber nebeneinander praktiziert werden. Daneben gibt es viele andere Ausprägungen von Spiritualität, etwa im Zuge religiöser Pluralität von Patienten und bei Mitarbeitenden nichtchristlicher Religion oder Weltanschauung. Hier gehört ein wertschätzender und respektvoller Umgang zum Grundanliegen gerade christlicher Orientierung.

Phase 2: Die Ergebnisse der verschiedenen Fokusgruppen bildeten die Grundlage für einen Kongress am 26. und 27. September 2017, zu dem auch externe Teilnehmende und Referierende aus diakonischen Unternehmen eingeladen worden waren. Hier ging es darum, Zielperspektiven zum Jahresthema zu entwickeln („Wohin wollen wir?“).

Phase 3: Die Einrichtungen erarbeiten Umsetzungsperspektiven und erste Maßnahmen („Wie setzen wir es um?“).



Kongress Spiritualität

Höhepunkt im Rahmen des Jahresthemas war der Kongress „Spiritualität – Gesundheit zwischen Digitalisierung und innerer Resonanz“ am 26. und 27. September 2017. Hochkarätige Referenten diskutierten gemeinsam mit den rund 90 internen und externen Gästen darüber, welche Rolle die Spiritualität im Gesundheitswesen einnimmt. Die täglichen Aufgaben sind herausfordernd und verlangen ein hohes Maß an Verantwortung. Aus der Spiritualität schöpfen sowohl viele Patienten und Bewohner als auch viele Mitarbeitende Kraft, Glauben und Zuversicht. Die internen Interessengruppen wie Mitgesellschafter, Geschäftsführer, Seelsorgende und Mitarbeitende tauschten sich zu diesen Aspekten mit den externen Gästen aus.

Uhrzeit Thema

14:00 **Zwischen Digitalisierung und innerer Resonanz**
Auf dem Weg zu einer christlichen Unternehmenskultur
PD PS. Dr. Holger Bickel

14:40 **Reflexion an Tischgruppen**

15:00 **Pause**

15:15 **Sechs Workshops aus drei Kulturbereichen ***
1. Runde

16:00 **Sechs Workshops aus drei Kulturbereichen ***
2. Runde

17:00 **Pause mit Snack**

18:00 **Weg zur Evangelischen Betriebsgemeinde**

18:30 **Inspirierendes Abend**
Stationen zum Nachsagen empfangen

19:45 **Abchluss mit großer Begegnung**

20:45 **Ende des Kongresses**

* Sechs Workshops aus drei Kulturbereichen:
Unterbrechungskultur
Existenzielle Kommunikation
Dr. Ansel Garbel
Kulturen der Frühermigkeit
Dr. Norbert Frisch
Reflexionskultur
Spiritualität und Kultur
Prof. Dr. Michael Ulrich
In Resonanz leben
Klein Michael von Bibra
Gebetskultur
Christliche Spiritualität
Prof. Dr. Holger Bickel
Licht im Alltag
Kleine Rituale mit
Pater Johannes Wille

AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

Was würde es dem Menschen nützen,
wenn er die ganze Welt gewönne
und nähme Schaden an seiner Seele?
Matth. 6, 20-21

AGAPLESION Kongress
Spiritualität – Gesundheit zwischen
Digitalisierung und innerer Resonanz

Programm – 26. September 2017
AGAPLESION Kongresszentrum
Grieshauser Landstraße 94, 60487 Frankfurt am Main

Uhrzeit Thema

9:00 **Ankommen und Begrüßungskaffee**

Begrüßung
Dr. Markus Hensler, Vorstandsvorsitzender AGAPLESION gAG
Gedächtnisimpuls
PD PS. Dr. Holger Bickel

Impulsvortrag
Welch der Geist, wo er will?
Kennzeichen und Formen christlicher Spiritualität
Prof. Dr. Holger Eichmann

Impulsvortrag
Offenheit für Gott im Klinik- und Pilgeralltag?
Existenzielle Kommunikation und gesundheitsförderliches
Pilgeren/Retreaten/Retreaten
Dr. Ansel Garbel

Impulsvortrag
**Spiritualität und Gesundheit, Kulturreisibilität und
interkulturelle Kompetenz**
Prof. Dr. Michael Ulrich

12:00 **Pause**

12:15 **Podiumsgespräch**

13:00 **Mittagessen**

Fachliche Leitung
PD PS. Dr. Holger Bickel
Leiter des Instituts
Theologie – Ethik
AGAPLESION
gAG

Referenten
Prof. Dr. Holger Eichmann
Professor für Praktische
Theologie an der Theologischen
Hochschule
Kassel

Prof. Dr. Ansel Garbel
Theologie des
Verständnisses
der Diakonie
Neuchâtel,
Kanton Vaudois
für und diakonales Handeln



Dr. Holger Böckel,
Leiter AGAPLESION Institut für
Theologie – Diakonie – Ethik



Die fachliche Leitung des Kongresses „Spiritualität – Gesundheit zwischen Digitalisierung und innerer Resonanz“ lag bei PD Dr. habil. Holger Böckel, der dem AGAPLESION Institut für Theologie – Diakonie – Ethik vorsteht.

Herr Dr. Böckel, warum ein Spiritualitätskongress?

Dr. Holger Böckel: Gerade beim beherzten Aufbruch in eine digitale Zukunft gilt es, sich seiner spirituellen Wurzeln bewusst zu sein. Denn der digitale Fortschritt im Gesundheitswesen fragt nach unserem Menschen- und Weltbild und muss an vielen Stellen ethisch bewertet werden. Mit dem Jahresthema geben wir sowohl der Spiritualität in unserer Arbeit als auch in uns selbst Raum. Der Kongress war thematischer Höhepunkt dieser Reise.

Wie war der Kongress aufgebaut?

Böckel: Referate, Podiumsdiskussionen, Reflexionen, Workshops und die Präsentation der Ergebnisse führten zu einem lebendigen Austausch. Impulsreferate und Workshops waren hochkarätig besetzt. Referenten und weitere Experten gingen in den vertiefenden Workshops auf die Schwerpunkte Unterbrechungskultur, Reflexionskultur und Gebetskultur ein. Beiträge aus der Praxis mischten sich mit theoretischen Ansätzen.

Wie passen Spiritualität und Digitalisierung zusammen?

Böckel: Die Digitalisierung als Megatrend markiert auch im Gesundheitswesen einen Epochenwandel. Schon heute nutzen wir Medizintechnik, Computer und komplexe IT-Systeme, die Unmengen an Daten generieren und verarbeiten. Die Möglichkeiten zur Gewinnung und Nutzung von Daten nehmen immer weiter zu. Die Digitalisierung fordert Antworten auf neue Fragestellungen, gerade von christlichen Einrichtungen.

An welche Fragen denken Sie?

Böckel: Digitalisierung ist eng gekoppelt mit ethischen und spirituellen Aspekten. Wie verwenden wir die generierten Daten? Kommt es bei der Auswertung zu ethischen Bedenken? Wie ist unsere heutige Vorstellung von Heilung, wie hat sie sich gewandelt? Wie betten wir diese Vorstellung in unser Menschen- und Weltbild ein? Wie definieren wir die Rollen von Ärzten und Pflegenden?



Welche Bedeutung haben da christliche Gesundheitseinrichtungen?

Böckel: Tätige Nächstenliebe ist insbesondere in einer technisierten und digitalisierten Welt wichtig. Hier können wir als moderner christlicher Gesundheitskonzern ansetzen. Heil und Heilung gehören eng zusammen, auch die Weltgesundheitsorganisation (WHO) definiert Gesundheit als ganzheitliches Wohlbefinden mit den Adjektiven körperlich, psychisch, sozial und auch spirituell. Heilung ist also ganzheitlich zu verstehen.

Ist die Digitalisierung Fluch oder Segen?

Böckel: Digitalisierung begreifen wir als „Plus“. Ohnehin ist sie ein Muss – wer sich ihr widersetzt, wird abgehängt und muss sich von der Mitgestaltung der Welt verabschieden. Denn der Megatrend bietet unverzichtbare Innovationsimpulse für Medizin, Pflege, Behandlungserfolg und Patientensicherheit. Die Frage ist lediglich, wie wir die Chancen nutzen und wie wir auf negative Auswirkungen reagieren.

Herr Dr. Böckel, vielen Dank für das Gespräch.

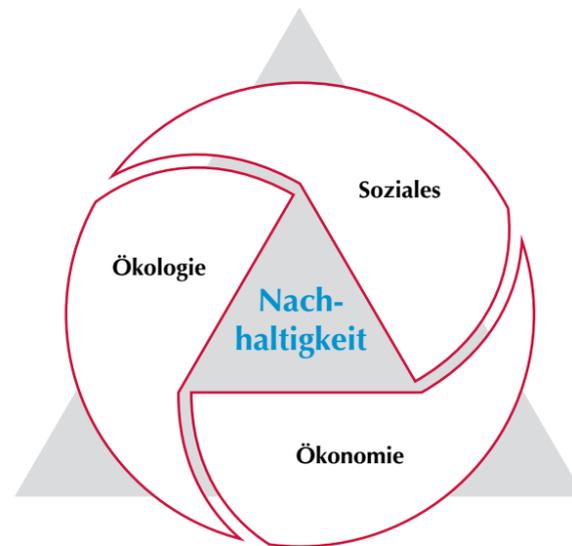


Jahresthema 2018: Nachhaltigkeit



Schöne Aussicht von der Dachterrasse des AGAPLESION HAUS SAALBURG in Frankfurt.

Unter dem Begriff „Nachhaltigkeit“ versteht man den verantwortungsvollen Umgang mit begrenzten Ressourcen in den drei Dimensionen Ökologie, Soziales und Ökonomie. Nachhaltiges Handeln gründet für AGAPLESION im christlichen Auftrag, die uns von Gott anvertraute Schöpfung zu bewahren.



Die Grafik zeigt die drei Dimensionen der Nachhaltigkeit, die einander bedingen.

1. Moses, Kapitel 2, Vers 15

Und Gott der HERR nahm den Menschen und setzte ihn in den Garten Eden, dass er ihn baute und bewahrte.

Grüne Oase im Patientengarten des AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS in Frankfurt.



Ökologie

Für Beleuchtung, Klimatisierung, Heizung und medizinische Geräte benötigen Krankenhäuser große Energiemengen. Auch der Wasserverbrauch ist hoch, und es fällt sehr viel Abfall an, z. B. durch den Einsatz hygienischer Einmalprodukte.

Außerdem entstehen Sonderabfälle, z. B. im Bereich der Zytostatika-Therapie oder im Bereich der Nuklearmedizin. Aber gerade, weil für eine hygienische und hochwertige Versorgung immer leistungsfähigere medizinische Geräte und viele Ressourcen eingesetzt werden müssen, ist eine effektive Umweltpolitik von entscheidender Bedeutung, um alle Potenziale zur Ressourcenschonung auszuschöpfen.

Verantwortung tragen

Nachhaltiges Denken und Handeln sind wesentliche Bestandteile des Selbstverständnisses von AGAPLESION. Der Anspruch ist verankert in der christlichen Identität und in zwei der insgesamt sechs Kernwerte:

- Unter **Verantwortung** versteht AGAPLESION den bewussten und achtsamen Umgang mit den uns anvertrauten Menschen und Ressourcen.
- Unter **Wirtschaftlichkeit** versteht der Gesundheitskonzern den zielgerichteten und wirksamen Einsatz der Ressourcen zum langfristigen Erhalt seiner Einrichtungen.

Das bedeutet, dass die AGAPLESION gAG Verantwortung übernimmt für die Auswirkungen ihres Handelns gegenüber Gesellschaft und Umwelt und verantwortungsvoll mit den begrenzt zur Verfügung stehenden Ressourcen umgeht – stets in Bezug auf die Dimensionen Ökologie, Soziales und Ökonomie.

Der verantwortungsbewusste Umgang mit Ressourcen geschieht zum Schutz der Umwelt, aus Fürsorge gegenüber den Mitarbeitenden, aber auch, um ökonomisch zu wirtschaften. Daraus resultierende finanzielle Überschüsse nutzt AGAPLESION für Investitionen in den Konzern mit den mehr als 100 Einrichtungen. Nur so können auch künftig hervorragende Leistungen für die Patienten und Bewohner erbracht werden. Den Handlungen liegen dabei stets ein gesetztes- und normenkonformes Verhalten zugrunde. Sie umfassen zudem das freiwillige Engagement inner- und außerhalb des Kerngeschäfts von AGAPLESION.

Die drei Dimensionen müssen sich gleichberechtigt gegenüberstehen, sie bedingen einander und durchdringen sich gegenseitig.



Die Umsetzung der Umweltpolitik erfolgt grundsätzlich auf allen Ebenen, sowohl in der Konzernzentrale als auch in den Einrichtungen. Die Lenkungsgruppe Umwelt als konzernweites Gremium widmet sich diesem Thema vertiefend in enger Zusammenarbeit mit dem AGAPLESION Arbeitsbereich Technik. Sie ist maßgeblich verantwortlich für das Umweltmanagementsystem, das zur Umsetzung der Umweltpolitik dient.

Im Fokus stehen die konzernweite Vernetzung und der Informationsaustausch mit allen Beteiligten. Zusätzlich zu den seit dem Jahr 2015 gesetzlich geforderten Energieaudits nach EDL-G führt AGAPLESION seither auch interne Umweltaudits sowie verschiedene Projekte zur Abfallvermeidung durch.

Das Jahresthema: Nachhaltigkeit hat AGAPLESION zum Anlass genommen, die bestehende Rahmenkonzeption Umweltpolitik zu überarbeiten und aus den vielen Einzelmaßnahmen in verschiedenen Einrichtungen einen konzernweiten Standard zu entwickeln.

Im jährlichen Umweltbenchmark werden die Zahlen vergleichbarer Standorte miteinander in Relation gesetzt. Die Zahlen fließen in die jährliche Umweltklärung des Konzerns ein. Aus den Ergebnissen der Lenkungsgruppe Umwelt werden in den Folgejahren durch die Umweltkommissionen der jeweiligen Einrichtungen standortbezogene Maßnahmen ent-



wickelt. Schwerpunkte der Aktionen waren bislang z. B. die Vermeidung von Nassabfällen bei der Speisenversorgung, die Senkung des Papierverbrauchs oder der nachhaltige Umgang mit medizinischen Gasen. In den Jahren 2016 bis 2018 befassten sich die Teilnehmer mit dem Thema „Nicht zu hell und nicht zu laut“. Damit gemeint sind die Auswirkungen der AGAPLESION Betriebsstätten auf Nachbarschaft, Tierwelt und Mitarbeitende.

Lösungen, die sich bewährt haben, sind z. B. fokussierte Wegebeleuchtungen (kein Lichteinfall aufs Nachbargrundstück), Verdunklungsvorhänge in speziellen Bereichen, aufeinander abgestimmte Anlieferzeiten für LKW (niedriger Lärmpegel) oder leicht laufende Rollen bei Transportwagen aus dem AGAPLESION LOGISTIKZENTRUM und bei der Essensverteilung.



Fotos: Bewohner des AGAPLESION SIMEONSTIFT in Hainburg bauen Bienen- und Insektenhotels, die in allen Einrichtungen von AGAPLESION platziert werden.

Umweltprojekte bei AGAPLESION

Ökocontrolling in der Speisenversorgung: Das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt machte im Jahr 2017 eine Auswertung der Speisereste, ein Projekt, das auch die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN erfolgreich abgeschlossen haben. Die Qualität wurde geprüft, und die Portionen wurden dem Verbrauch der Patienten angepasst. Denn manche Menschen wie z. B. viele geriatrische Patienten möchten keine großen Mengen essen. Durch die angemessenen Portionsgrößen verringerte sich die Abfallmenge deutlich.

Auch die AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE in Berlin prüfte den Speiseverbrauch in ihrem Projekt „Zu WERTvoll für die Tonne“. Dem Berliner Beispiel folgte 2017 auch die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE an ihren drei Frankfurter Standorten. Die Einsparungen wurden in die Qualität investiert: Bei der Kampagne „Fit im Alter – Gesund essen, besser leben“ wurde das Verpflegungsangebot der zugehörigen Einrichtungen im November 2017 von der Deutschen Gesellschaft für Ernährung (DGE) rezertifiziert. Das Zertifikat bestätigt, dass das Angebot nach aktuellen Erkenntnissen der Ernährungswissenschaft zusammengestellt wird.

Die AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN nehmen teil am betrieblichen Umweltmanagement nach Ökoprot. Es handelt sich um ein Kooperationsprojekt des Energiereferats der Stadt Frankfurt am Main und der lokalen Wirtschaft. Mit dem Projekt werden zwei Ziele verfolgt: zum einen die Verbesserung des betrieblichen Umweltschutzes durch Reduzierung des Ressourcenverbrauchs und Steigerung der Energieeffizienz und zum anderen die Reduzierung von Betriebskosten.

Machen mit der Waage den Vorher-nachher-Vergleich beim Wareneinsatz: Mitarbeitende aus dem Küchenteam der AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE in Berlin.



Ökonomie

Die finanziellen Mittel im Gesundheitswesen sind endlich. Wirtschaftliches Handeln ist geboten, um mit den vorhandenen Mitteln die bestmögliche Qualität zu erreichen: Nur moderne Einrichtungen auf dem aktuellen Stand der Technik bieten Patienten und Bewohnern langfristig den höchsten Nutzen. Wirtschaftlichkeit ist eine Grundvoraussetzung für den langfristigen Fortbestand und die Entwicklung unserer Einrichtungen. Im Mittelpunkt steht dabei der zielgerichtete und wirksame Einsatz von Ressourcen.

Das Erzielen von Überschüssen ist notwendig, um Investitionen für den Erhalt und Ausbau der medizinischen und pflegerischen Leistungen zu tätigen und damit die Substanz unserer Einrichtungen zu stärken. Zusätzlich sind Gewinne zur Finanzierung von Wachstum und Innovationen erforderlich. Auch die Digitalisierung erfordert hohe Investitionen.

Um dies zu erreichen, müssen Erlöse gesteigert und Kosten gesenkt werden. Dabei ist die Liquidität durch entsprechende Maßnahmen sicherzustellen – wie mittelfristige Liquiditätsplanung und Verbesserung der Days Sales Outstanding (DSO). Da die Möglichkeiten der Erlössteigerung aufgrund der Rahmenbedingungen begrenzt sind, gilt es, innerhalb der Grenzen Optimierungen (Medizincontrolling, MDK-Management und Budgetverhandlungen) zu erreichen. Um die Wirtschaftlichkeit zu verbessern, müssen Kosten optimiert werden. Hierbei unterstützen insbesondere die Konzernstrukturen im Bereich der Servicegesellschaften (Reinigung, Catering, Medizintechnik, Zentraleinkauf und Logistik, IT, Personalwesen) sowie Benchmarks.

Moderne Architektur und Wohlfühl-Ambiente
in den AGAPLESION Einrichtungen.



Soziales

Die Dimension „Soziales“ umfasst den verantwortungsbewussten Umgang mit verschiedenen Anspruchsgruppen innerhalb und außerhalb der AGAPLESION gAG und ihrer Einrichtungen. Innerhalb der Organisation stehen vor allem die Mitarbeitenden und Gesellschafter im Fokus der Aktivitäten.

Die zur strategischen Stoßrichtung „Attraktiver Arbeitgeber“ zugehörige Personalstrategie umfasst eine Vielzahl von Handlungsfeldern wie z. B. Employer-Branding, Rekrutierung und Onboarding, Karriere- und Nachfolgemangement sowie Gesundheitsmanagement. Entsprechend dem Jahresthema Nachhaltigkeit stehen im Jahr 2018 die Gesundheit und Entwicklungsmöglichkeiten der Mitarbeitenden im Mittelpunkt. Dazu wurden zwei Großprojekte initiiert: „Gesunder Arbeitgeber“ beschäftigt sich z. B. mit den Themen:

- Betriebliches Gesundheitsmanagement, Gesundheitsförderung, Prävention und Sicherheit
- Arbeitszeitmodelle
- Lebensphasenorientierte Personalentwicklung

Das Projekt „Interner Arbeitsmarkt“ umfasst u. a.:

- Entwicklung verschiedener Karrierewege
- Bewerbermanagement
- Nachfolgeplanung und Nachwuchsförderung

Weitere Projekte sind geplant zu den Themenbereichen Rekrutierung und Onboarding (Hochschulmarketing, Neuausrichtung Personalgewinnung) sowie Compensation und Benefits (Ausbau Mitarbeiterangebote), HR-Kommunikation und HR-Systemmanagement (Einführung eines konzernweiten Bewerbermanagementsystems).

Mit der Shareholderstrategie wird die Partizipation der Gesellschafter im Konzern und auf Einrichtungsebene gefördert. Dies erfolgt durch die Einbindung in das geistliche Leben und gemeinsame Veranstaltungen, gemeinsame Projekte mit Mitgesellschaftern, die Darstellung der Gesellschafter im Markenauftritt des Konzerns sowie eine Regelkommunikation und Information mit und durch AGAPLESION.



Fitnessangebote für Mitarbeitende.

Außerhalb des Konzerns gibt es eine Vielzahl von Anspruchsgruppen, denen man im Sinne der gesellschaftlichen Verantwortung gerecht werden muss. Im Rahmen der christlichen Unternehmensstrategie strebt AGAPLESION z. B. an, die Zusammenarbeit mit Gremien und Institutionen von Diakonie und Kirche zu intensivieren und zu festigen. Gegenüber Politik und Staat sieht es die AGAPLESION gAG als ihre Aufgabe an, zu gesundheitspolitischen Themen in der Öffentlichkeit Stellung zu beziehen und sich in Fachgremien mit ihren Experten einzubringen.

Traditionell engagieren sich zahlreiche AGAPLESION Einrichtungen mit ihren Mitarbeitenden für langfristige soziale Projekte in ganz verschiedenen Bereichen und unterschiedlichen Regionen oder initiieren einzelne Hilfsmaßnahmen in akuten Krisensituationen. Die Projekte beinhalten:

- Kostenfreie medizinische Angebote für Hilfsbedürftige
- Medizinische Einsätze im Ausland
- Jugendarbeit und Nachwuchsförderung
- Gesundheits- und Präventionsprogramme für Patienten und Angehörige
- Mitgliedschaft und aktive Mitarbeit in Fördervereinen
- Veranstaltungen für Patienten und Bewohner

Um ein Dach für gemeinsame Projekte zu schaffen, wird die AGAPLESION gAG im Jahr der Nachhaltigkeit eine Stiftung gründen.

3. Verantwortung für Menschen

Verantwortung für die Qualität unserer Arbeit zu übernehmen, gehört zu den sechs Kernwerten von AGAPLESION. „Unter Verantwortung verstehen wir den bewussten und achtsamen Umgang mit den uns anvertrauten Menschen und Ressourcen“, heißt es im AGAPLESION Leitbild. Darum ist Verantwortung eng mit dem Jahresthema: Nachhaltigkeit verknüpft.



Qualitätsmanagement

Deutsche Krankenhäuser haben einen hohen Qualitätsstandard. Die Zahl der Schadensfälle in Krankenhäusern liegt gleichbleibend niedrig im Promillebereich: Bei jährlich 19,5 Millionen Behandlungen in Krankenhäusern und rund einer Milliarde Arztkontakten in Praxen meldeten die Schlichtungsstellen und Gutachter der Bundesärztekammer (BÄK) 2.245 Behandlungsfehler im Jahr 2016 und 2.213 im Jahr 2017.

Bei AGAPLESION ist die Qualitätsstrategie Führungsaufgabe. Sie wird regelmäßig vom Vorstand geprüft und freigegeben. Denn bei kaum einer Dienstleistung spielen Qualitätsfragen eine so entscheidende Rolle wie in einem Krankenhaus oder in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung. Das liegt daran, dass die Qualität unserer Arbeit unmittelbaren Einfluss auf die Lebensqualität von Menschen hat.

Die AGAPLESION Qualitätsstrategie fußt auf der christlichen Identität und den Kernwerten, die im Leitbild verankert sind. Sie wird interdisziplinär und sektorenübergreifend entwickelt. Beteiligt sind Mitarbeitende aus den Bereichen Medizin, Krankenhauspflege, Wohnen & Pflegen, Ethik und Service.

Digitalisierung

Wie in allen Bereichen entwickelt auch das Qualitätsmanagement von AGAPLESION langjährig erprobte Instrumente weiter. So wird z. B. das Meinungsmanagement seit 2017 durch ein Online-Tool abgebildet. Meinungsgeber können ihre Bewertung über das Internet oder über einen Bildschirm direkt in der Einrichtung abgeben. Auch die Bearbeitung sowie die Auswertung werden durch das Online-Tool vereinfacht. Ein weiterer Vorteil besteht darin, dass ab Eingang der Meinung alle Bearbeitungsschritte abgebildet werden können.

Im Meinungsbogen gilt die Frage „Würden Sie uns weiterempfehlen?“ als Indikator für die Kundenzufriedenheit. Die Weiterempfehlungsquote von Patienten und Bewohnern lag im Jahr 2017 bei insgesamt 90 Prozent. AGAPLESION liegt damit über dem Bundesdurchschnitt, den die Techniker Krankenkasse im April 2017 mit 81 Prozent beziffert.



CIRS

Meldungen von potenziellen Risiken stellen einen großen Wissensschatz dar, der zur Vermeidung von zukünftigen Schäden vorbeugend genutzt wird. Je mehr kritische Vorkommnisse erfasst werden, desto größer ist die Chance, Schwachstellen im System zu erkennen, durch geeignete Maßnahmen zu beseitigen und tatsächliche Schäden zu verhindern. Hierfür nutzt AGAPLESION das CIRS (Critical Incident Reporting System) als ein Berichts- und Lernsystem, welches kontinuierlich weiterentwickelt wird. Als zentrales Element zählt dieses zum Risikomanagement. Die Erfassung und Bearbeitung von CIRS-Fällen wird über das AGAPLESION Intranet abgebildet.

Audits

AGAPLESION führt in allen Einrichtungen interne Audits durch, insgesamt 73 im Jahr 2017. 79 interne Auditoren waren unterwegs, um die Einrichtungen bei der kontinuierlichen Verbesserung ihrer Prozesse zu unterstützen und beratend zur Seite zu stehen. Seit Einführung der neuen Audit-Struktur im Jahr 2011 konnten der Ablauf und die Inhalte der Audits stetig weiter verbessert werden.

Zertifizierungen

Eine entscheidende Voraussetzung für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem ist die Sicherung und Verbesserung der Qualität. Das gewährleisten die zumeist gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen der Qualitätssicherung. Über diese Maßnahmen hinaus stellen sich die AGAPLESION Krankenhäuser externen Prüfverfahren, die durch Zertifikate oder Gütesiegel deren fachliche und organisatorische Kompetenz belegen.

Der Vorstand der AGAPLESION gAG hat die Zertifizierung der Qualitätsmanagementsysteme der Krankenhäuser nach der Norm DIN EN ISO 9001 als Teil der Qualitätsstrategie vorgegeben. Zusätzlich dazu verfügen viele der AGAPLESION Einrichtungen über fachlich anerkannte Qualitätssiegel oder Zertifikate. Akkreditierte Zertifizierungsstellen wie z. B. die DQS, proCum Cert oder der TÜV vergeben diese zeitlich befristet und begutachten jährlich nach den Kriterien der DIN EN ISO 9001:2015 die Wirksamkeit und Angemessenheit des Qualitätsmanagementsystems.

Die fachlichen Anforderungen an eine dem wissenschaftlichen Standard entsprechende Versorgung der Patienten sind in fachspezifischen Anforderungskatalogen festgehalten und werden geprüft und ergänzt. Diese Prüfverfahren sind z. B. gefordert, um sich als Zentrum bezeichnen zu dürfen. Dieser bisher nicht geschützte Begriff, der die patientenorientierte Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen und Berufsgruppen beschreibt, vermittelt durch den Status des zertifizierten Zentrums ein auf den Zustand und den Behandlungsbedarf des Patienten abgestimmtes, planvolles Vorgehen.

So erhalten z. B. onkologische Zentren, Brust-, Prostata- und Darmkrebszentren etc. nach erfolgreicher



Begutachtung durch die OnkoZert-Auditoren das Zertifikat der Deutschen Krebsgesellschaft (DKG). Weitere fachlich überprüfte Qualitätssiegel sind z. B. Endoprothetikzentren (ClarCert), Traumazentren (Deutsche Gesellschaft für Unfallchirurgie), Stroke Unit (Deutsche Schlaganfallgesellschaft), Chest Pain Unit (Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V.), Geriatricsiegel (Bundesverband Geriatrie etc.). In diesen Zentren ist die multi-professionelle Zusammenarbeit durch eine Kooperation von Spezialisten der verschiedenen Fachrichtungen von der Diagnostik bis zur Therapie und Nachsorge gewährleistet.

Unter anderem werden folgende Prozesse geprüft: definierte Behandlungspfade, Therapien nach Empfehlungen der Fachgesellschaften, ggf. Tumorboards mit Beteiligung verschiedener Fachdisziplinen, Morbiditäts- und Mortalitätskonferenzen, zeitnahe OP-Berichte und Arztbriefschreibung, Teilnahme an durch Ethikkommissionen genehmigten Studien, klare Angaben für ein Entlassmanagement mit geregelter Pflegeüberleitung oder die Einbindung von berufsgruppenübergreifenden Anforderungen wie Sozialdienst, Physiotherapie, Psychoonkologie etc.





Hygiene

AGAPLESION HYGIENE, Institut für Hygiene und Umweltmedizin in Frankfurt, befasst sich konzernweit mit Fragen der Hygiene. Das Team entwickelt Strategien und unterstützt deren Umsetzung, damit die Einrichtungen den steigenden Anforderungen gerecht werden.

Mit AGAPLESION HYGIENE verfügt der Konzern über eine eigene Fachkompetenz in Fragen der Hygiene und Infektionsprävention. So konnte der Konzern Kompetenzen bündeln, denn Fragen aus diesem Bereich wurden in zunehmendem Maße relevant.

Hygienerichtlinien

AGAPLESION HYGIENE entwickelt für alle Einrichtungen Musterdokumente mit verbindlichen Vorgaben zur Hygiene, z. B. Hygiene- und Desinfektionspläne. Diese Vorgaben umfassen unter anderem Anweisungen zur Händehygiene, zu hygienerelevanten Maßnahmen der Patientenversorgung, zu multiresistenten Erregern oder zum Umgang mit Instrumenten und deren Aufbereitung. Letztgenannter Punkt betrifft auch hauseigene Aufbereitungseinheiten für Medizinprodukte (AEMP), sprich: spezielle Abteilungen, die Medizinprodukte reinigen, desinfizieren und sterilisieren.

Alle Bereiche unterliegen gesetzlichen Vorgaben sowie Richtlinien und Empfehlungen der Kommission für Krankenhaushygiene und Infektionsprävention des Robert Koch-Instituts (KRINKO). Ebenso berücksichtigt AGAPLESION HYGIENE Empfehlungen medizinischer sowie pflegerischer Fachgesellschaften. Diese Vorgaben werden kontinuierlich aktualisiert.

Beratung

AGAPLESION HYGIENE unterstützt die Einrichtungen bei besonderen Fragestellungen. Dies betrifft z. B. krankenhaushygienische Stellungnahmen zu Baumaßnahmen oder Hilfestellungen bei ungewöhnlichen Ausbruchssituationen. Für Einrichtungen rund um Frankfurt stellt das Institut den Krankenhaushygieniker und steht im ständigen Austausch mit deren Hygieneverantwortlichen sowie dem Hygienefachpersonal. In der Zusammenarbeit mit den Zentralen Diensten berät das Institut außerdem bei hygienerelevanten Aspekten. Beispiele dafür sind die Beratung und Festlegungen zur Beschaffung von Medizinprodukten und Desinfektionsmitteln.

Hygiene hinter den Kulissen

Patienten, Bewohner und Mitarbeitende haben Anspruch auf ein sicheres Umfeld. Hierzu gehören regelmäßige Kontrolluntersuchungen, z. B. zur Trinkwasserqualität, zur Luftqualität in Operationsbereichen oder auch zur Wirksamkeit von Desinfektions- und Sterilisationsgeräten. Das Institut gibt Art und Umfang der Kontrollen für die Häuser vor und verfügt selbst über ein akkreditiertes Prüflabor, in dem die Untersuchungen durchgeführt und fachärztlich bewertet werden. Sind die Ergebnisse auffällig, wird mit der Einrichtung nach den Ursachen gesucht und es werden Maßnahmen festgelegt. Zunehmend wird diese Expertise auch von externen Kunden beauftragt.

Aktuelles Projekt: digitale Hygiene

Die große Bedeutung, die AGAPLESION der Hygiene beimisst, zeigt der Einsatz des Software-Moduls OIM (ORBIS Infektionsmanagement). Die Entscheidung für dieses Produkt fiel im Rahmen der AGAPLESION Digitalstrategie. Mittlerweile nahezu abgeschlossen ist seine im Jahr 2017 gestartete Einführung an allen AGAPLESION Standorten, die das Krankenhausinformationssystem (KIS) ORBIS nutzen.

OIM bildet zahlreiche Informationen ab, die die Hygiene und Infektionsprävention betreffen und die Ärzte, Pflegekräfte sowie Therapeuten regelmäßig dokumentieren. Alle in den Behandlungsprozess eingebundenen Mitarbeitenden haben Zugriff auf die Akte, sodass jeder auf dem aktuellen Informationsstand ist.

Das Modul ermöglicht den patientenbezogenen Informationsaustausch mit den Hygienefachkräften zu unterschiedlichsten Aspekten, bspw. beim Verdacht auf infektiöse Gastroenteritis mit starkem Erbrechen und plötzlichem Durchfall oder bei externen Befunden über multiresistente Keime.



Auch Hinweise, ob der Patient vorher im Ausland in medizinischer und insbesondere in intensivmedizinischer Behandlung war, werden abgebildet. Ebenso unterstützt OIM die Umsetzung gesetzlicher Vorgaben zur Infektionserfassung, ermöglicht die transparente Dokumentation der Kolonisation bzw. Infektion durch multiresistente Erreger und vereinfacht die Erfüllung der Meldepflichten durch den Arzt.

Neue Herausforderungen

In den letzten Jahrzehnten wurden Gesundheitseinrichtungen im Bezug auf Hygiene und Infektionen mit neuen Herausforderungen konfrontiert. Der demografische Wandel und der medizinische Fortschritt führen dazu, dass die Anzahl älterer und chronisch kranker Patienten zunimmt. Sie sind besonders anfällig für Infektionskomplikationen. Multi-resistente Erreger, also Erreger, gegen die klassische Antibiotika nichts ausrichten können, nehmen zu. Sie führen zu schwereren und längeren Erkrankungen. Andere Erreger verändern ihr Krankheitspotenzial und können lebensbedrohende Erkrankungen auslösen.

Auch die Instrumentarien für medizinische Eingriffe haben sich gravierend geändert. Zunehmend werden feingliedrige, mikrochirurgische Instrumente verwendet, oft mit engen Hohlräumen. Gleiches gilt für Instrumente mit optischen und elektronischen Komponenten bis hin zu Robotersystemen. Deren Komplexität stellt hohe Anforderungen an die technische Ausstattung und Aufbereitung. Auch hierfür muss AGAPLESION HYGIENE neue Lösungen finden.

Risikomanagement und Risikofrüherkennung

Im Verbund der AGAPLESION gAG besteht ein konzernweites Risikomanagement, welches sowohl auf Konzern- als auch auf Einrichtungsebene vor allem die Risikofrüherkennung und -vermeidung zum Ziel hat. Es ist eng mit dem Qualitätsmanagement verzahnt.

Die Bewertung der Risiken findet zeitgleich mit der Bewertung des Managementsystems in der Management- und Risikobewertung statt. Deren Ergebnisse sind eine wichtige Grundlage für die jährlich erfolgende Strategie- und Zielplanung sowohl auf Konzern- als auch auf Einrichtungsebene. Die Durchführungsverantwortung liegt auf Konzernebene beim Vorstand und auf Einrichtungsebene bei der Geschäftsführung.

Weiterhin wird die Unternehmensführung durch den Zentralen Dienst Interne Revision unterstützt, welcher interne Prüfungsschwerpunkte in Abstimmung mit dem Vorstand festlegt und als Nicht-Prozessbeteiligter Prüfungen in den Konzerngesellschaften durchführt. Ein weiterer Baustein im Risikomanagement- und Risikofrüherkennungssystem ist die Weiterentwicklung der Compliancestruktur durch den Zentralen Dienst Compliance.

Darüber hinaus ist außer in den Krankenhäusern und den Wohn- und Pflegeeinrichtungen auch in den Medizinischen Versorgungszentren ein CIRS-System eingeführt worden, welches „Beinahe-Fehler“ erfasst, die dann AGAPLESION weit ausgewertet und berichtet werden, um voneinander zu lernen und die Fehlerrate zu senken.

Das bedeutendste Risiko für den Konzern in Bezug auf die Höhe des Betrages und die Eintrittswahrscheinlichkeit liegt nach wie vor im Bereich der Krankenhausfinanzierung. Das betrifft insbesondere den Fixkostendegressionsabschlag seit dem Jahr 2017 in Höhe von 35 Prozent, sowie die gesetzliche Festsetzung des dreijährigen Mehrleistungsabschlags auf 25 Prozent. Das Risiko der Unterfinanzierung von Krankenhäusern durch die öffentliche Hand wird dadurch verschärft, dass in den Landesbasisfallwerten – analog zu den Vorjahren – mit einem geringeren Lohnsteigerungsfaktor gerechnet wird, als der Tarifabschluss ergeben hat.

Den genannten Risiken stehen die Chancen der Geschäftsentwicklung gegenüber, die AGAPLESION strategisch verfolgt. Dazu gehören unter anderem die Etablierung von regionalen Behandlungszentren im Sinne der transsektoralen Vollversorgung, die Modernisierung der Einrichtungen, einschließlich der AGAPLESION Digitalstrategie, ein strategisches Personalmanagement sowie ein umfassendes Qualitätsmanagement.

Nach Prüfung der Gesamtrisikolage zum Ende des Jahres 2017 kommt der Vorstand zu dem Ergebnis, dass bestandsgefährdende Risiken für die Tochterunternehmen des Konzerns nicht bestehen.



Compliance

Im Gesundheitswesen haben Unternehmen eine Fülle von Gesetzen, externen und internen Richtlinien sowie Verfahrensanweisungen zu beachten und einzuhalten. Diese zu befolgen bedeutet Compliance (also ihnen im Wortsinn zu entsprechen, nach dem englischen Verb „to comply with“).



Für eine erfolgreiche und nachhaltige Unternehmensführung ist eine funktionierende und akzeptierte Compliance-Kultur notwendig. Bei AGAPLESION geht dieser Ansatz weiter. Compliance hat hier die folgenden Aufgaben:

Compliance schützt: Es erfolgen eine Identifizierung und stetige Anpassung der relevanten Normen und die Bewertung der Risiken bei Nichteinhaltung. Ziel ist es, die Risiken aufzuzeigen und somit Verstößen gegen diese Normen vorzubeugen.

Compliance berät: In der täglichen Arbeit, bei der Umsetzung von Projekten und Ideen werden Lösungen und Wege für einen rechtskonformen Rahmen erarbeitet.

Compliance informiert: Mit der Sensibilisierung für Risiken, der Durchführung von Schulungen und Informationen zu aktuellen Fragestellungen oder Themen werden die Mitarbeitenden unterstützt.

Gesetzliche Neuregelungen zur Antikorruption haben zu einer Rechtsunsicherheit bei der Zusammenarbeit von Leistungserbringern im Gesundheitswesen geführt. Ein wesentlicher Baustein eines wirksamen Compliance-Management-Systems ist die Befolgung übergeordneter Prinzipien:

Das Transparenz- und Genehmigungsprinzip verpflichtet zur Offenlegung aller Zuwendungen. Das Trennungsprinzip sichert die inhaltliche Unabhängigkeit von Zuwendungen und fordert eine strikte Trennung von Vorgängen, die in ihrer Verbindung zu Interessenkonflikten führen. Das Äquivalenzprinzip gewährleistet ein angemessenes Verhältnis von Leistung und Gegenleistung. Das Dokumentationsprinzip stellt den Nachvollzug eines Vorgangs und eine nachhaltige Transparenz der Leistungsbeziehungen sicher.

Grundprinzipien der Zusammenarbeit

Transparenz- und Genehmigungsprinzip

Trennungsprinzip

Äquivalenzprinzip

Dokumentationsprinzip

Interne Revision

Interne Revisoren unterstützen dabei, dass bei der AGAPLESION gAG und ihren Tochtergesellschaften Geschäftsprozesse korrekt ablaufen. Dabei geht es um viel mehr als nur finanzielle Belange. Der Zentrale Dienst ist eine wichtige Kontroll- und Überwachungsinstanz, um die Einhaltung interner und gesetzlicher Vorgaben zu prüfen, Risiken zu identifizieren und die Qualität der Prozesse durch Initiierung von Maßnahmen zu optimieren. Neben der Durchführung von internen Plan- und Sonderprüfungen gehört auch die Beratungstätigkeit zum Aufgabengebiet der Internen Revision.

Der jährliche Prüfungsplan der Internen Revision wird risikoorientiert erstellt und durch den Vorstand genehmigt. Die Auswahl der zu prüfenden Konzerngesellschaften und Sachgebiete erfolgt dabei zum einen auf Grundlage quantitativer Kriterien wie Umsatzvolumen oder weiterer Kennzahlen des Controllings, wie z. B. EBITDA-Quote, Forderungsreichweite oder Materialaufwandsquote. Aber auch qualitative Faktoren wie die Ergebnisse aus internen Audits des Qualitätsmanagements oder grundlegende Veränderungen in Prozessabläufen, z. B. durch Einführung einer Software, können Auslöser für die Aufnahme eines Prozesses in den jährlichen Prüfungsplan sein.

Eine interne Prüfung kann grundsätzlich in allen Führungs-, Kern- und Unterstützungsprozessen in den AGAPLESION Einrichtungen durchgeführt werden. Im Fokus stehen dabei insbesondere die Überprüfung der Wirksamkeit und Funktionsfähigkeit der internen Kontrollsysteme, die Prüfung der Einhaltung gesetzlicher und konzerninterner Vorgaben sowie die Ordnungsmäßigkeit und Sicherheit von Geschäftsprozessen. Konkrete Prüfungsinhalte sind unter anderem die Prozesse der stationären oder ambulanten Leistungserbringung, -dokumentation und -abrechnung, die Beschaffung von Waren und Dienstleistungen oder die ordnungsgemäße Kassenführung. Feststellungen und Risiken werden im Revisionsbericht beschrieben,

der auch abgestimmte Maßnahmen und Empfehlungen enthält. Die Revisionsberichte werden an den zuständigen Geschäftsführer sowie den Vorstand verteilt. Auch der Stand der Maßnahmenumsetzung (Follow-up) wird durch die Interne Revision in regelmäßigen Abständen geprüft und an den Vorstand sowie den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats berichtet.

Seit dem vergangenen Geschäftsjahr erfolgen die Prüfungsplanung und -dokumentation sowie die Dokumentation der Maßnahmenumsetzung durch die geprüften Bereiche mithilfe einer Revisionssoftware digital, sodass die Revision im Follow-up-Prozess jederzeit den Bearbeitungsstand der Maßnahmen einsehen und so einen aktuellen Überblick erhalten kann.



4. Digitalstrategie Menschen unterstützen

Einer der Megatrends unserer Zeit ist die Digitalisierung mit ihren Möglichkeiten der Vernetzung. Mit ihrer Digitalstrategie hat die AGAPLESION gAG sich bereits vor einigen Jahren auf den Weg gemacht, die Digitalisierung für Patienten und Bewohner, aber auch zur Entlastung der Mitarbeitenden einzusetzen.

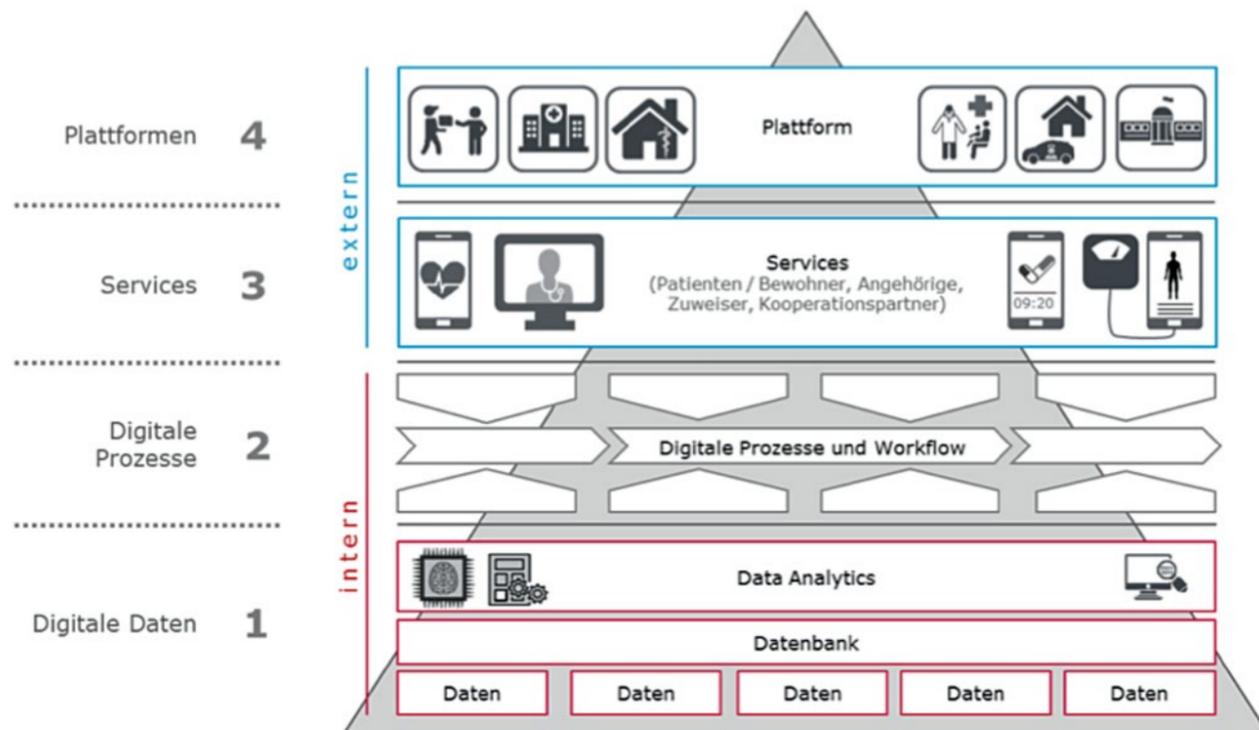


Digitale Chancen erkennen und nutzen

Die digitale Transformation stellt das deutsche Gesundheitswesen vor große Herausforderungen: Die Digitalisierung von Daten, Prozessen und die Entwicklung neuer digitaler Geschäftsmodelle sind alles andere als trivial – aber notwendig. Es sind erste Schritte auf dem Weg in die Zukunft des Gesundheitswesens.

1. Digitale Daten

Auf der ersten Stufe der AGAPLESION Digitalstrategie wurden sämtliche Daten in ein digitales und auswertbares Format gebracht sowie die Daten vorgehalten. Nur so können Informationen zwischen den verschiedenen internen Systemen effektiv vernetzt und für Datenanalysen bzw. -methoden wie künstliche Intelligenz herangezogen werden. Ein wesentlicher Schritt dazu ist bei AGAPLESION die flächendeckende Einführung der Mobilen Digitalen Patientenakte.



Die AGAPLESION Digitalstrategie mit ihren vier Stufen.

Mobile Digitale Patientenakte

Die Einführung der Mobilen Digitalen Patientenakte war in den Jahren 2017 und 2018 das größte Digitalisierungsprojekt bei AGAPLESION. Neben der Herstellung der technischen Voraussetzungen mussten Prozesse wie die Visiten angepasst werden. Hunderte Ärzte, Pflegekräfte und Therapeuten wurden geschult und auf den praktischen Einsatz vorbereitet. Investitionen in Drahtlosnetzwerke, Infrastruktur und mobile Arbeitsplätze mussten getätigt werden. Expertengruppen zu sechs verschiedenen Bereichen definierten Anforderungen und gemeinsame Standards:

1. Formularwesen: Bestandsaufnahme, Standardisierung
2. Scannen mitgebrachter Dokumente: Prozessdefinition und technische Voraussetzungen
3. Ausfallkonzepte z. B. bei Systemausfall, Stromausfall
4. Schnittstellen- und Subsysteme: Definition von angebundenen Systemen, z.B. Medizintechnik
5. Basisfunktionalitäten: Leistungsstellen, Rollenverteilung, Arztbriefschreibung
6. Patientenkurve

Der Vorteil der Mobilen Digitalen Patientenakte ist, dass alle Informationen zum Patienten jederzeit und für alle am Behandlungsprozess Beteiligten zur Verfügung stehen. Dies ermöglicht eine noch fundiertere Behandlungsentscheidung. Außerdem werden risikobehaftete Prozesse vermieden – wie die händische Übertragung von Informationen. Für Patienten führt dies letztendlich zu einer höheren Sicherheit und Qualität in der Behandlung.

Da alle Daten digital vorliegen, müssen Papierakten nicht mehr eingescannt und archiviert werden. Das erzielt hohe Einspareffekte.



Mobiler Visitenwagen in Göttingen.

Rotenburg: digitaler Leuchtturm

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG wurde Ende 2017 durch die internationale Zertifizierungsgesellschaft HIMSS Analytics für Digitalisierungsstandards und Patientensicherheit nach EMRAM Stufe 6 validiert. Das ist derzeit der höchste Reifegrad, den deutsche Krankenhäuser erreicht haben und spiegelt die seit Anfang 2014 forcierten Digitalisierungs- und Mobilitätsaktivitäten wider. Das Klinikum ist aktuell eines von zwei Krankenhäusern in Deutschland auf diesem hohen Niveau. Genau dies zu erreichen, erforderte einen geschlossenen Medikationskreislauf sowie eine klinische Entscheidungsunterstützung durch das Krankenhausinformationssystem (KIS iMedOne). HIMSS Analytics nennt das Klinikum im Validierungsbericht einen „Leuchtturm in der Krankenhauslandschaft“. HIMSS Analytics hat es

sich zum Ziel gesetzt, den verschiedenen Akteuren im Gesundheitswesen Entscheidungen auf Basis valider Daten zu erleichtern. Ein Mittel dazu ist EMRAM, das „Electronic Medical Record Adoption Model“. Es beschreibt auf einer achtstufigen Skala von 0 bis 7 die IT-Durchdringung und somit den Digitalisierungsgrad eines Krankenhauses anhand der bestehenden elektronischen Patientenakten und ergänzenden IT-Systeme. Über 1.000 Ärzte und Pflegekräfte des Klinikums wurden innerhalb kürzester Zeit geschult und in die neuen Workflows eingeführt. Die medizinischen Daten aus ca. zehn Abteilungssystemen und der Output von über 60 Medizingeräten werden im zentralen Krankenhausinformationssystem gebündelt und unter anderem mobil auf derzeit 450 iPads zur Verfügung gestellt.

2. Digitale Prozesse

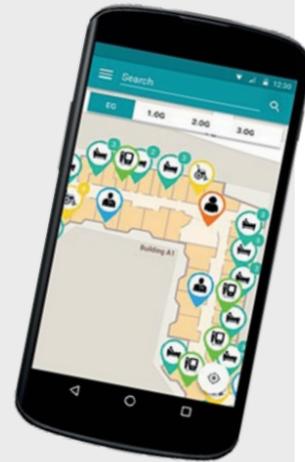
Auf der zweiten Stufe wird die Digitalisierung auf größere Organisationseinheiten und Prozesse übertragen. Dies gilt sowohl für patientennahe als auch -ferne Prozesse wie z. B. den Workflow zur Anforderung diagnostischer und therapeutischer Leistungen oder der Rechnungsprüfung. Dabei ist es enorm wichtig, nicht einfach nur die bisherigen, meist analogen Prozesse 1:1 zu digitalisieren. Vielmehr müssen die Potenziale digitaler Lösungen zur Standardisierung und Automatisierung genutzt und Prozesse ganz neu gedacht werden.



Im AGAPLESION LOGISTIKZENTRUM in Obertshausen werden alle Waren gescannt. So wissen die Mitarbeitenden immer, wo sich Medikalprodukte und Verbrauchsmaterial in den Regalen befinden.



Mit der App-Lösung von simplinic sparen sich die Mitarbeitenden die aufwendige Kommunikation zur Organisation der Bettenaufbereitung.



Echtzeitnavigation

Eines von derzeit mehr als 30 Innovationsprojekten ist die Bettenaufbereitung im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN. Mithilfe einer Art „Indoor GPS“ und einer App erhält die Bettenaufbereitung jederzeit eine Live-Statusübersicht inklusive Aufenthaltsort aller Betten mit der Information, ob sie „rein“, „belegt“, „unrein“ oder „infektiös“ sind. Darüber hinaus sorgt die App ohne Extraaufwand für eine digitale Dokumentation aller Aufbereitungsschritte (Anfrage, Annahme, Durchführung, Bereitstellung).

Die Praxis zeigt: Je mehr Stockwerke ein Haus hat, umso ineffizienter wird die Bettenaufbereitung. Der Grund: Die Mitarbeitenden haben keinen Überblick darüber, wo Betten auf Reinigung warten, und können ihre Touren durchs Haus nicht effizient planen. Darüber hinaus sparen sich die Mitarbeitenden durch die App-Lösung die aufwendige Kommunikation zur Organisation der Bettenaufbereitung.

Die Echtzeitnavigation ist ein gutes Beispiel dafür, wie die Arbeit im Krankenhaus durch digitale Unterstützung erleichtert wird. Es geht darum, den Mitarbeitenden unnötige Tätigkeiten abzunehmen, damit sie sich auf ihre eigentliche Arbeit für die Patienten konzentrieren können.



3. Digitale Services

Die dritte Stufe befasst sich mit dem Angebot digitaler Services für Patienten und Bewohner – und damit auch mit der Entwicklung neuer Geschäftsmodelle. Diese können vor, während oder nach dem Aufenthalt im Krankenhaus oder einer Wohn- und Pflegeeinrichtung angeboten werden. Beispiele hierfür sind Online-Sprechstunden, präventive Auswertung der Gesundheitsdaten von Wearables oder individualisierte Informationen für Patienten oder Bewohner während ihres Aufenthalts. Die Angebote bieten die Chance, die Kommunikation zu verbessern und das Serviceniveau noch weiter anzuheben.

Viele Menschen generieren schon heute Unmengen an persönlichen Gesundheits- und Fitnessdaten. Insbesondere für Krankenhäuser tun sich hier in Zukunft ganz neue Möglichkeiten auf, um den Behandlungsprozess zu verbessern und den Patienten stärker einzubeziehen.

Myo: dank Smartphone mit dabei

Die Gründer des Start-ups Myosotis wollen mit ihrer App Myo die Kommunikation zwischen Angehörigen von Bewohnern einer Wohn- und Pflegeeinrichtung und dem Personal verbessern. AGAPLESION beteiligt sich mit acht Prozent Firmenanteilen.



Online-Sprechstunde

AGAPLESION testete von Januar 2016 bis Mai 2017 eine Software zur Online-Sprechstunde, zu einem Zeitpunkt, als die gesetzlichen Rahmenbedingungen noch nicht klar geregelt waren. Gefäßchirurg Dr. med. Joachim Peter Joester vom AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN entdeckte eine weitere Einsatzmöglichkeit: Er etablierte Konsil-Sprechstunden, zusammen mit einem ambulanten Pflegedienst aus dem lokalen Wundnetzwerk, um Patienten nach einem Klinikaufenthalt besser betreuen zu können. Nach den erfolgreichen Machbarkeitstests werden Online-Sprechstunden unternehmensweit eingeführt und auf die jeweiligen lokalen Gegebenheiten und Fachgebiete abgestimmt.

4. Plattformen

Auf der vierten Stufe steht die Entwicklung von Plattformen als ein digitales Geschäftsmodell im Mittelpunkt; sie werden den gesamten Gesundheitsmarkt verändern.

Ein Plattformbetreiber kann grundsätzlich jede Art von Leistungen in sein System integrieren, von der persönlichen ambulanten Pflege bis hin zum Krankenhaus der Maximalversorgung. Plattformen koordinieren in immer größerem Umfang Angebot und Nachfrage. Erfolgreiche Plattformbetreiber setzen Schnittstellenstandards durch, wodurch sie das Geschäftsmodell in ihrem Sektor vollständig beherrschen. Sie sammeln das Wissen über ihre Kunden und sind in der Lage, deren Wünsche immer spezifischer zu erfüllen. Darum lassen sich Plattformen für die Kundensteuerung gut bezahlen.

Wie eine Plattform in der Gesundheitsbranche aussehen könnte, lässt sich bei Uber, eBay oder Airbnb ablesen: Airbnb stellt als Online-Plattform den Kontakt zwischen Gastgeber und Gast her, ist für die Abwicklung der Buchung und das Qualitätsmanagement verantwortlich oder berät Kunden im Hinblick auf geeignete Reiseziele. Alle Transaktionen finden über die Plattform statt.

Plattformbetreiber erbringen zunächst nicht selbst die originären Leistungen, sondern sie vermitteln und stellen unter anderem die Logistik- und Bezahlprozesse bereit. Seit geraumer Zeit ist zu beobachten, dass große Plattformbetreiber wie Amazon oder Netflix sich anschicken, selbst zu produzieren: Amazon bietet eigene Tablets und Echogeräte an und produziert ebenso wie Netflix eigene Serien.

Im Gesundheitsbereich existieren bisher nur kleine und eher unbekannt Plattformen. Vermittlungs- bzw. Listingportale wie www.krankenhaus.de oder www.werpflegtwie.de kommen über eine Informationsvermittlung nicht hinaus. Ähnliches gilt im Bereich des Rettungsdienstes für das Portal IVENA, das z. B. in Hessen landesweit zur Steuerung der Notfallpatienten in die am besten geeigneten Kliniken eingesetzt wird. Der eigentliche Geschäftsvorfall wird von Vermittlungsportalen im Gegensatz zu Plattformen nicht abgewickelt.

Krankenhäuser müssen nicht unbedingt Plattformbetreiber sein – sie können auch Provider werden. Provider sind Anbieter von Teilleistungen, die ihr Angebot auf einer Plattform offerieren, ohne diese selbst zu betreiben – so wie sich selbstständige Unternehmen auf der Amazon-Plattform einklinken, um dort ihre Produkte und Dienstleistungen anzubieten. Denkbar ist, dass Krankenhäuser Leistungen auf Plattformen anbieten und die Patienten dann nach Qualitätsbeurteilung, räumlicher Nähe und womöglich Preis eine für sie passende Auswahl treffen.

Im Notfall ist schnelle Hilfe gefragt. Das Portal IVENA sorgt dafür, dass Notfallpatienten in für sie am besten geeignete Kliniken gebracht werden.



TK-Safe: die elektronische Gesundheitsakte

AGAPLESION ist ein wichtiger Kooperationspartner einer Gesundheitsplattform für Versicherten- und Patientendaten, die von der Techniker Krankenkasse (TK) in Zusammenarbeit mit IBM Deutschland entwickelt wurde. Konzernweit werden jährlich rund 70.000 TK-Versicherte behandelt. Sie können ihren Entlassbrief künftig in 16 AGAPLESION Krankenhäusern in ihre elektronische Gesundheitsakte (eGA) TK-Safe einspielen lassen.

Der nahtlose Informationsfluss von und zu den Patienten erhöht die Behandlungsqualität: Denn wenn ein Patient ins Krankenhaus kommt, muss sich der behandelnde Arzt häufig erst aktiv auf die Suche nach den nötigen Informationen machen. Radiologische Befunde, Laborwerte, Diagnosen, Medikationspläne oder Informationen über Voruntersuchungen liegen i. d. R. verstreut bei einzelnen Leistungserbringern. Patienten oder Angehörige von kognitiv eingeschränkten Menschen haben große Mühe, den Überblick zu behalten und die Daten einzusammeln. Teure Doppeluntersuchungen können die Folge sein. Mit TK-Safe können sie ihre medizinischen Daten an einem zentralen Ort bündeln und verwalten.

Stellten am 24. April 2018 die elektronische Gesundheitsakte TK-Safe vor: Dr. Markus Horneber, Vorstandsvorsitzender der AGAPLESION gAG, Dr. Susanne Ozegowski, eGA-Beauftragte der Techniker Krankenkasse, Matthias Hartmann, Vorsitzender der Geschäftsführung IBM Deutschland GmbH, und Dr. Jens Baas, Vorsitzender des Vorstands der Techniker Krankenkasse (v.l.n.r.).

SimPat

Zur Organisation transsektoraler Angebote und der dazu notwendigen Vernetzung aller am Behandlungsprozess Beteiligten inklusive der Patienten und Angehörigen beteiligt sich AGAPLESION an der Entwicklung des vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderten Projekts SimPat (Sicherung intersektoraler Versorgung durch ein IT-gestütztes Dienstleistungskonzept für multimorbide Patienten mit Demenz). www.simpat-demenz.de

5. Medizin- und Pflegestrategie Menschen heilen und pflegen

Die AGAPLESION gAG startete ins Jahr 2017 mit einem neuen Fachgremium, das sich explizit für die exzellente Versorgung ihrer Patienten im medizinischen und pflegerischen Bereich einsetzt: das AGAPLESION Medizinstrategie Board (AMB).



Im hochrangig besetzten AGAPLESION Medizinstrategie Board (AMB) beraten sich Chefärzte aus allen medizinischen Fachbereichen, ein Vertreter der Pflege sowie der Vorstand der AGAPLESION gAG. Vier Themenbereiche stehen im Fokus: Digitalisierung, transsektorale Vollversorgung, Innovationen und medizinethische Fragestellungen.

Das Thema „medizinische Innovationen“ in den unterschiedlichen Fachbereichen beschäftigt das Gremium seit dem vergangenen Jahr. Die Experten skizzierten die grundsätzliche Entwicklung in den jeweiligen Gebieten im Hinblick auf aktuelle Megatrends sowie fachbezogene Innovationen: Vor allem in den Megatrends **Gesundheit/ Health-Style, Technisierung & Biomedizintechnik** sowie **Digitalisierung/ Vernetzung** liegen die größten Potenziale.

Gesundheit/ Health-Style ist grundsätzlich einer der wichtigsten Megatrends für AGAPLESION: Dieser betrifft den unmittelbaren Unternehmensauftrag, nämlich die Versorgung von Menschen mit exzellenter Medizin und Pflege in allen Lebenslagen. Über die Fachbereiche hinweg sind hier zukünftig Innovationen im Bereich der medikamentösen Entwicklungen sowie bei minimalinvasiven, endoskopischen Techniken zu erwarten. Die Zahl der ambulant durchgeführten Behandlungen wird weiter steigen. Parallel dazu nimmt in der stationären Versorgung die Bedeutung von Spezialisierungen zu. Dies wird sich in weiteren Zentrenbildungen und Mindestmengenregelungen ausprägen. Gleichzeitig ist eine Erneuerung der Versorgungsstrukturen zu erwarten, die z. B. bereits jetzt durch Ansätze telemedizinischer Betreuung erkennbar wird.

Digitalisierung/ Vernetzung ist der Megatrend, der die Gesundheitsversorgung vor die Herausforderung eines tief greifenden Wandels stellt. Durch die Automatisierung von Abläufen können Prozesse effizienter gestaltet werden. Die komplette Vernetzung von

Systemen ermöglicht den Zugriff auf viel mehr Daten innerhalb der Einrichtungen und den Austausch mit anderen Leistungserbringern. Langfristig wird es neue Möglichkeiten in der Diagnose und Behandlung geben, basierend auf künstlicher Intelligenz.

Mit diesen Entwicklungen eng verbunden ist der Megatrend **Technisierung & Biomedizintechnik**. Neue Technologien verbessern die Diagnostik, Behandlungsplanung und den Behandlungsstandard. Dies beinhalten z. B. roboterassistierte Chirurgie, Technologien zur Navigation, dreidimensionale OP-Planung sowie Hightechlaser für die Therapie.

Fazit: AGAPLESION wird drei Bereiche weiter ausbauen. Zum einen sind das die Leistungsangebote im ambulanten Bereich. Diese treibt AGAPLESION voran durch die Schaffung der dafür notwendigen schlanken und wirtschaftlichen Strukturen sowie durch gezielte Förderung von Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten. Zum Zweiten fokussiert AGAPLESION die Spezialisierung durch die Gründung weiterer Behandlungszentren. Als drittes zentrales Handlungsfeld ist vorgesehen, vermehrt in neue diagnostische Technologien zu investieren.

In weiteren Arbeitssitzungen im Jahr 2018 wird das AGAPLESION Medizinstrategie Board die Strategie der transsektoralen Vollversorgung weiterentwickeln und sich mit Fragen medizinethischer Grundsätze auseinandersetzen. In den Fokus rücken hier insbesondere die Aspekte Datenschutz und Patientenautonomie.

Pflege im Krankenhaus

Die Pflege, traditionell die größte Berufsgruppe im Krankenhaus, steht aktuell im Fokus gesellschaftlicher und politischer Diskussionen. Die Pflege bei AGAPLESION sieht in den Herausforderungen und Veränderungen große Chancen für die Profession.

Gesellschaftliche Veränderungen und zunehmende Engpässe in der Personalausstattung bewirken, dass aktuell vor allem die Themen Fachkräftemangel, Personaluntergrenzen und die Reform der Pflegeberufe im Mittelpunkt der Diskussionen stehen. Schon längst ist klar, dass der demografische Wandel die Gesellschaftsstrukturen verändert. Im Bereich des Gesundheitswesens hat dies vor allem Auswirkungen auf das Patientenaufkommen und die Mitarbeiterstruktur. Durch die alternde Gesellschaft wird die Zahl der Pflegebedürftigen stetig wachsen und Leistungen werden zunehmend in Anspruch genommen. Daraus folgt ein weiter wachsender Personalbedarf, der neben der Bevölkerungsentwicklung und der tatsächlichen Pflegefallhäufigkeit durch weitere Faktoren bestimmt wird. Immer mehr geraten Themen wie Entwicklung

von Arbeitszeitmodellen und das Verhältnis von Fachkräften zu Hilfskräften in den Vordergrund.

Demgegenüber zeichnet sich schon jetzt ein zunehmender Fachkräftemangel in der Pflege ab. Durch sinkende Ausbildungszahlen fehlen in allen Pflegeberufen Fachkräfte. Eine der Herausforderungen zur Bewältigung der steigenden Nachfrage nach Pflegeleistung ist daher die Sicherung einer ausreichenden Personalausstattung in den Einrichtungen. Dies bezieht sich sowohl auf die Besetzung ausgeschriebener Stellen als auch auf die Refinanzierung von Löhnen sowie auf Maßnahmen zur Bindung, Gesundheitsförderung und fortlaufenden Qualifizierung der Mitarbeitenden. Das Gesundheitswesen steht insbesondere während der Phase der beruflichen Orientierung in einem harten Wettbewerb mit anderen Branchen. Es muss neue Antworten auf die sich verändernden Erwartungshaltungen vor allem im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Beruf und Familie entwickeln.

Ein Ergebnis der politischen Diskussion ist das Pflegeberufereformgesetz. Durch eine generalisierte Ausbildung soll das Berufsbild attraktiver gestaltet werden. Ergänzend wird durch die Einführung eines Pflegestudiums, das unmittelbar zur Pflege qualifiziert, ein wichtiges politisches Signal für die Weiterentwicklung der Pflege gesetzt. Daneben soll durch die Festlegung von Personaluntergrenzen eine bedarfsgerechte Pflege in deutschen Krankenhäusern sichergestellt werden.

Die Pflege innerhalb der AGAPLESION gAG verfolgt die gesellschaftlichen und politischen Diskussionen aufmerksam und bringt sich auf vielfältige Weise ein. Insbesondere der AGAPLESION Arbeitsbereich Krankenhauspflege nimmt sich der aktuellen Herausforderungen und Veränderungen an. Die enge



Zusammenarbeit in der Integrativen Managementstruktur von AGAPLESION sowie die Vernetzung der Einrichtungen führen zu einer Kompetenzbündelung und einem Wissenstransfer innerhalb des Konzerns. Zielgerichtet werden strategische Maßnahmen zur kontinuierlichen Verbesserung der Pflegequalität erarbeitet sowie Vorstand und Geschäftsführungen der AGAPLESION Einrichtungen zu pflegerischen Themen beraten.

Pflegeberufereform/ Akademisierung der Pflege

AGAPLESION hat sich intensiv mit der Reform der Pflegeberufe sowie der Akademisierung der Pflege auseinandergesetzt und die Potenziale für das Unternehmen identifiziert. Die Reform der Pflegeberufe wird vorrangig als Chance zur Steigerung der Attraktivität des Pflegeberufes gesehen. Kompetenzen der Alten- sowie Gesundheits- und Krankenpflege werden in allen pflegerischen Settings benötigt. Daher wird die Generalisierung der Pflegeberufe als positive Weiterentwicklung und Aufwertung der Pflege begrüßt.

Neben der Generalisierung der Ausbildung wird das Berufsfeld durch die Einführung eines Pflegestudiums gestärkt. Das Studium eröffnet neue Karrieremöglichkeiten, spricht neue Zielgruppen an und erweitert damit die Möglichkeiten, Stellen mit besonderen Anforderungen fachgerecht zu besetzen. Auch die Umsetzung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in die konkrete Versorgung von Patienten wird beschleunigt. Insgesamt wird das Ausbildungs- und Kompetenzniveau in der pflegerischen Patientenversorgung weiter erhöht. Für Schulabgänger mit Abitur wird der Pflegeberuf zudem attraktiver.

Erste Bestrebungen und Umsetzungskonzepte zum Einsatz von akademisierten Pflegekräften sind z. B. im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG vorhanden. Im Rahmen der strategischen Ausrichtung wurde ein Konzept zur Weiterentwicklung der Pflege erarbeitet, um akademisch ausgebildete Pflegekräfte in die direkte pflegerische Patientenversorgung zu integrieren. Nach dem Konzept „Advanced Nursing Practice (ANP)“, welches eine erweiterte und vertiefte Pflegepraxis darstellt, wurden zwei Pflegekräfte mit einem Hochschulabschluss auf Master-Niveau eingestellt. Die Einrichtung rundet ihr Konzept mit der

Einführung des dualen Studiengangs Pflege (Bachelor of Arts) in Kooperation mit der Hochschule für Angewandte Wissenschaften Hamburg (HAW) ab.

Personaluntergrenzen

Die Einführung von Personaluntergrenzen schafft Transparenz über die pflegerische Personalausstattung in den deutschen Einrichtungen, sowohl den freigemeinnützigen als auch den privaten. AGAPLESION erhofft sich durch diese Maßnahme mittelfristig eine verbesserte Personalbesetzung in den betroffenen Bereichen, erwartet jedoch eine vollständige Refinanzierung durch die Kostenträger. Offen ist, wie Anbieter, die bisher ihren wirtschaftlichen Erfolg vor allem durch Personaleinsparungen in der Pflege erzielten, den durch die Einführung von Personaluntergrenzen wieder steigenden Personalbedarf decken wollen. Welche Auswirkungen diese verstärkte Nachfrage am Arbeitsmarkt insbesondere auf die Lohnentwicklung in der Pflege haben wird, bleibt ebenfalls abzuwarten.

Auch wenn noch keine Ergebnisse zur Festlegung von Personaluntergrenzen im Krankenhaus vorliegen und somit eine Umsetzung schwer planbar ist, wurden von AGAPLESION bereits strategische Maßnahmen und Empfehlungen erarbeitet. Eine besondere Herausforderung könnte die Fortführung von bereits erfolgreich umgesetzten Organisationsmodellen – wie der Entlastung der Pflegekräfte von pflegefernen Tätigkeiten durch Assistenzpersonal – unter den neuen Rahmenbedingungen sein.



Digitalisierung

Der digitale Wandel ist aktuell ein zentrales Thema in der Pflege der AGAPLESION gAG. Zur qualitätsgesicherten und wirtschaftlichen Dokumentation der Pflegeleistungen ist eine EDV-gestützte Pflegedokumentation unverzichtbar. Daher stand die Einführung der digitalen Patientenkurve und der EDV-gestützten Pflegedokumentation, wie z. B. die Pflegeprozessplanung (PPro), in vielen AGAPLESION Einrichtungen im vergangenen Jahr im Mittelpunkt.

Im Rahmen der Digitalisierung wurden zeitgleich auch die Strukturen und Prozesse innerhalb der einzelnen Einrichtungen geprüft und optimiert, um eine Verbesserung der interdisziplinären Zusammenarbeit zu fördern sowie eine lückenlose, am Versorgungsprozess des Patienten orientierte Dokumentation und Transparenz sicherzustellen. Dies leistet einen wichtigen Beitrag zur Patientensicherheit.

Attraktiver Arbeitgeber

In Zeiten des Fachkräftemangels ist die Steigerung der Arbeitgeberattraktivität von zentraler Bedeutung. Vor allem individuelle, flexible und dennoch verlässliche Arbeitszeit- und Dienstmodelle sowie vorbildhafte Führungskräfte sind für die Arbeitnehmer wichtig. Innovative Ideen und Konzepte wurden bereits in einigen Einrichtungen getestet und umgesetzt.

Zum Thema verlässliche Dienstplanung wurde z. B. im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG ein so genannter „Rollenplan“ für den Pflegedienst eingeführt. Kennzeichen eines Rollenplans sind feste Schicht- bzw. Dienstzeiten, welche sich nach einem vorgegebenen Zyklus wiederholen. Für die Mitarbeitenden sind auf diese Weise die Arbeitszeiten frühzeitig bekannt.

Im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN wurde ein Dienstplanmodell eingeführt, um den Abbau von Überstunden zu fördern und kurzfristige Personalausfälle besser zu kompensieren. Das neue Dienstplanmodell gibt vor, dass sich täglich ein Mitarbeitender vormittags im Rufdienst befindet. Im Falle eines kurzfristigen Personalausfalles steht dieser Mitarbeitende zur Verfügung, um den ausgefallenen Dienst zu übernehmen.

Um den Bedürfnissen nach individuellen Arbeitszeitmodellen gerecht zu werden, sind weiterhin so genannte „Pool-Modelle“ im Bereich der Pflege weit verbreitet: Mitarbeitende in einem Personalpool haben die Möglichkeit, nach ihren individuellen Arbeitsmöglichkeiten ihre Dienste und Arbeitstage zu bestimmen. Der Einsatzort bleibt jedoch flexibel und wird vom Dienstgeber bestimmt.

Tag der Pflege

Wofür wünschen sich Pflegenden mehr Zeit? Das war die Leitfrage der Diakonie Deutschland anlässlich der Aktion #PflegeZeit, die am Internationalen Tag der Pflege am 12. Mai 2017 stattfand. Ulrich Lilie, Präsident der Diakonie Deutschland, sowie Dr. Markus Horneber, Vorstandsvorsitzender AGAPLESION gAG, besuchten das AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS in Frankfurt am Main. Sie nahmen sich Zeit für eine gemeinsame Tasse Tee und den Austausch mit Bewohnern und Pflegenden.



Ulrich Lilie, Präsident der Diakonie Deutschland,
im Gespräch mit einem Bewohner des AGAPLESION OBERIN
MARTHA KELLER HAUS in Frankfurt am Main.



Geriatric

AGAPLESION hat besondere Kompetenz in der Behandlung von demenziell veränderten und hochbetagten Patienten, denn der Konzern hat sehr früh damit begonnen, sich in geriatrischen Abteilungen um diese besonders verletzbare Patientengruppe zu kümmern. Sie benötigt eine andere Medizin und hat häufig andere Behandlungsziele. Mit zwölf geriatrischen Abteilungen deutschlandweit und entsprechenden Forschungsschwerpunkten in Heidelberg und Ulm gehört AGAPLESION zu den größten Anbietern von Altersmedizin in Deutschland. Was AGAPLESION auszeichnet, ist der hohe Grad an interdisziplinärer Zusammenarbeit in der Geriatrie.

Studien belegen, dass eine frühzeitige, gezielt altersmedizinische Behandlung die Prognosen deutlich verbessert. Allerdings arbeiten Geriater heutzutage kaum in der Notaufnahme. Darum testen zwei Pilot-einrichtungen Methoden, um geriatrische Patienten schon hier zu identifizieren.

Das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt hat im 4. Quartal 2017 ein Demenzscreening eingeführt, das zunächst alle Notfallpatienten über 70 Jahre erfasst. Mittelfristig soll es auch auf alle elektiven Patienten ausgeweitet werden. Das AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG steht mit dem Darmstädter Modell in den Startlöchern.

Gerade bei der Behandlung demenziell veränderter Patienten müssen deren körperliche und geistige Einschränkungen berücksichtigt werden. Verzahnte ambulante und stationäre Angebote sowie regionale Netzwerke sind von entscheidender Bedeutung. Darum engagiert sich das Darmstädter AGAPLESION ELISABETHENSTIFT z. B. beim Projekt SimPat und dem Netzwerk-Plus. Auch die Schaffung demenzsensibler Strukturen steht ganz oben auf der Darmstädter Agenda: Ende 2017 ist ein 12-Punkte-Plan umgesetzt worden, der unter anderem die Inbetriebnahme einer Station für kognitiv stark eingeschränkte Patienten umfasst.

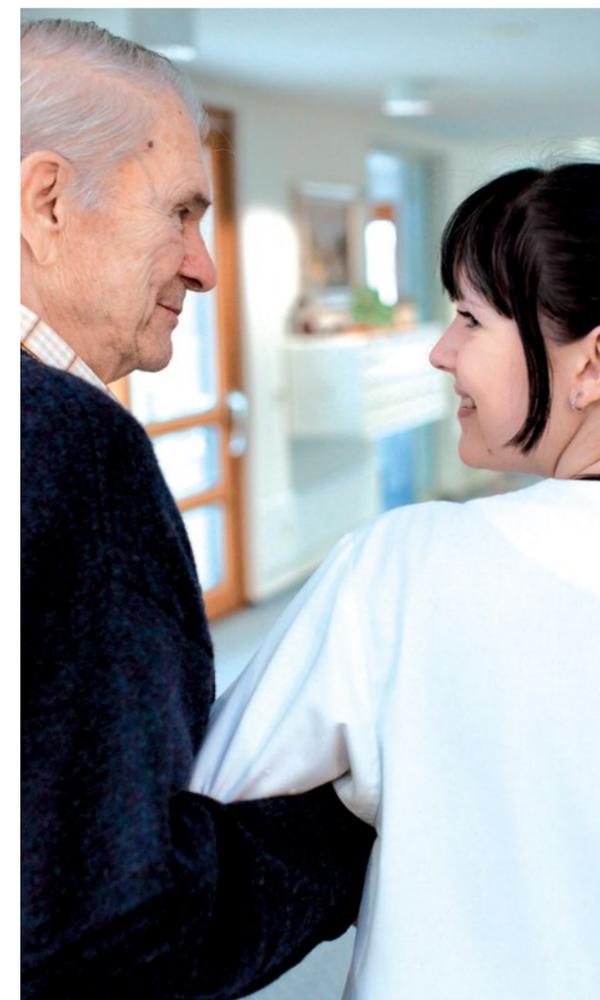
Digitale Dokumentation

Auch die geriatrische Dokumentation wird digital im Krankenhausinformationssystem (KIS) abgebildet und perspektivisch konzernweit eingeführt. Die Software GERD bildet alle Inhalte digital ab, die zur Dokumentation einer frührehabilitativen Komplexbehandlung hauptsächlich im Bereich der stationären Geriatrie und in Tageskliniken gehören. So erhalten die Behandlungspartner einen aktuellen Überblick über Therapien, Assessments, Teambesprechungen, Befunde sowie ärztliche, pflegerische und therapeutische Maßnahmen. Außerdem weist das System darauf hin, ob erforderliche Leistungen noch fehlen.

Demenzsensible und delirpräventive Krankenhäuser

Für Menschen mit Demenz, die wegen einer akuten internistischen oder chirurgischen Erkrankung in ein Krankenhaus aufgenommen werden, stellt der stationäre Aufenthalt ein erhebliches Risiko dar. Wenn ein akuter Verwirrheitszustand nicht richtig erkannt und anstelle eines Delirs eine Demenz diagnostiziert und behandelt wird, kann das schwere Folgen haben.

Bei AGAPLESION werden seit vielen Jahren demenzsensible Krankenhäuser und spezialisierte Wohnbereiche in der stationären Altenhilfe entwickelt. Eine „Lenkungsgruppe Demenz“ besteht seit 2011. Am Anfang lag der Schwerpunkt im Bereich Wohnen & Pflegen. Im nächsten Schritt kam die Förderung des Informationsaustauschs zwischen den Sektoren im



Gesundheitswesen hinzu. Aktuell sind die Mitglieder Experten aus den Bereichen Pflege, Geriatrie und Gerontopsychiatrie. Sie kommen aus Berlin, Darmstadt, Frankfurt, Heidelberg und Ulm.

Der Fokus liegt auf der Entwicklung einer Rahmenkonzeption und der Gestaltung von Qualitätskriterien für demenzsensible und delirpräventive Krankenhäuser. Die Module umfassen Themengebiete wie Krankenhausarchitektur, Betreuungs- und Beschäftigungskonzepte sowie Qualifizierungsmaßnahmen für das Personal. Ebenso werden Empfehlungen gegeben für den Aufbau regionaler Netzwerke sowie für Beratungs- und Entlastungsangebote für Angehörige.

Beidseitige Überleitungen von Patienten sind ein wichtiger Punkt: Welche Informationen benötigt das Krankenhaus von der Wohn- und Pflegeeinrichtung – und umgekehrt? Eine neu erkannte Demenz oder gar ein Delir hat Auswirkungen auf die weitere Betreuung. Bestimmte Situationen werden auf den Prüfstand gestellt: Können Angehörige im Aufwachraum anwesend sein? Was macht bei der Medizintechnik Angst? Wie erkennt man Risikopatienten schon in der Notaufnahme? Wie unterscheidet man ein Delir von Demenz?

Seit März 2018 liegt ein Vier-Stufen-Konzept vor:

- Sensibilisierung der Mitarbeitenden aller Berufsgruppen, um Risikopatienten zu erkennen und dies zu dokumentieren
- Anpassung von zentralen Krankenhausprozessen wie Belegungsmanagement, perioperative Medizin, Betreuungs- und Entlassmanagement
- Ausbau einer Spezialstation für besonders herausfordernde Patienten
- Sektorenübergreifende Zusammenarbeit durch Aufbau von Kooperationen und Netzwerkstrukturen

Medizinische Versorgungszentren

AGAPLESION engagiert sich bereits seit Jahren erfolgreich in der transsektoralen Vollversorgung. So können sich Patienten an 19 Standorten ambulant in Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) behandeln lassen. Den Patienten steht dabei nicht nur die direkte Expertise durch unsere Klinikärzte zur Verfügung, sondern dank enger Kooperation auch neueste medizinische Geräte und Anlagen.

AGAPLESION investiert stark in strukturschwache und ländliche Regionen, in denen medizinische Versorgung gebraucht wird. Dort, wo Medizinische Versorgungszentren in größeren Ortschaften zu finden sind, dienen sie einer qualitativ hochwertigen Versorgung und sind wichtige Partner der Krankenhäuser.

So werden Patienten in Hamburg z. B. nach einer Hand-OP in der Klinik von MVZ-Experten engmaschig weiterversorgt, bis der Heilungsprozess in gesicherte Bahnen gelenkt ist. In Frankfurt etwa erhalten Patientinnen mit Mammakarzinom eine über die Sektorengrenzen hinwegreichende medizinisch abgestimmte Versorgung.



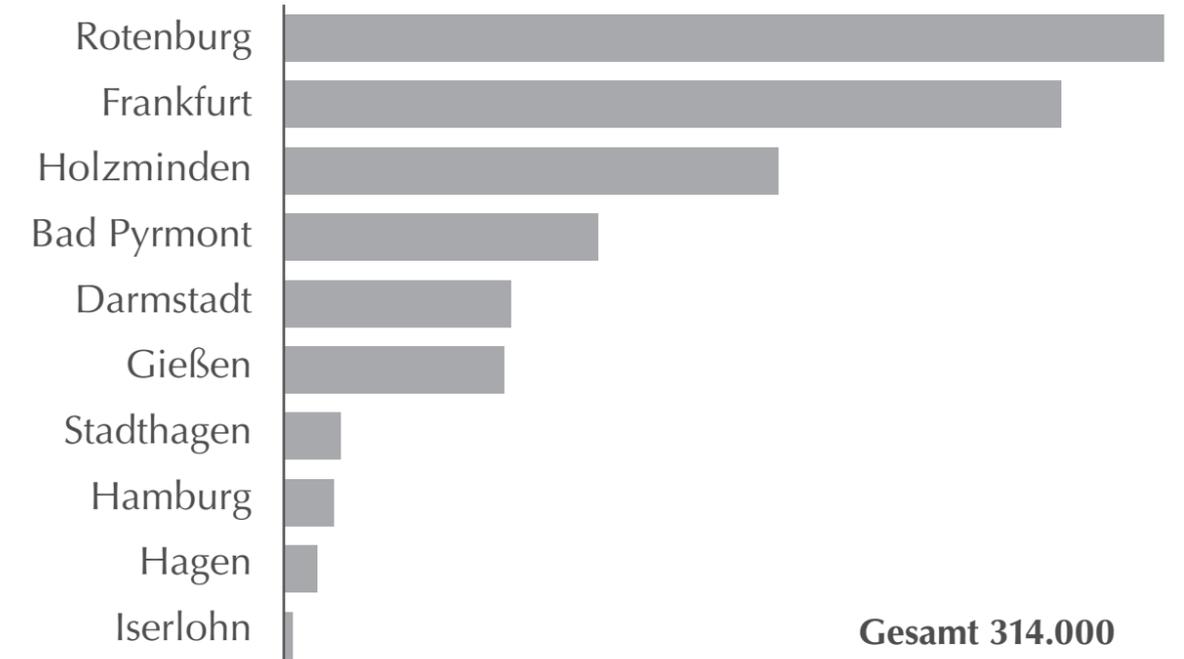
Die positiven Effekte spiegeln sich auch in der Qualitätsbeurteilung unserer Krankenhäuser wider. So werden Wiedereinweisungen, Komplikationen und Abstimmungsfehler in der Nachbetreuung vermieden. Dabei sind eine gute Zusammenarbeit und Kommunikation mit den niedergelassenen Ärzten in der Region sehr wichtig. Die Krankenhauspatienten kehren grundsätzlich zu ihrem einweisenden Arzt zurück. Medizinische Versorgungszentren können jedoch bei Bedarf nach dem Krankenhausaufenthalt übergangsweise bei Eingriffen mit hohem Nachbetreuungsaufwand unterstützen.

Zehn AGAPLESION Kliniken betreiben insgesamt 15 Medizinische Versorgungszentren mit vier Nebenstellen. 135 Ärzte haben im Jahr 2017 Umsatzerlöse in Höhe von rund 34 Millionen Euro in den MVZ erzielt (314.000 Patienten).



Die Anmeldung im Medizinischen Versorgungszentrum des AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN.

Fallzahlen – MVZ der Krankenhäuser in:



AMTech

Die AMTech bewirtschaftet in 17 Krankenhäusern, 50 MVZ-Praxen, 19 Wohn- und Pflegeeinrichtungen und drei Hospizen über 26.500 Medizintechnikgeräte mit einem Gesamtwert von über 190 Millionen Euro. 35 Medizintechniker arbeiten in den Einrichtungen und prüfen, warten, reparieren. Die konzernweite Vernetzung umfasst den Austausch über ein Technikerportal mit Zugriff auf Messmittel und Prüfvorschriften sowie einen eigenen Online-Shop zur Bestellung von Ersatzteilen. Neben Spezialisten für Narkose-, Beatmungs-, Defibrillatoren-, Infusions- und Bettentechnik wird AMTech durch ein zentrales Support-Team und eine zentrale Sachbearbeitung unterstützt.

Auch im Geschäftsjahr 2017 stellte AGAPLESION Innovationskraft im Bereich der Medizintechnik unter Beweis: wie mit der erfolgreichen Rezertifizierung des bereits 2009 eingeführten Qualitätsmanagementsystems der AMTech. Und mit dem Kauf modernster Röntgen- sowie Computer- und Magnetresonanztomographiesysteme konnte die Klinikgruppe die radiologische Diagnosequalität gleich an mehreren Standorten signifikant verbessern. Herausragend war überdies der Bezug des AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG konnte – neben vielen medizintechnischen Neuerungen – z. B. das erste MRT im Landkreis Schaumburger Land in Betrieb genommen werden.



Kassel: Lebertumore kurativ behandeln

Die AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL verfügen über ein Team von Spezialisten mit umfassender Erfahrung in der Behandlung von Lebertumoren. Früher bedeuteten mehr als drei Lebermetastasen, dass eine Heilung nicht mehr zu erwarten ist. Heute gibt es unterschiedliche Behandlungsmöglichkeiten, die z. T. parallel eingesetzt werden. Durch moderne Operationstechniken und eine verbesserte Zusammenarbeit verschiedener Spezialisten sind die Ergebnisse der Behandlung so gut, dass eine Heilung angestrebt werden kann.

Die Entscheidung über das optimale Vorgehen im Einzelfall bedarf einer ausgewiesenen Expertise im Bereich der Leber- und Gallenchirurgie. Leider wird in der Realität jedoch nur ein kleiner Teil der Patienten mit Lebermetastasen einem Leber- oder Gallenwegschirurgen oder einem interdisziplinären Tumorboard vorgestellt. Ohne Einbindung eines Chirurgen in die Therapieentscheidung könnten vor allem ausgedehnte oder in beiden Leberlappen vorkommende Lebermetastasen irrtümlich für nicht entfernbar gehalten werden. Dem Patienten würde in einem solchen Fall eine kurative Therapieoption vorenthalten.

Als Alternative zur Operation bietet das Spezialistenteam der AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL die radiologische Therapie der Leber an. Die Zerstörung von Tumoren mithilfe von Radiowellen wird Radiofrequenzablation genannt. Zudem nutzen die AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL auch die Mikrowellenablation. Dabei wird unter Ultraschall- oder CT-Kontrolle eine Sonde direkt in den Tumor eingeführt.

Außerdem möglich ist die Einbringung von Gefäßverschlusspartikeln in einen Lebertumor zum Aushungern des Gewebes (die sogenannte TACE-Methode) mit und ohne begleitende lokale Chemotherapie. Bei der modernen minimal-invasiven Chirurgie wird per Video-Endoskop eine direkte visuelle Kontrolle der Verödung vorgenommen und zusätzlich die sichere Verödung in Bezug auf Nachbarorgane gewährleistet.



Alternative oder Ergänzung zur Operation: Die radiologische Therapie der Leber bringt neue Hoffnung für Krebspatienten, erklärt Prof. Dr. H. Bernd Reith, Chefarzt der Allgemein- und Viszeralchirurgie der AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL.

Bad Pyrmont: Thrombektomie bei Schlaganfall

Seit dem Jahr 2015 wird eine mechanische Thrombektomie zur Behandlung von akuten Schlaganfallpatienten mit klinisch relevantem neurologischen Defizit und großem arteriellen Gefäßverschluss empfohlen. Diese rekanalisierende Behandlung soll allein bzw. bei fehlenden Kontraindikationen zusätzlich zur regulären Lyse erfolgen. Der Leiter des Bad Pyrmont MVZ Dr. Ulrich Dorenbeck ist als Neuroradiologe mit dem Eingriff vertraut. Damit steht zur Schlaganfall-Akutbehandlung neben früher ASS-Gabe, systemischer Lyse, Stroke-Unit-Behandlung und Kraniotomie das fünfte evidenzbasierte Verfahren zur Verfügung, welches seit 2017 in Bad Pyrmont schon ca. zehnmal zum Einsatz gekommen ist. Der neue Chefarzt der Neurologie Dr. Peter Lüdemann ist froh, damit die komplette Akutbehandlung des Schlaganfalls „unter einem Dach“ anbieten zu können.



*Dr. Ulrich Dorenbeck,
Ärztlicher Leiter des
AGAPLESION MED.
VERSORGUNGSZENTRUM
BAD PYRMONT.*



*Dr. med. Peter Lüdemann,
Chefarzt der Neurologie des
AGAPLESION EV. BATHILDIS-
KRANKENHAUS BAD
PYRMONT bei der Visite
auf der Intensivstation.*

Bad Pyrmont: Erstanwender für neues Medikament zur Behandlung von MS

Über 20 Jahre nach der Erstzulassung eines Medikaments gegen die schubförmige Multiple Sklerose gibt es mit dem monoklonalen Antikörper Ocrelizumab erstmals ein Medikament mit nachgewiesener Wirksamkeit gegen Primär Progressive Multiple Sklerose. Schon vor der Zulassung konnte Oberarzt Dr. Jürgen Siebert im zertifizierten MS-Zentrum der Klinik für Neurologie in Bad Pyrmont die ersten Patienten durch ein so genanntes „Härtefallprogramm“ behandeln.



*Dr. med. Peter Lüdemann bei
einer EEG-Messung.*

Hamburg / Frankfurt: Stürze vermeiden

Stürze in der ungewohnten Umgebung eines Krankenhauses sind ein hohes Risiko für geriatrische Patienten und häufig folgenreich: Frakturen und chronische Schmerzen bis hin zu drohender Pflegebedürftigkeit sowie dem Verlust des selbstbestimmten Lebens.

In Kooperation mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) führt AGAPLESION seit Anfang 2018 eine Langzeitstudie zur Sturzprophylaxe geriatrischer Patienten durch. Mittels mobiler Sensoren an den Schuhen analysieren die Wissenschaftler und Ärzte den Gang der Patienten. So wollen sie ein mögliches Sturzrisiko frühzeitig erkennen.

Durchgeführt wird das Forschungsprojekt im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS in Frankfurt und im AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG unter der Leitung von PD Dr. Rupert Püllen, Chefarzt der Geriatrie in Frankfurt, und Dr. Matthias Müller-Schulz, Chefarzt der Medizinisch-Geriatriischen Klinik in Hamburg. Zur Ganganalyse zählen unter anderem Schrittdauer, -länge und -geschwindigkeit sowie Abhebe- und Aufsatzwinkel des Fußes. Entwickelt wurde die Sensorik vom Lehrstuhl für Maschinelles Lernen und Datenanalytik der FAU (Prof. Björn Eskofier) in Kooperation mit der Molekular-Neurologischen Abteilung des Universitätsklinikums Erlangen (Prof. Jochen Klucken). Als Produkt umgesetzt wurde sie von der universitären Ausgründung Portables HealthCare Technologies GmbH. Über mehrere Monate hinweg werden die Patienten zudem zu Sturzhäufigkeit und -angst sowie zu weiteren Parametern befragt. Alle Daten werden zusammengetragen, ausgewertet und fließen in die Sturzprognose ein.



Die speziell angefertigten Schuhe enthalten einen Chip zur Aufnahme und Weitergabe von Daten.

Darmstadt: Krankenhaus wird demenzsensibel

Im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT werden jedes Jahr 1.500 geriatrische Patienten behandelt. Rund 600 von ihnen leiden an einer Demenz und stellen Mitarbeitende und Mitpatienten vor besondere Herausforderungen. Um diesen Patienten besser gerecht werden zu können, hat sich die Einrichtung auf den Weg gemacht, ein „demenzsensibles Krankenhaus“ zu werden. Das von einer interdisziplinären Arbeitsgruppe unter der Leitung von Dr. Fabian Schneider erarbeitete Konzept beinhaltet einen 12-Punkte-Plan, der nun sukzessive umgesetzt wird. Einer der Punkte ist die bereits eröffnete GESAD (Geriatrische Spezialstation für akuterkrankte Demenzpatienten). Sie bietet den Patienten eine geschützte und beschützende Umgebung. Aber auch auf den anderen Stationen werden spezielle Zimmer für diese Patienten eingerichtet. Des Weiteren werden alle Mitarbeitenden, die Kontakt zu Patienten haben, im Umgang mit an Demenz erkrankten Menschen geschult. Ziel ist es, herausforderndes Verhalten zu vermeiden und Komplikationen zu reduzieren, die bei diesen Patienten häufiger auftreten.



Hamburg: plastische Chirurgie

In der Klinik für Plastische, Rekonstruktive und Ästhetische Chirurgie am AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG wird seit Mitte 2017 eine neue Software der Firma CADFEM GmbH zur 3D-Erfassung und Ausmessung in der Brustchirurgie erprobt. Dazu besteht eine Kooperation mit der Technischen Universität München, die umfangreiche Erfahrung mit der 3D-Erfassung der Körperoberfläche hat. Die Patientinnen werden dabei mit einer an einem iPad aufgesetzten Spezialkamera dreidimensional gescannt. In einem virtuellen Modell der Patientin können die Oberfläche und das Volumen der Brust bestimmt werden. Die Software wird aktuell zur präoperativen Planung und Visualisierung eingesetzt. So können z. B. präoperativ Größenunterschiede der Brüste erfasst werden, um die geplanten Resektionsvolumina zur Angleichung abzuschätzen. Weitere Einsatzmöglichkeiten finden sich in der ästhetischen und rekonstruktiven Brustchirurgie. Die Software befindet sich zurzeit noch in der Entwicklung, der bisherige Einsatz ist jedoch sehr vielversprechend.



Holzminden: Teledoc hilft

Der Schlaganfall ist die dritthäufigste Todesursache weltweit. Bereits seit 2009 setzt das AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN mit dem „Projekt 120“ eine durchgängige ärztliche Versorgung von Herzinfarkt- und Schlaganfallpatienten um. 2017 trat das Lehrkrankenhaus der Hannoveraner Universität dem Tele-Neurologie-Netzwerk der Medizinischen Hochschule Hannover bei. Hier steht ein 365/24-Neurologenteam zur Verfügung, das sich per Video in den Schockraum der Holzmindener Intensivstation zuschalten kann und gemeinsam mit dem diensthabenden Arzt den Patienten untersucht. Die Neurologen der Universitätsklinik können dem Arzt Auskunft darüber geben, welche Untersuchungen und Bildgebungen vorzunehmen sind. Die wichtigste Botschaft des Projekts: Die viel gepriesenen Möglichkeiten der Telemedizin für den ländlichen Raum funktionieren. Hier werden sie Realität.

Rotenburg: neues Zentrum für Menschen mit Behinderung

Für Menschen mit Behinderungen sowie deren Betreuer und den Behandelnden sind Arztbesuche häufig eine Herausforderung. Zu den Kommunikationsproblemen kommen emotionale, aber auch administrative Hürden. Gerade Menschen mit geistiger Behinderung brauchen Sicherheit.

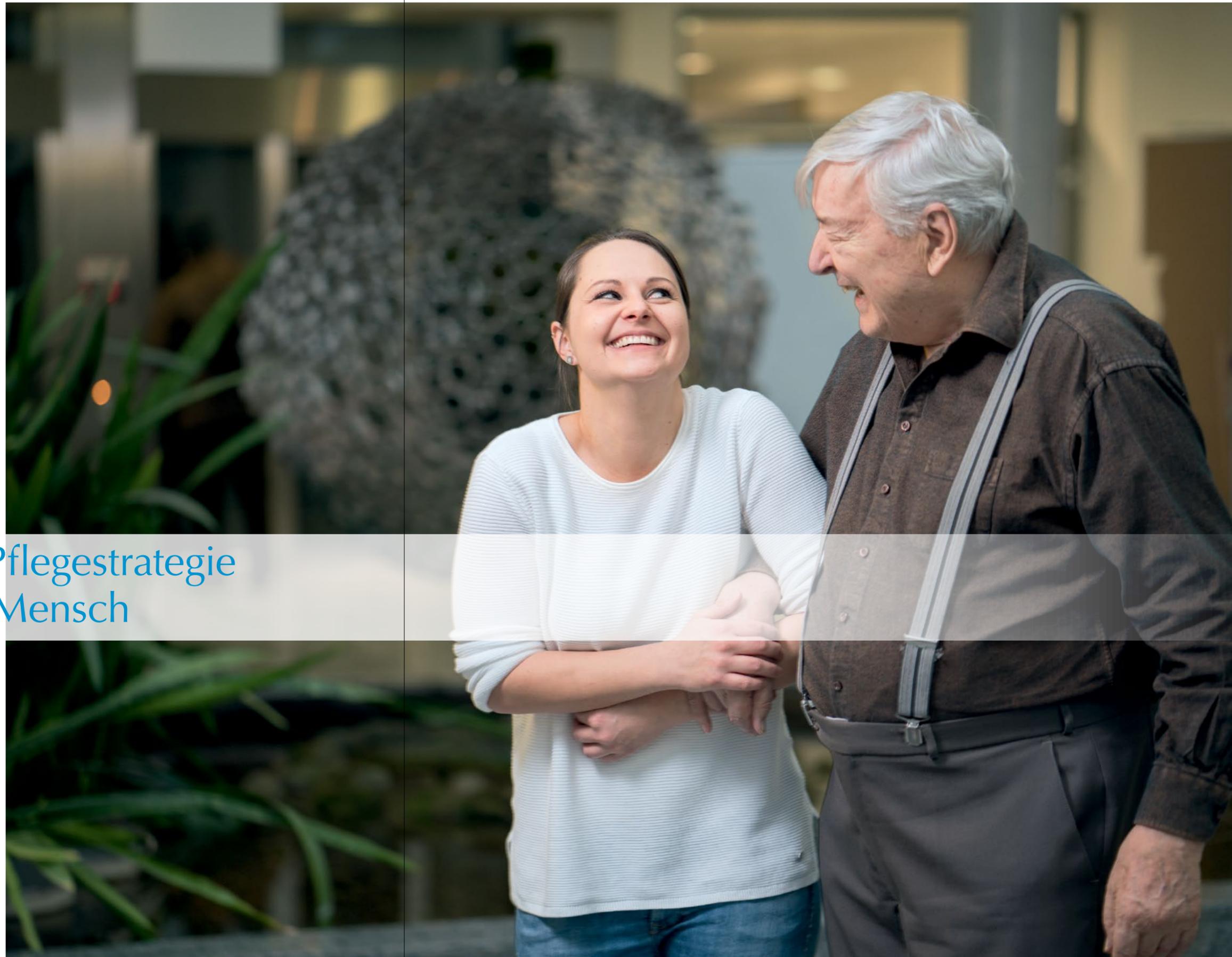
Unter der Leitung von Dr. Frank Bösebeck, Leiter Epilepsiezentrum, ist am AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG ein Medizinisches Zentrum für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung (MZEB) entstanden. Durch die Verzahnung der Fachbereiche Neurologie, Psychiatrie und Orthopädie bietet das Krankenhaus ein umfassendes Versorgungsangebot. Die Ärzte und Pflegenden im MZEB können in besonderer Weise auf die Bedürfnisse von Menschen mit Behinderung eingehen.



Dr. Frank Bösebeck, Leiter Epilepsiezentrum und Leiter des Medizinischen Zentrums für Erwachsene mit geistiger oder mehrfacher Behinderung, Rotenburg.

Mit über 3.000 Pflegeplätzen gehört AGAPLESION zu den großen Pflegeanbietern. Mit den neuen Einrichtungen in Niedersachsen und den aktuell geplanten Bauvorhaben in Rotenburg, Bad Pyrmont, Holzminden und Ulm kommen rund 350 Plätze und 80 Wohnungen hinzu. Dahinter steht ein Investitionsvolumen von rund 50 Millionen Euro.

6. Wohn- und Pflegestrategie Hier bin ich Mensch



Seit Anfang 2018 werden die niedersächsischen Wohn- und Pflegeangebote unter dem Dach der AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN NIEDERSACHSEN gebündelt.

Rotenburg (Wümme): Eine vollkommen neue Einrichtung mit 93 komfortablen Einzelzimmern für die stationäre Pflege und Betreuung von Senioren entsteht derzeit in Rotenburg. Das Konzept entwickelte AGAPLESION als zukünftiger Betreiber und Bauherr gemeinsam mit der Bremer Specht Gruppe, die den Bau betreut.

In **Bad Pyrmont** sind ca. 60 weitere Pflegeplätze am Standort Friedenthal geplant. Das Haus beherbergt schon jetzt das AGAPLESION HAUS BETHESDA HOSPIZ.

In **Holzminden** beteiligt sich AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN NIEDERSACHSEN seit dem 1. Januar 2018 an zwei Wohn- und Pflegeeinrichtungen und zwei ambulanten Pflegediensten in Bodenwerder und Bevern. Sie gehören zur Stiftung Evangelisches Krankenhaus Holzminden und firmierten bisher unter dem Namen Diakonie Bodenwerder gGmbH. Bereits seit dem Jahr 2012 arbeiten die AGAPLESION gAG und die Stiftung als Gesellschafter des AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN zusammen. Schon vorher profitierten Senioren von der Medizinisch-Geriatriischen Abteilung des Krankenhauses und der guten Zusammenarbeit mit den Wohn- und Pflegeeinrichtungen der Stiftung.



Richtfest in Rotenburg am 1. Juni 2018.



Sahlfeldstift in Bodenwerder, Kreis Holzminden



AGAPLESION investiert auch in anderen Bundesländern in Wohn- und Pflegeeinrichtungen.

Ulm: Die Erweiterung der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM begann am 10. April 2017. Hinzu kommen eine stationäre Pflege mit 75 Betten, 67 Seniorenwohnungen mit Betreutem Wohnen sowie eine Station für stationäre geriatrische Rehabilitation mit 20 Betten. Eine Station wird an das ZfP Bad Schussenried vermietet (Gerontopsychiatrie).

Berlin: Im April 2017 übernahm die AGAPLESION BETHANIE DIAKONIE das Evangeline-Booth-Haus Altenhilfezentrum in Berlin. Das Evangeline-Booth-Haus ist eine diakonische vollstationäre Pflegeeinrichtung. In überschaubaren Wohnbereichen wurde für 51 Senioren engagierte, fachgerechte und freundliche Pflege geleistet. AGAPLESION übernahm das Haus von der Heilsarmee Sozialwerke GmbH. Das am Waldsee gelegene Gebäude ist denkmalgeschützt. Aktuell wird es renoviert, damit Senioren hier auch weiterhin ein Zuhause finden können. Das Haus liegt – trotz exzellenter Verkehrsanbindung – in ruhiger und geradezu malerischer Umgebung. Es ist nach Evangeline Booth benannt, die 1865 in London geboren wurde und von 1934 bis 1939 die vierte Generalin der Heilsarmee war. Unter dem neuen Namen AGAPLESION BETHANIE HAUS EVANGELINE bleibt die Erinnerung an diese Tradition erhalten.



So soll der Wohnkomplex in Ulm später aussehen (Entwurf, o.). Ganz in der Nähe befindet sich die Donau (Mitte). Evangeline-Booth-Haus, Berlin (u.).



Transsektorale Vollversorgung

Was die meisten AGAPLESION Standorte im Bereich Wohnen & Pflegen eint, ist die Nähe zu einem AGAPLESION Krankenhaus. Transsektorale Vollversorgung nennt AGAPLESION das Konzept, bei dem Krankenhausleistungen, ambulante medizinische Versorgung sowie ambulante und stationäre Pflege aus einer Hand angeboten werden. Durch Kooperationen mit externen Partnern wie Reha- oder Pflegeeinrichtungen und therapeutischen Angeboten sowie den engen Kontakt zu Hausärzten und Medizinischen Versorgungszentren entsteht eine höhere Transparenz im Behandlungsprozess und in der Kommunikation. In Frankfurt am Main, Darmstadt, Heidelberg und an anderen Standorten hat sich das Konzept bewährt: Die wohnortnahe Versorgung betagter und pflegebedürftiger Menschen hat sich deutlich verbessert.

Patienten wünschen sich vom Krankenhaus eine optimale Behandlung, aber auch eine Vernetzung mit den Anschlussversorgern. Durch Verträge, Ermächtigungen und gesetzliche Regelungen werden die Voraussetzungen dafür geschaffen, dass z. B. Ärzte, die einen Patienten operiert haben, ihn im MVZ ambulant weiterbehandeln dürfen, dass Patienteninformationen vollständig und auf kurzen Wegen ausgetauscht werden oder dass Senioren, die nach dem stationären Aufenthalt eine Anschlussversorgung benötigen, wohnortnahe Wohn- und Pflegeangebote vorfinden.

Unsere Erfahrungen zeigen, dass die Zusammenarbeit aller an der Behandlung Beteiligten und die Kommunikation untereinander sowie mit Angehörigen und externen Partnern entscheidend ist für den Erfolg von Pflege und medizinischer Versorgung. Beide Bereiche müssen um den Patienten herum organisiert werden.

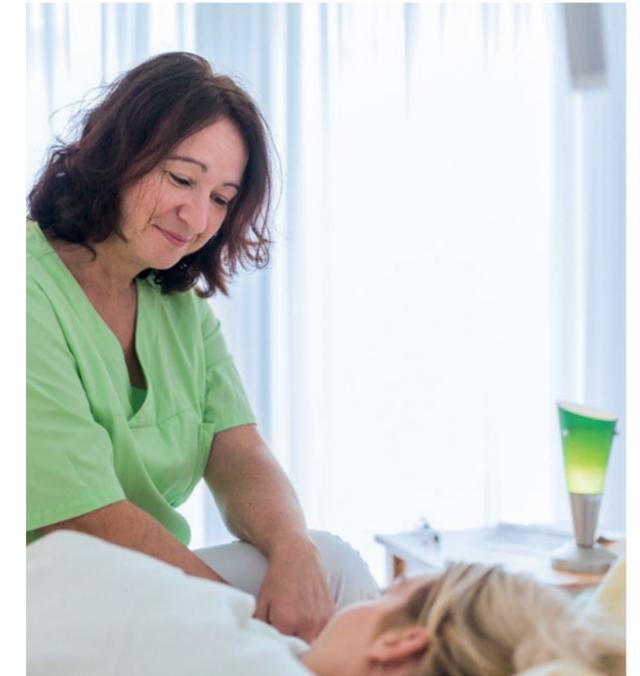
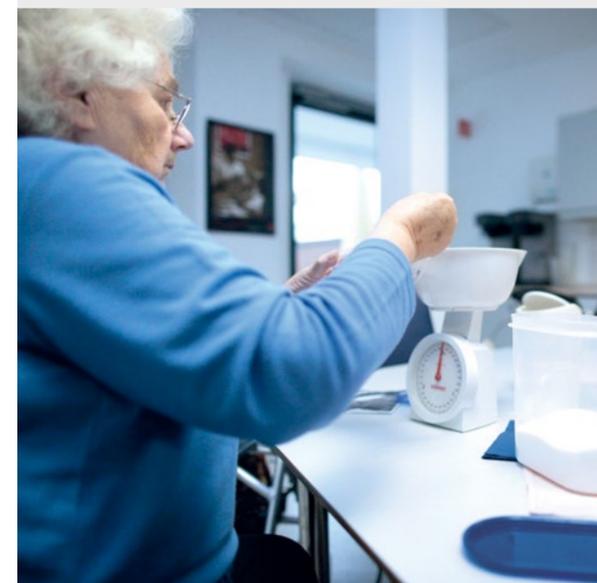
In Darmstadt hat AGAPLESION kürzlich eine weitere Wohn- und Pflegeeinrichtung neben dem Klinikstandort eröffnet und das geriatrische Angebot erweitert. In Hamburg und Wuppertal sind bzw. werden Ärztehäuser mit externen ambulanten Leistungsträgern errichtet. Das sind nur ein paar Beispiele für die transsektorale Vollversorgung, die AGAPLESION ausbaut. Schon jetzt verfügen viele Standorte über ein Leistungsspektrum, das über stationäre und ambulante Sektorengrenzen hinausgeht: im Krankenhaus, in Medizinischen Versorgungszentren oder im Bereich Wohnen & Pflegen.



Darmstadt: Senioren im Fokus

Ein umfangreiches und sehr ausdifferenziertes Versorgungsangebot für Senioren gibt es auf dem Campus des AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt. Von der geriatrischen Tagespflege über Kurz- und Langzeitpflege, über einen speziellen Demenzbereich bis hin zu seniorengerechten Wohnungen ist alles an einem Standort verfügbar. Hinzu kommt die Klinik für Geriatrische Medizin im Krankenhaus.

Ein solcher „Klinikcampus“, der Leistungen in den Bereichen Krankenhaus sowie Wohnen & Pflegen an einem Ort bietet, ist heutzutage noch die Ausnahme. Mehr als acht Jahre wurde auf dem Grundstück an der Erbacher Straße gebaut. Der Neubau, der Ende September 2017 feierlich eröffnet wurde, bietet unter anderem Platz für 42 Appartements für Betreutes Wohnen und 97 Plätze in den Bereichen Kurz- und Langzeitpflege sowie eine Demenzwohngruppe. Außerdem wurde ein beschützender Garten für die Bewohner des Demenzbereichs angelegt. Auch das geriatrische Angebot wurde weiter ausgebaut.



Darmstadt: Hospiz und MVZ schon lange digital

Während das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT im Juni 2018 die Mobile Digitale Patientenakte einführte, war diese im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT ELISABETHEN-HOSPIZ und im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT Medizinisches Versorgungszentrum längst Alltag. Im Hospiz wurde bereits Anfang 2012 auf die Software DAN umgestellt. Im Jahr 2016 entschied AGAPLESION für alle Hospize im Verbund, zu einer Hospiz-Software zu wechseln, da diese die speziellen Bedürfnisse der Gäste im Hospiz besser abdeckt. Volle Schränke und ein hoher personeller Aufwand für das Sortieren der Patientenkartekarten führten im Jahr 2014 im Medizinischen Versorgungszentrum zu der Entscheidung, auf eine digitale Lösung umzustellen. Investitionen waren kaum nötig. Nur ein Scanner musste angeschafft werden – die bereits genutzte Praxissoftware sah die Möglichkeit zur Digitalisierung der Patientenakten sowie weiterer Befunde vor.



Schulung zur Entbürokratisierung in der Pflege.

Entbürokratisierung in der Pflege

Die AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen haben zum Jahresende 2017 die Anforderungen zur Entbürokratisierung in der Altenpflege umgesetzt. Überflüssige Dokumentationen wurden abgebaut, Arbeitsprozesse sind straffer und besser auf die Bewohner ausgerichtet.

Grundlage war die Initiative des Bundesministeriums für Gesundheit. Mit Unterstützung der Trägerverbände, Prüfinstanzen, Kostenträger sowie der Ombudsfrau Elisabeth Beikirch hat die Initiative in Zusammenarbeit mit Pflegewissenschaftlern und Pflegepraktikern ein neues Dokumentationssystem entwickelt: das „Strukturmodell der Pflegedokumentation“.

Für alle AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen wurden einheitliche Standards auf Grundlage der Expertenstandards des Deutschen Netzwerks für Qualitätsentwicklung Pflege (DNQP) eingeführt. Die Funktionalitäten in der elektronischen Pflegedokumentation wurden auf die Anforderungen des Strukturmodells sowie der Pflegen reduziert, um eine übersichtlichere und schlankere Dokumentation zu etablieren.

In allen Regionen wurden AGAPLESION Experten geschult, um das nötige Wissen zur Umsetzung des Strukturmodells an die Basis weiterzuvermitteln. Nun gilt es, zukünftig die Implementierung des Strukturmodells weiter zu vertiefen und die Prozesse im Sinne der Bewohner und Mitarbeitenden zu optimieren.

Frankfurt: Ort des Respekts

Das Projekt „Demenz respektvoll begegnen“ der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE wurde am 25. Januar 2018 von der Hessischen Landesregierung als „Ort des Respekts | Hessen lebt Respekt“ ausgezeichnet.

Das Projekt entstand aus dem Anfang 2017 gestarteten Quartiersmanagement „Mühlberg aktiv – Nachbarn sind wir ALLE“. Zum Nachbarschaftsprojekt im AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS gehörten unter anderem eine Zukunftswerkstatt und eine Sozialraumanalyse sowie weitere Aktionen und Maßnahmen im Quartier. „Demenz respektvoll begegnen“ wurde mit Fördermitteln des Landes Hessen unterstützt.

Zielsetzung sind der achtsame Umgang mit demenziell veränderten Menschen im Quartier und der Abbau bestehender Hemmschwellen und Unsicherheiten. Zielgruppe sind vor allem Menschen, die in ihrem beruflichen oder privaten Alltag immer öfter Kontakt mit kognitiv eingeschränkten Personen haben, z. B. im Einzelhandel, in Vereinen, bei der Polizei sowie in Schulen und Kirchengemeinden.

Die AGAPLESION MARKUS DIAKONIE möchte mit ihrem Quartiersmanagement nicht nur die Bereitschaft zum nachbarschaftlichen Engagement wecken, sondern auch ihre eigene Rolle als Nachbar im Quartier neu gestalten.

SimPat goes China

Das vom Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) geförderte interdisziplinäre Projekt SimPat unter der Leitung von AGAPLESION entwickelt ein sektorenübergreifendes, digital gestütztes Versorgungskonzept für Patienten mit Demenz und einer Fraktur. Die erste Projektphase – eine Anforderungsanalyse für das Fallmanagementsystem – wurde im April 2017 erfolgreich beendet. Die bisherigen Ergebnisse der wissenschaftlichen Analyse bestätigen, dass der informationsbezogene Übergang zwischen dem ambulanten (z. B. Hausarzt, häusliche Pflege) und dem stationären Sektor (Krankenhaus) häufig nicht reibungslos funktioniert.

Inzwischen hat das Projekt internationale Aufmerksamkeit auf sich gezogen: SimPat wurde im August 2017 auf der internationalen Medizininforma-

matiker-Konferenz „MedInfo2017“ in Hangzhou, China, vorgestellt. Die Veranstaltung wird jährlich von der International Medical Informatics Association (IMIA) ausgerichtet. Das Thema der Projektgruppe heißt: „Information and Communication Gaps in Intersectoral Healthcare Processes for Dementia Patients“.



AGAPLESION hat einen überdurchschnittlich hohen Anteil an Fachärzten und Fachkräften. Die Zahl der durchschnittlich Beschäftigten belief sich im Jahr 2017 auf 13.250 Vollkräfte (Vorjahr 12.600). Insgesamt arbeiten konzernweit über 19.000 Menschen in Voll- und Teilzeit.

7. Personalstrategie Arbeiten mit Menschen





Ausgezeichnet

Die AGAPLESION gAG wurde im Februar 2018 gleich zweimal für ihre Personalkompetenz ausgezeichnet: Die unabhängig durchgeführte Untersuchung von Leading Employers zusammen mit der ZEIT-Verlagsgruppe vergab an AGAPLESION den Titel „Leading Employer 2018“. Auf dem Rhein-Main-Zukunftskongress Krankenhaus & Partner 2018 erhielt AGAPLESION den ersten Preis „ACHTUNG. Der Zukunftspreis Personalbindung“. Auch mit der erneuten Auszeichnung als Innovator 2018 durch das renommierte Wirtschaftsmagazin brand eins Wissen, ebenfalls im Februar, zeigt sich die enorme Innovationskraft unserer Mitarbeitenden. Um die Arbeitgeberattraktivität weiter zu stärken, erarbeiten Projektgruppen im Jahr 2018 Konzepte zu den Themen Gesunder Arbeitgeber und Interner Arbeitsmarkt.

Personalentwicklung

Die Gewinnung, Bindung und stetige Weiterentwicklung von qualifizierten und motivierten Mitarbeitenden ist für die nächsten Jahre der entscheidende Wettbewerbsfaktor in unseren Geschäftsfeldern. Deshalb haben wir seit dem Jahr 2018 mit einem eigenen Zentralen Dienst für Personalentwicklung & Bildungsmanagement auf die wachsenden Herausforderungen reagiert. Dieser verknüpft seine Aktivitäten eng mit dem Zentralen Dienst Personalmanagement.

Mitarbeitergruppe	Mitarbeiteranteil-	davon in Teilzeit
Ärztlicher Dienst	10,7 %	26,6 %
Pflege- und Funktionsdienst	44,3 %	53,0 %
Medizinisch-technischer Dienst	12,1 %	55,4 %
Servicebereich	13,8 %	61,1 %
Verwaltung	7,4 %	39,1 %
Schüler und Auszubildende	6,1 %	3,4 %
Übrige Bereiche	5,6 %	22,3 %

Stand: Dezember 2017

E-Learning

Die Förderung und Weiterentwicklung der Mitarbeitenden ist für AGAPLESION von zentraler Bedeutung und wird vom Team der Personalentwicklung begleitet und moderiert. Im Mai 2017 startete die AGA Lernwelt, eine neue Plattform für E-Learning.

Der Schwerpunkt der Lernwelt sind die digitale Erfassung von Pflichtfortbildungen und der sukzessive Ausbau von E-Learning-Angeboten für alle Berufsgruppen. In einem individuellen und benutzerfreundlichen Learning-Portal sollen zukünftig jedem Mitarbeitenden Lernangebote, Lernfortschritte und eine attraktive „Wissensplattform“ zur Verfügung stehen. Damit verringert AGAPLESION den Ressourcenaufwand für die Terminierung und Raumkoordination, spart Arbeitszeit, Reise- und Raumkosten und erhöht wegen der steigenden Flexibilität die Zufriedenheit der Mitarbeitenden.

Mitarbeitergespräche

Das jährliche Mitarbeitergespräch ist für alle AGAPLESION Berufsgruppen, egal ob Physiotherapeuten, Küchenpersonal, Ärzte, Reinigungsfachkräfte oder Pflegekräfte, das zentrale Personalentwicklungsinstrument. Auch 2017 wurde mit rund 70 Prozent der Mitarbeitenden ein strukturiertes Mitarbeitergespräch geführt und damit eine zufriedenstellende Durchdringung erreicht, die noch weiter gesteigert werden soll. Die Qualität der Gespräche wird über verpflichtende Schulungen und den Erfahrungsaustausch aller Führungskräfte gesichert.

Führungskräfteentwicklung

Zur Sicherstellung einer nachhaltigen Führungsperformance bietet AGAPLESION ein umfangreiches Führungskräfte-Entwicklungsprogramm aller Hierarchieebenen an. Neben den Trainings in den ersten beiden Führungsebenen startete im Februar 2017 ein Trainingsprogramm für die mittlere Managementebene – Leitende Physiotherapeuten, Küchen-, Stations-, Wohnbereichsleitungen etc. Die Lerninhalte werden in modularer Form einrichtungsübergreifend von externen und erstmals auch internen Trainern angeboten. Dabei vernetzen sich die führungsverantwortlichen Mitarbeitenden sowohl im Konzern als auch berufsgruppenübergreifend. Bis Ende 2018 werden bereits rund 250 von 600 Führungskräften des mittleren Managements die Qualifizierung abgeschlossen haben.

Für die Nachwuchsentwicklung im Bereich Management konnten Ende 2017 zehn hervorragend qualifizierte Management-Trainees mit akademischem

Abschluss gewonnen werden, die zwei Jahre lang sowohl in den Einrichtungen als auch in der Zentrale Schlüsselprojekte mitgestalten, um vielseitige Erfahrungen für den späteren Zielstelleneinsatz zu sammeln und Netzwerke bilden zu können.

Fachkräftegewinnung aus dem Ausland

Zur Fachkräftegewinnung steht der Zentrale Dienst Personalentwicklung & Bildungsmanagement allen AGAPLESION Einrichtungen als Experte zur Seite. So werden die in einzelnen Einrichtungen gewonnenen Erfahrungen erfolgreich weitergegeben.

Viele neue Pflegekräfte in der Krankenpflege gewinnt AGAPLESION aktuell aus den Westbalkanstaaten. Da die Berufsabschlüsse bei den Fachkräften aus Drittstaaten nicht automatisch als gleichwertig anerkannt werden, sondern eine Kenntnisprüfung erlangt werden muss, konzipiert und bietet der Konzern Qualifizierungslehrgänge.

AGAPLESION setzt weiterhin auf eine breite Internationalität und behält neben der Fachkräftegewinnung aus Drittstaaten die Personalrekrutierung aus der EU und aktuell sogar aus einigen asiatischen Ländern als einen weiteren Schwerpunkt bei. Zu Letzterem zählen ebenfalls die eigenen Nachwuchsförderprogramme und die ERASMUS-Programme in Kooperation mit ausländischen Universitäten. Auch im Bereich der Altenpflege gewinnt die Auslandsrekrutierung neben der eigenen Nachwuchsausbildung, der Rekrutierung und der Personalbindung auf sich immer mehr verknappenden Personalmärkten an Bedeutung.

Mitarbeiter-App: Informationen „to go“

AGAPLESION intensiviert die moderne Informationsweitergabe und den Service: Darum entwickelt der Zentrale Dienst Unternehmenskommunikation in Zusammenarbeit mit der IT eine Mitarbeiter-App. Damit sollen alle Mitarbeitende – egal ob mit oder ohne PC-Arbeitsplatz – mit sämtlichen News rund um den Konzern und die Einrichtungen

sowie nützlichen Informationen zu Aktionen oder Personalservices versorgt werden. Ein konzernweiter Chat soll den Austausch untereinander erleichtern. Eingebettet ist das Projekt in die AGAPLESION Digitalstrategie und ergänzt bestehende Angebote wie die Mitarbeiterzeitung oder das Intranet um ein mobiles, digitales Tool.



Untersuchung zur Attraktivität des Pflegeberufs

Die mit Abstand größte Berufsgruppe bei AGAPLESION sind die Pflegenden, die der Konzern im Vorfeld einer Ausbildungskampagne zu ihrem Selbstverständnis im Beruf befragt hat. Die Ergebnisse der Workshops waren so aussagekräftig, dass sie in einer Untersuchung mit dem Titel „Ein Beruf wie jeder andere? AGAPLESION Untersuchung zum Selbstverständnis des Pflegeberufs“ veröffentlicht wurden. Die Kampagne will Vorurteilen gegenüber der Alten- sowie Gesundheits- und Krankenpflege bewusst etwas entgegen setzen und die Attraktivität der Pflegeberufe vermitteln. Für die Motive der Ausbildungskampagne stellten sich engagierte Pflegeauszubildende als Models zur Verfügung. Die Motive wurden intern sowie extern über das Intranet und die Sozialen Medien bewertet und die Gewinnermotive am Tag der Pflege im Mai 2017 vorgestellt.

„Models“ der Ausbildungskampagne mit ihren Gewinnermotiven.

Pflegekräfte mit Master in Hamburg

Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG hat im Rahmen eines Pilotprojektes zwei Pflegekräfte mit Master-Abschluss auf der Intensivstation und in der Geriatrie eingestellt. Mit dem Studium zur Advanced Practice Nurse haben sich die Absolventen Expertenwissen, klinische Kompetenzen und Fähigkeiten zur Entscheidungsfindung bei komplexen Sachverhalten für eine erweiterte pflegerische Praxis angeeignet.

Die Anforderungen an Pflegekräfte werden auch in Zukunft weiter steigen. Das liegt am demografischen Wandel, am medizinischen Fortschritt, der Weiterentwicklung der Pflegewissenschaft und den gesetzlichen Rahmenbedingungen. So widmet sich z. B. der Entwurf zum Pflegeberufereformgesetz ausführlich der hochschulischen Pflegeausbildung. Doch dieses Wissen ist noch nicht in allen Kliniken angekommen. AGAPLESION möchte hier zu den Vorreitern gehören.



Kassel: Schüler übernehmen Verantwortung

Im März 2018 wurde in den AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL zum ersten Mal eine Schülerstation eingerichtet. Als Vorbereitung auf das Examen führten 20 bis 24 Gesundheits- und Krankenpflegeschüler des Christlichen Bildungsinstituts für Gesundheitsberufe (CBG) eine Station (fast) allein. Vier Wochen lang organisierten sie in drei Schichten den kompletten Ablauf auf der Station.

Die Patienten wurden im Vorfeld informiert. Zur Anleitung und Überwachung der Auszubildenden waren im Früh- und Spätdienst jeweils zwei examinierte Fachkräfte sowie eine Examinierte im Nachtdienst anwesend. Außerdem waren die Praxisanleiter der Schüler vor Ort.



Rotenburg: gesund arbeiten auf Station

Im Jahr 2017 setzte das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG ein vom Europäischen Sozialfonds (ESF) gefördertes Projekt um: „Gesund arbeiten auf Station“. Hierbei geht es um die Gesundheit der Pflegekräfte am Arbeitsplatz, vorwiegend um die psychische Verfassung. Alle Abläufe werden gemeinsam durch das Team und einen professionellen, externen Coach daraufhin überprüft, was Schwierigkeiten macht und was verändert werden kann. Ziel ist, die psychische Belastung auf den Stationen zu reduzieren. Viele der guten Vorschläge seitens der Mitarbeitenden sind kurzfristig umgesetzt worden.



Seit dem 1. April 2017 gehört Roland J. Kottke zum AGAPLESION Vorstand. Der Volljurist und erfahrene Personaler verantwortet unter anderem die Bereiche Personal, Arbeits- & Vertragsrecht sowie den Einkauf.



Mitarbeitende sind das Unternehmen! Sie sorgen dafür, dass AGAPLESION eine hohe Qualität anbieten kann.

Gute Mitarbeitende sichern die Zukunft – drei Fragen an Roland J. Kottke, Vorstand AGAPLESION gAG

Welchen Stellenwert haben Mitarbeitende für Sie?

Roland J. Kottke: Mitarbeitende sind das Unternehmen! Sie sorgen dafür, dass AGAPLESION sowohl eine hohe Versorgungs- und Behandlungsqualität als auch ein exzellentes Leistungsspektrum anbieten und sich gegen andere Anbieter behaupten kann. Auf diese Weise sichern gute Mitarbeitende die Zukunft des Unternehmens.

Wie bewerten Sie die Rahmenbedingungen?

Kottke: Der Arbeitsmarkt hat sich gravierend geändert. Mitarbeitende im Gesundheitswesen werden heutzutage sehr gesucht. Bewerber haben hohe Erwartungen und viele Wahlmöglichkeiten. Eine gute Personalpolitik ist daher mittlerweile Standard.

Was ist für Mitarbeitende heute wichtig?

Kottke: Ein modernes Arbeitsumfeld ist Mitarbeitenden in allen Berufsgruppen wichtig. Darum müssen wir uns ständig weiterentwickeln. Der Bildungsbereich mit Schulungen, Fort- und Weiterbildungen ist hier ein wichtiger Aspekt. Damit können wir für interne individuelle Karrieremöglichkeiten oder Kompetenzerweiterungen sorgen. Außerdem sind flexible Konzepte attraktiv. Es gibt z. B. alleinerziehende Elternteile, junge Paare mit Kindern, verwitwete und alleinstehende Mitarbeitende. Lebensentwürfe können sich aber auch plötzlich ändern. Dann wünschen sich die Mitarbeitenden ggf. angepasste Arbeitskonzepte. Jedoch wirken sich Änderungen auch aufs Team aus. Ein gutes Personalwesen muss flexible Lösungen finden, die für alle Beteiligten akzeptabel sind.

Und letztlich geht es um Wertschätzung. Hier sind alle gefordert, die den Arbeitsalltag mitgestalten. Denn nur wer seine Arbeit täglich in einem angemessenen Umfeld gerne macht, fühlt sich wohl, bleibt gesund und kann sich positiv mit seiner Einrichtung und seinem Dienstgeber identifizieren.

Herr Kottke, vielen Dank für das Gespräch.



Gesundheitseinrichtungen stehen vor großen wirtschaftlichen Herausforderungen. Das liegt daran, dass die Länder ihren Investitionsverpflichtungen nicht im ausreichenden Maße nachkommen und die Gesetzgebung enge Grenzen steckt. Der christliche Gesundheitskonzern AGAPLESION steht auf einer soliden finanziellen Basis und investiert in die Zukunft der Standorte.

8. Bericht zum Geschäftsjahr 2017



Marktumfeld

Krankenhäuser

Das Marktumfeld der Krankenhäuser in Deutschland wird weitestgehend von gesetzlichen Rahmenbedingungen bestimmt. Das schränkt Spielräume ein, da wesentliche Strukturen gesetzlich vorgegeben sind. Die wirtschaftliche Lage der deutschen Krankenhäuser war auch 2017 angespannt und hat sich gegenüber den Vorjahren nicht verbessert. Wesentliche Ursachen liegen in den Mehrleistungsabschlägen, dem geringen Anstieg der Landesbasisfallwerte sowie der unzureichenden Investitionsfinanzierung durch die Länder.

In der zu Ende gegangenen Legislaturperiode ist der Gesetzgeber einige wichtige Handlungsfelder angegangen. Hierzu zählen das Krankenhausstrukturgesetz (KHSKG), das GKV-Versorgungsstärkungsgesetz (GKV-VSG) und das E-Health-Gesetz zur Unterstützung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Zentrale Ziele des Krankenhausstrukturgesetzes waren die Verbesserung der Versorgungsqualität, die Optimierung der Krankenhausstrukturen zur Erhöhung der Effizienz, Preisabschläge bei Leistungsmengenzuwachs zur Dämpfung des Nachfragewachstums sowie die Stärkung der Pflege am Bett. Auch ein Anspruch auf eine Zweitmeinung zur Verbesserung der Indikationsqualität und zur Begrenzung des Leistungsmengenzuwachses wurde stärker verankert.

Mehrleistungsabschläge

Am 1. Januar 2017 löste der Fixkostendegressionsden Mehrleistungsabschlag als Instrument zur Leistungssteuerung ab. Da man bei mehrfach erbrachten Leistungen von Skaleneffekten ausgeht, wird jenen Krankenhäusern, die zusätzliche Leistungsmehrungen mit den Krankenkassen vereinbaren, die Vergütung dieser Leistungen drei Jahre lang um 25 Prozent gekürzt (MLA). Zusätzlich wurden die Landesbasisfallwerte (aus denen sich die bundeslandspezifische Vergütung von gleichen Leistungen errechnet) gekürzt, wenn in einem Bundesland die Leistungsmenge der Krankenhäuser im Vergleich zum Vorjahr stieg.

Das traf alle Krankenhäuser gleichermaßen, unabhängig davon, ob sie Mehrleistungen vereinbarten oder nicht. Um diese „doppelte Degression“ zu beenden, wurde der Fixkostendegressionsabschlag eingeführt, der nur Häuser trifft, die auch Mehrleistungen erbringen. Für die Jahre 2017 und 2018 wurde er auf 35 Prozent festgelegt. Es ist fraglich, ob sich diese Abschläge durch Mengeneffekt auffangen lassen. Zudem trifft er besonders solche Krankenhäuser, die aufgrund von guten Leistungen einen höheren Zulauf an Patienten zu verzeichnen haben.

Geringer Anstieg der Landesbasisfallwerte

Da die Kosten für die gleiche Behandlung in den Bundesländern unterschiedlich hoch sind (z. B. durch ein unterschiedliches Lohnniveau), werden die Erlöse, die für eine Behandlung erzielt werden können, in jedem Bundesland über die Landesbasisfallwerte angeglichen. Leistungsveränderungen werden nun direkt in der Einrichtung mit dem Fixkostendegressionsabschlag belegt und daher auf Landesebene nicht mehr berücksichtigt. Allerdings wurde bei der Kalkulation der Landesbasisfallwerte mit einem geringeren Lohnsteigerungsfaktor gerechnet, als die Tarifabschlüsse letztlich ergaben. Dadurch werden Lohnsteigerungen nicht ausgeglichen, was zu einer zusätzlichen Belastung bei den Personalkosten führt.



Unzureichende Investitionsfinanzierung

Um eine patientenorientierte Krankenhausbehandlung auf dem aktuellen Stand der Wissenschaft anbieten zu können, müssen Krankenhäuser in eine zeitgerechte apparative Ausstattung und bauliche Infrastrukturen investieren. Da die Länder ihren Investitionsverpflichtungen im Krankenhausbereich nicht in ausreichendem Maße nachkommen, müssen Krankenhäuser in erheblichem Umfang Eigenmittel für Investitionen aufwenden. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. geht von einem jährlichen Investitionsbedarf in Höhe von über

6,5 Milliarden Euro aus. Demgegenüber steht eine Investitionsförderung der Länder von rund 2,8 Milliarden Euro. Die Investitionslücke von rund 3,7 Milliarden Euro jährlich erschwere den notwendigen Erhalt und Ausbau der bestehenden Substanz und begrenze dringend erforderliche Investitionen, z. B. in Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit vor Cyberangriffen, zur Verbesserung des Infektions- und Brandschutzes, zur baulichen Modernisierung und zur Optimierung von Strukturen.

Wohnen und Pflegen

Zum 1. Januar 2017 ist die Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade erfolgt. Alle Akteure, von Kostenträgern über Behörden bis hin zu Leistungserbringern, mussten ihre Zusammenarbeit neu justieren und abstimmen. Während die Umstellung der Pflegebedürftigen mit einer vorhandenen Pflegestufe weitestgehend unproblematisch vonstattenging, war die Neueinstufung in Pflegegrade ein für alle Beteiligten ungewohnter Vorgang.

Sowohl bei der Einhaltung der zugesagten Verfahrensdauer als auch bei der eigentlichen Einstufung zeigten sich Schwierigkeiten. Im Jahresverlauf wurde dann deutlich, dass die prognostizierte „Zurückhaltung“ bei den Neueinstufungen auch zum erwarteten Rückgang des durchschnittlichen Pflegegrades geführt hat. Dieser Trend war auszuwerten und in den Pflegesatzverhandlungen zu berücksichtigen.

Insgesamt hat sich die Auslastung, sowohl für die vollstationären als auch für teilstationäre und ambulante Angebote, im Bundesdurchschnitt leicht verbessert. Dies ist zum einen auf die demografische Entwicklung zurückzuführen, aber auch darauf, dass sich durch das zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II) die Nachfrage erhöht hat.

Der bereits in den Vorjahren beobachtete Konsolidierungsprozess der Anbieter in der Pflegebranche ging auch 2017 unvermindert weiter. Der Marktanteil privater Anbieter ist infolge von Übernahmen weiter gewachsen. Es bleibt abzuwarten, ob die Renditeerwartungen der Kapitalgeber bedient werden können, zumal die aktuellen Kaufpreise für Übernahme-einrichtungen immens hohe Beträge erreicht haben. Für diakonische Anbieter ist es in der Regel nicht möglich oder wirtschaftlich, sich an diesem Übernahmewettbewerb zu beteiligen. Entscheidend ist hier, die vorhandenen Strukturen wettbewerbsfähig zu erhalten, Angebote auszubauen und Mitarbeitende und Kunden durch ein sehr gutes Angebot langfristig zu binden.

Bau und Investitionen

Die Einrichtungen der AGAPLESION gAG haben im Geschäftsjahr 2017 Investitionen für Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände in Höhe von € 108,7 Mio. (Vorjahr: € 139,8 Mio.) getätigt.

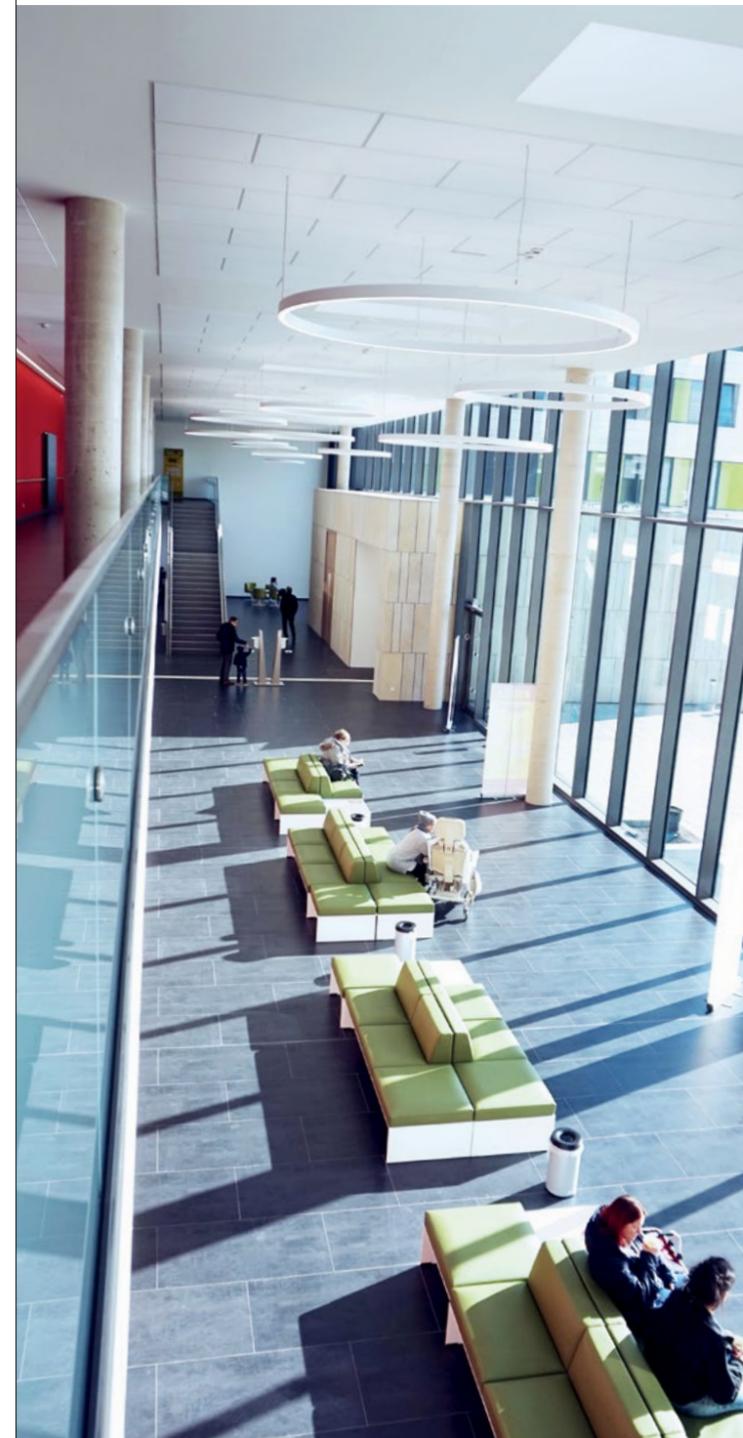
	gesamt in T€	davon gefördert in T€	davon Eigenmittel in T€	Eigenmittel- finanzierungs- quote in %
Immaterielle Vermögenswerte	2.140	909	1.230	57,5
Grundstücke und Gebäude	40.144	1.797	38.347	95,5
Technische Anlagen	5.012	3.424	1.588	31,7
Betriebs- und Geschäftsausstattung	24.552	15.465	9.087	37,0
Anlagen im Bau	36.827	5.856	30.970	84,1
Summe	108.674	27.451	81.222	74,7

Die Investitionen sind im Wesentlichen an nachfolgenden Standorten getätigt worden:

Gesellschaft	beinhaltet im Wesentlichen	Investition in T€
AGAPLESION EV. KRANKENHAUS BETHEL Bückeberg gGmbH	Neubau Gesamtklinikum	44.113
AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gGmbH	Neubau Wohnen und Pflegen	13.706
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gGmbH	Erweiterungsbau Wohnen und Pflegen	8.883
AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gGmbH	Umbau Nuklearmedizin, Medizintechnik	7.255
AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gGmbH	Neubau Ärztehaus, Medizintechnik	6.328
AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gGmbH	Neubau OP/Stationen	6.255

Schaumburg

Das AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG und der Landkreis Schaumburg haben in dreieinhalb-jähriger Bauzeit einen zentralen Neubau im Schaumburger Land realisiert. Das Projekt bündelt an einem Standort die bisher durch drei Krankenhäuser sichergestellte Krankenversorgung. Damit erhält der Landkreis ein modernes Krankenhaus der Schwerpunktversorgung. Die Einweihung wurde offiziell am 9. Mai 2018 gefeiert.



Gießen

Insgesamt werden jährlich mehr als 6.200 operative Eingriffe im AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN durchgeführt. Um der immer weiter steigenden Nachfrage gerecht zu werden, wurde mit der Fertigstellung des neuen und erweiterten OP-Trakts Anfang des Jahres 2018 ein weiterer Meilenstein erreicht. Auf über 400m² Neubaufäche stehen vier neue, hochmoderne Operationsäle zur Verfügung; insgesamt gibt es nun sieben. Das Thema Umwelt floss stark in den Neubau ein. So wurde eine moderne Wärmedämmung und Lüftungsanlage mit Energierückgewinnung und Umluftbetrieb verbaut, sodass eine höhere Energieeinsparung erzielt werden kann. Mit dem OP-Neubau ist zusätzlich eine Anbindung an das vorhandene Ambulante OP-Zentrum im angegliederten Fachärzteezentrum geschaffen worden. Mit Abschluss der Baumaßnahmen im Jahr 2021 wird die nah gelegene AGAPLESION PNEUMOLOGISCHE KLINIK WALDHOF ELGERSHAUSEN in Greifenstein dorthin umziehen.

Eingangsbereich im
AGAPLESION EV. KLINIKUM
SCHAUMBURG (l.).

Neuer OP in Gießen (u.).



Finanzieller Überblick

Vermögenslage

Das im Konzern gebundene Vermögen beträgt € 1.240,8 Mio. und liegt damit um € 48,9 Mio. über dem Betrag des Vorjahres. Es entfällt zu 70,4 % (Vorjahr: 69,6 %) auf Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände und zu 0,7 % (Vorjahr: 0,7 %) auf Finanzanlagen. Die Anlagenintensität beträgt 72,3 % (Vorjahr: 71,3 %). Die Vorräte machen 1,7 % der Gesamtaktiva aus (Vorjahr: 1,7 %), die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände 17,8 % (Vorjahr: 18,3 %) und die liquiden Mittel 7,9 % (Vorjahr: 8,3 %) des Gesamtvermögens. Der Anstieg der immateriellen Vermögensgegenstände und Sachanlagen resultiert aus den 2017 getätigten Investitionen von € 108,7 Mio., welche die laufenden Abschreibungen übersteigen. Das Eigenkapital, inklusive der Anteile von Fremdgesellschaftern, beträgt 26,4 % der Bilanzsumme (Vorjahr: 26,9 %). Die Sonderposten belaufen sich auf 36,6 % (Vorjahr: 38,5 %).

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 87,2 % (Vorjahr: 91,7 %). Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betragen € 161,5 Mio. (Vorjahr: € 121,2 Mio.). Die Bestände an liquiden Mitteln decken die kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung sowie gegenüber Kreditinstituten zu 49,7 % (Vorjahr: 63,4 %). Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit beträgt € 32,4 Mio. (Vorjahr: € 81,3 Mio.). Der Rückgang ist im Wesentlichen bedingt durch das geringere Jahresergebnis. Der Bestand an Finanzmitteln in Höhe von € 97,9 Mio. (Vorjahr: € 98,6 Mio.), abzüglich jederzeit fälliger Bankverbindlichkeiten zum Bilanzstichtag in Höhe von € 7,9 Mio. (Vorjahr: € 28,6 Mio.), beträgt € 90,0 Mio. (Vorjahr: € 70,0 Mio.). Die gemeinnützigen Gesellschaften des Konzerns sind in das Cashpool-Verfahren eingebunden. Die Nettoverschuldung beträgt € 63,5 Mio. Die Nettoverschuldung im Verhältnis zum EBITDA beträgt das 1,31-Fache.

Verkürzte Bilanz

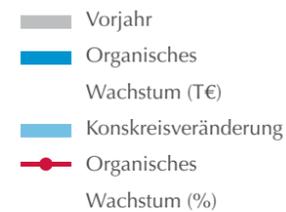
	31.12.2017		31.12.2016	
	T€	%	T€	%
Anlagevermögen	896.566	72,2	850.278	71,3
<i>davon Geschäfts- oder Firmenwert</i>	8.569		10.144	
Umlaufvermögen	342.079	27,6	338.968	28,5
<i>davon liquide Mittel</i>	97.933		98.551	
Rechnungsabgrenzungsposten	2.145	0,2	2.658	0,2
Summe AKTIVA	1.240.789	100,0	1.191.904	100,0
Eigenkapital	327.141	26,4	320.806	26,9
Unterschiedsbetrag Kapitalkonsolidierung	8.271	0,7	9.801	0,8
Sonderposten zur Finanzierung des AV	454.545	36,6	458.486	38,5
Rückstellungen	120.569	9,7	120.476	10,1
Verbindlichkeiten	319.489	25,7	274.276	23,0
<i>davon Verbindlichkeiten ggü. Kreditinstituten</i>	161.462		121.218	
Rechnungsabgrenzungsposten	10.775	0,9	8.059	0,7
Summe PASSIVA	1.240.789	100,0	1.191.904	100,0

Gewinn- und Verlustrechnung

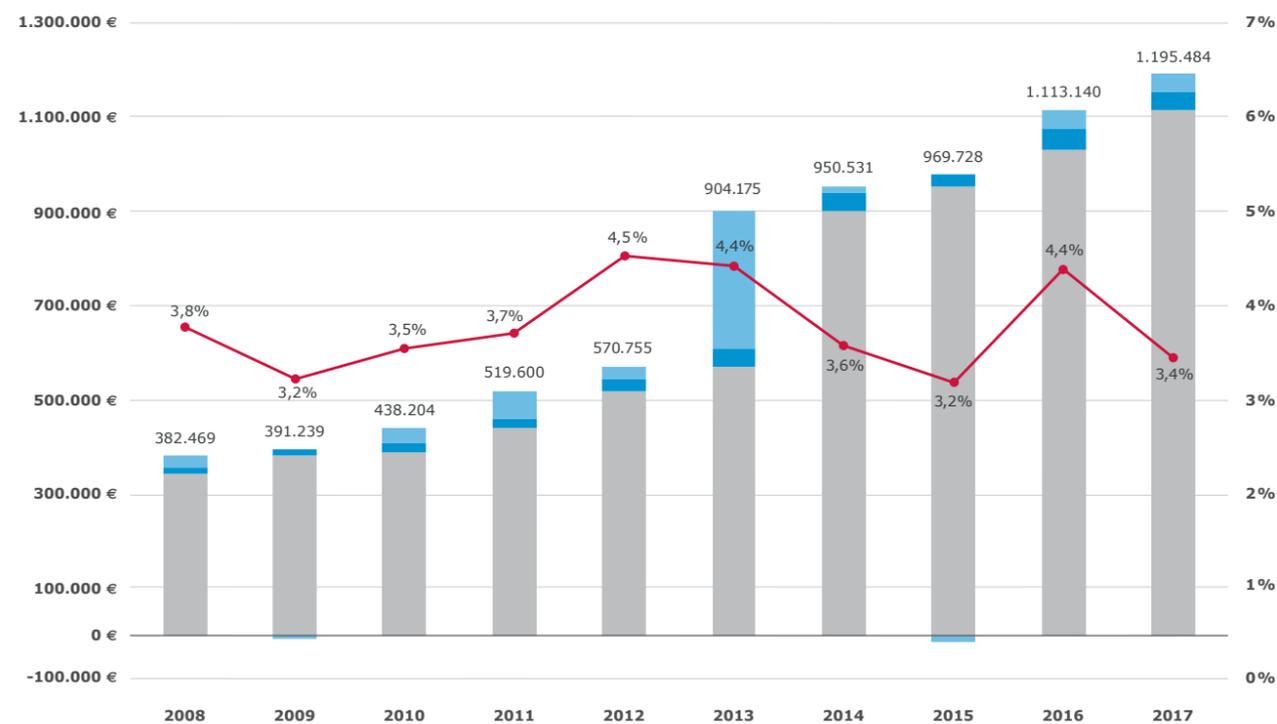
Geschäftsverlauf und Ertragslage

Im Jahr 2017 wurden im Vergleich zum Vorjahr 16.931 Patienten mehr im stationären und teilstationären Bereich behandelt. Im Bereich der ambulanten Behandlung sind die Fälle um 34.688 auf 441.168 Fälle gestiegen. Diese Steigerung ergibt sich zum einen aus dem kontinuierlichen internen Wachstum der Einrichtungen sowie aus der erstmals ganzjährigen Berücksichtigung der Krankenhäuser in Hagen und Iserlohn.

Die Umsatzerlöse des Jahres 2017 sind gegenüber dem Vorjahr um € 82,3 Mio. auf insgesamt € 1.195,5 Mio. gestiegen. Die Erlössteigerung ist im Wesentlichen auf die ganzjährig berücksichtigten Tochtergesellschaften aus Konsolidierungskreisveränderungen des Vorjahres sowie auf das organische Wachstum in Höhe von 3,4 % (Vorjahr: 4,4 %) zurückzuführen. Negativ beeinflusst wurden die Umsatzerlöse der Krankenhäuser durch Mehrleistungsabschläge in Höhe von € 4,7 Mio. (Vorjahr: € 6,7 Mio.) und Fixkostendegressionsabschläge in Höhe von € 1,3 Mio. Der Jahresüberschuss für das Geschäftsjahr 2017 beträgt € 7,0 Mio.



Umsatzerlöse



Umsatzerlöse des Konzerns nach Bereichen

Insgesamt belaufen sich die Konzernerträge, inklusive sonstiger betrieblicher Erträge und der Bestandsveränderung, auf € 1.316,1 Mio. (Vorjahr: € 1.218,2 Mio.). Darin enthalten sind Fördermittel nach dem KHG von insgesamt € 33,1 Mio. (Vorjahr: € 23,4 Mio.).

Die Personalaufwandsquote beträgt 64,4 % (Vorjahr: 62,7 %). Die Quote für den Materialaufwand liegt bei 25,0 % (Vorjahr: 24,7 %). Sie hat sich damit gegenüber dem Vorjahr leicht verschlechtert.

	2017		2016	
	T€	%	T€	%
Umsatzerlöse				
Krankenhäuser*	969.852	81,1	899.038	80,8
Wohnen und Pflegen, Geriatrische Rehabilitation	131.121	11,0	124.066	11,1
Sonstige Umsatzerlöse	94.511	7,9	90.036	8,1
Gesamt	1.195.484	100,0	1.113.140	100,0

* inkl. Medizinische Versorgungszentren

Ertragslage

	2017		2016	
	T€	%	T€	%
Umsatzerlöse inkl. Bestandsveränderungen und andere aktiv. Eigenleistungen	1.197.273	100,00	1.112.823	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	118.834	9,9	105.417	9,5
<i>davon Fördermittel</i>	<i>69.963</i>	<i>5,8</i>	<i>60.999</i>	<i>5,5</i>
Summe	1.316.106	109,9	1.218.241	109,5
Personalaufwand	769.295	64,3	697.904	62,7
Materialaufwand	299.458	25,0	274.420	24,7
Sonstiger betrieblicher Aufwand	198.991	16,6	186.306	16,7
<i>davon AfA Fördermittel</i>	<i>33.388</i>	<i>2,8</i>	<i>33.946</i>	<i>3,1</i>
<i>davon Fördermittel</i>	<i>37.593</i>	<i>3,1</i>	<i>28.068</i>	<i>2,5</i>
EBITDA	48.362	4,0	59.611	5,4
AfA Eigenmittel	28.848	2,4	28.871	2,6
EBIT	19.515	1,6	30.740	2,8
Finanzergebnis	-2.956	-0,2	-1.636	-0,1
Steuerergebnis	-9.533	-0,8	1.699	0,2
Jahresüberschuss	7.026	0,6	30.803	2,8

Personal

Die Zahl der Mitarbeitenden zum Jahresende belief sich im Berichtsjahr auf 19.128 (Vorjahr: 19.013), davon 2.534 (Vorjahr: 2.514) Mitarbeitende aus at-equity-bilanzierten Gesellschaften.

Die Unternehmensphilosophie von AGAPLESION zielt darauf ab, vorwiegend christliche Krankenhäuser in einer Verbundstruktur zu stärken und ihre christliche Identität zu erhalten. Die selten gewählte Rechtsform der gemeinnützigen Aktiengesellschaft bietet hohe Transparenz gegenüber der Öffentlichkeit und den Verbundpartnern sowie deren Gesellschaftern, die als Aktionäre die gemeinnützige Aktiengesellschaft tragen.

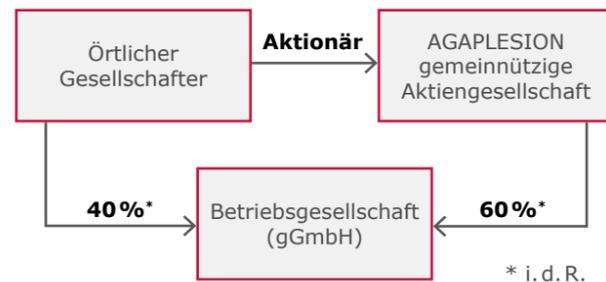


9. AGAPLESION gAG

Beteiligungsmodell

AGAPLESION übernimmt in der Regel 60 Prozent der Gesellschaftsanteile von den bisherigen Alleingesellschaftern. Diese behalten 40 Prozent und erhalten im Gegenzug Aktienanteile an der AGAPLESION gAG. Bei dieser Form der Beteiligung werden keine Kaufpreise gezahlt, die von den Mitarbeitenden der Einrichtungen wieder erwirtschaftet werden müssten. Die früheren Alleingesellschafter bleiben in den Organen der örtlichen Gesellschaften vertreten und können zusätzlich ihre Erfahrung über die Hauptversammlung der AGAPLESION gAG einbringen.

Im Unterschied zu privatwirtschaftlich organisierten Unternehmen erfolgen keine Auszahlungen (Dividenden) an die Anteilseigner. Alle erwirtschafteten Überschüsse verbleiben im Konzern und dienen der Substanzstärkung. Sie werden zum Erhalt und zum Ausbau der medizinischen und pflegerischen Leistungen eingesetzt sowie für Investitionen der Einrichtungen.



Integrative Managementstruktur

Aufgabe der Zentralen Dienste ist es, die Umsetzung zentraler Vorgaben (die in aller Regel dezentral erarbeitet und vorgeschlagen wurden) zu fördern und zu kontrollieren. Und das funktioniert über ein ausdifferenziertes Konferenzsystem, in das alle Einrichtungen eingebunden sind. Das Konferenzsystem ist mehrstufig angelegt und leitet die Ergebnisse der Praktiker aus den verschiedenen Arbeitsbereichen in die relevanten Entscheidungsgremien auf den Führungsebenen über.

Die AGAPLESION Arbeitsbereiche (AAB) gibt es in nahezu allen medizinischen Fachrichtungen, aber auch in verwaltenden Bereichen wie IT, Kaufmännisches Controlling, Budget- & Patientenmanagement oder für Seelsorge und Ethik. Die Kollegen tauschen sich aus über neue Entwicklungen, pflegen kollegiale Beratung und entwickeln gemeinsame Standards. Ihre Vorschläge richten sie an den Vorstand zur konzernweiten Entscheidung. Einmal im Jahr tritt der mehrtägige AAB Ärztliche Direktoren zusammen.

Bei dieser Konferenz treffen sich standortübergreifend die Ärztlichen Direktoren mit dem Vorstand, um über strategische Themen und Innovationen zu sprechen.

Daneben gibt es weitere Formate mit wechselnden Teilnehmergruppen. Alle Konferenzen sind über Personen miteinander vernetzt und an Geschäftsführer und den Vorstand angebunden. Von allen Konferenzen werden Protokolle erstellt und über Verteiler so gesteuert, dass die jeweils relevanten Informationen zeitnah beim richtigen Empfänger ankommen.

Eine besondere Form der Vernetzung von Wissen erzielt AGAPLESION mit der im Konzern entwickelten sogenannten Integrativen Managementstruktur. Sie besteht aus drei Komponenten:

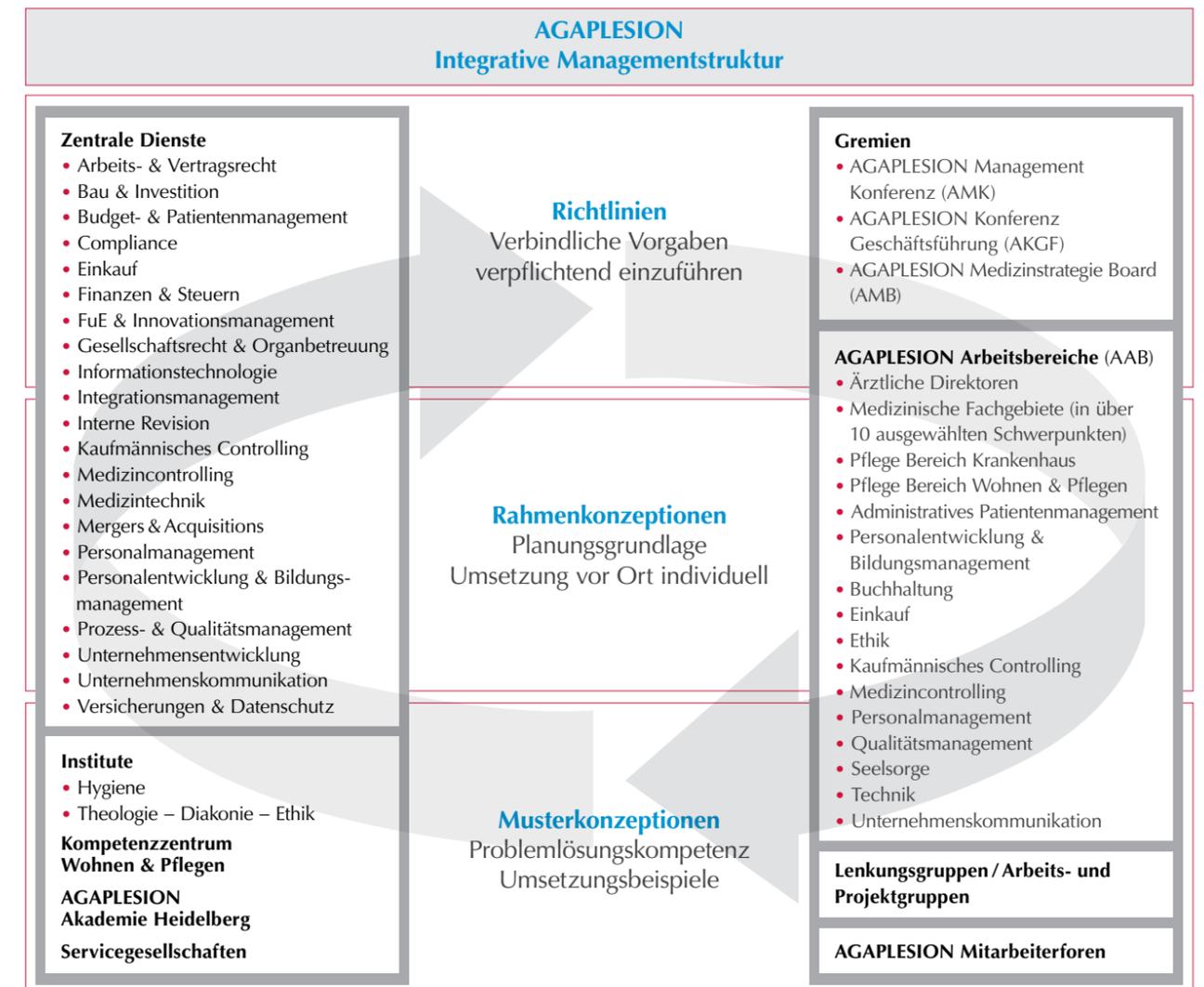
- Engagierte und gut ausgebildete Menschen
- Eine lebendige, sich ständig verändernde und verbessernde Organisation (ausdifferenziertes Konferenzsystem) und
- Schriftlich niedergelegte Regelungen, (Richtlinien, Rahmenkonzeptionen, Musterkonzeptionen)

AGAPLESION verfügt über 21 Zentrale Dienste, die die Gesellschaften vor Ort mit ihrem Spezial-Know-how unterstützen und stärken. Das Themenspektrum reicht vom Spezialwissen zu Entgeltverhandlungen über Medizincontrolling, Kaufmännisches Controlling, Finanzen und Steuern, Unternehmenskommunikation, Informationstechnologie, Personal, Recht, Innovationsmanagement und Integrationsmanagement bis hin zum Einkauf.

Im AGAPLESION Konzern schafft ein dreistufiges System von Richtlinien, Rahmen- und Musterkonzeptionen eine hohe Verbindlichkeit. Die Richtlinien sind von allen Einrichtungen ohne Abweichungsmöglichkeit vollständig umzusetzen. Rahmenkonzeptionen

sind ebenfalls inhaltlich umzusetzen. Die Art und Weise der Realisierung hat jedoch im Gegensatz zu den Richtlinien einen Dispositionsspielraum, den die jeweilige Geschäftsführung vor Ort ausschöpfen kann. Musterkonzeptionen sind die am wenigsten verbindliche Form von Standards: Sie beinhalten den enormen Erfahrungsschatz des Konzerns und geben Beispiele und Anregungen für gute Praxis.

Auf diese Weise entwickelt AGAPLESION die Qualität kontinuierlich weiter unter Einbeziehung einer möglichst großen Zahl von Mitarbeitenden aller Hierarchieebenen, die ihre praktischen Erfahrungen einbringen.



Stand: Juni 2018

Strukturdaten

Name	AGAPLESION gemeinnützige AG
Sitz	Frankfurt am Main
Gründungsjahr	2002
Handelsregister	Amtsgericht Frankfurt am Main
Handelsregisternummer	HRB 55321
Finanzamt	Frankfurt am Main III
Steuernummer	45/250/6878/8
Letzter Feststellungsbescheid	9. Juni 2017
Satzung	Aktuelle Fassung vom 12. Juli 2017
Gegenstand der Gesellschaft	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>Gegenstand der Gesellschaft ist die Förderung der von ihren gemeinnützigen Tochterunternehmen betriebenen diakonischen Einrichtungen, wie Krankenhäusern, Heimen und Einrichtungen der Rehabilitation, Alten- und Krankenpflege, die 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. 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 zugutekommt, insbesondere auf dem Gebiet der Geriatrie. Die Gesellschaft betreibt hierzu insbesondere die überregionale Einrichtung für Fort- und Weiterbildung AGAPLESION AKADEMIE HEIDELBERG, Heidelberg. Des Weiteren errichtet und unterhält die Gesellschaft die gemeinnützige, nichtrechtsfähige AGAPLESION Förderstiftung des bürgerlichen Rechts, Frankfurt am Main, mit dem Schwerpunkt der Förderung von Aus-, Fort- und Weiterbildung in medizinischen und pflegerischen Berufen. Im Rahmen ihrer Aufgaben beschafft die Gesellschaft Mittel zu deren Verwendung.</p> <p>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.</p>
Geschäftsjahr	Kalenderjahr

Grundkapital	<p>Das Grundkapital belief sich zum 31. Dezember 2017 auf € 17.725.800 und war eingeteilt in 354.516 auf den Namen lautende Nennbetragsaktien im Nennbetrag von je € 50,00.</p> <p>Am 31. August 2016 hat die Hauptversammlung beschlossen, dass das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 12. Oktober 2021 um bis zu € 8 Mio. durch Ausgabe neuer Aktien erhöht werden kann.</p>
Organe	Hauptversammlung Aufsichtsrat Vorstand
Hauptversammlung	<p>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 der/die Vorsitzende des Aufsichtsrats.</p> <p>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.</p>
Aufsichtsrat	<p>Der Aufsichtsrat besteht bis 18. Juli 2018 nach § 13 der Satzung aus 18 von der Hauptversammlung zu wählenden sachkundigen Mitgliedern.</p> <p>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.</p> <p>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.</p>
Vorstand	<p>Die AGAPLESION gAG wird durch den Vorstand geführt, dem vom 1. Januar 2017 bis 31. März 2017 zwei Mitglieder und seit dem 1. April 2017 drei Mitglieder angehören. 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.</p> <p>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.</p>
Prokura	<p>Prokuristen der AGAPLESION gAG sind die folgenden Geschäftsführer: Michael Keller, Dipl. Kaufmann, Langen Georg Schmidt, Dipl. Kaufmann, Mettmann Jörn Wessel, Assessor jur., Hamburg Alexander Dettmann, Dipl.-Ing., Dallgow-Döberitz</p> <p>Die Gesellschaft wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen vertreten.</p>
Mitgliedschaften	<p>Die AGAPLESION gAG ist Mitglied im Diakonischen Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V., dem VdDD sowie dem DEKV.</p> <p>Die Gesellschaften und örtlichen Gesellschafter sind Mitglied in den jeweiligen regionalen Diakonischen Werken sowie den regionalen Krankenhausgesellschaften.</p>

Konsolidierungskreis

In den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 sind die AGAPLESION gAG als Muttergesellschaft sowie all ihre Tochter- und Enkelunternehmen einbezogen, bei welchen der AGAPLESION gAG unmittelbar und mittelbar die Mehrheit der Stimmrechte zusteht und die einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage im Konzernabschluss haben. Im Folgenden sind alle direkten Tochtergesellschaften aufgelistet.

- AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN gemeinnützige GmbH, Hagen (60%)
- AGAPLESION Management- und Beratungsgesellschaft mbH, Frankfurt am Main (100%)
- AGAPLESION BETHANIEN DIAKONIE gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main/Berlin (60%)
- AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main/Ulm (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 DIAKONIEKRANKENHAUS SEEHAUSEN gemeinnützige GmbH, Seehausen (Altmark) (60%)
- AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH, Darmstadt (60%)
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH, Holzminden (60%)
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Gießen (75%)
- AGAPLESION PNEUMOLOGISCHE KLINIK WALDHOF ELGERSHAUSEN (40% direkt, 60% indirekt)
- AGAPLESION EV. PFLEGEDIENST MÜNCHEN gGmbH, München (60%)
- AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (60%)
- AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gemeinnützige GmbH, Heidelberg (60%)
- AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN NIEDERSACHSEN GmbH, Bad Pyrmont (100%)
Umfirmierung zum 9. Januar 2018: AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN NIEDERSACHSEN gemeinnützige GmbH, Bad Pyrmont
- HDV gemeinnützige GmbH, Darmstadt (60%)
- AGAPLESION EV. KRANKENHAUS BETHEL BÜCKEBURG gemeinnützige GmbH, Bückeburg
Umfirmierung zum 27. Februar 2017: AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH (60%)
- AGAPLESION KRANKENHAUS NEU BETHLEHEM gemeinnützige GmbH, Göttingen (60%)
- Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier gemeinnützige GmbH, Trier (75,1%)
- Die Beteiligung an der edia.con gemeinnützige GmbH beträgt 25%. Daher wird diese Gesellschaft at-equity konsolidiert.

Organe

Hauptversammlung

Zum 31. Dezember 2017 setzten sich die Aktionäre wie folgt zusammen:

- Bethanien Diakonissen-Stiftung, Frankfurt am Main 146.169 Aktien bzw. 41,23 %
- Evangelisch-luth. Diakonissen-Mutterhaus Rotenburg (Wümme) e. V., Rotenburg (Wümme) 34.710 Aktien bzw. 9,79 %
- Frankfurter Diakonissenhaus, Frankfurt am Main 27.640 Aktien bzw. 7,80 %
- Ev. Stift Alt- und Neu-Bethlehem, Göttingen 19.632 Aktien bzw. 5,54 %
- Krankenhaus-Gesellschaft Hagen, Hagen 15.637 Aktien bzw. 4,41 %
- Evangelische Kirche in Hessen und Nassau, Darmstadt 14.578 Aktien bzw. 4,11 %
- Förderstiftung Hessischer Diakonieverein, Darmstadt 13.298 Aktien bzw. 3,75 %
- Evangelischer Regionalverband, Frankfurt am Main 13.093 Aktien bzw. 3,69 %
- Stiftung Kurhessisches Diakonissenhaus Kassel, Kassel 10.698 Aktien bzw. 3,02 %
- Elisabethenstift, Kirchliche Stiftung des öffentlichen Rechts, Darmstadt 9.927 Aktien bzw. 2,80 %
- Evangelisches Dekanat Darmstadt-Stadt, Darmstadt 9.927 bzw. 2,80 %
- Stiftung Bethesda Bad Pyrmont, Bad Pyrmont 9.464 Aktien bzw. 2,67 %
- Evangelisch-methodistische Kirche in Deutschland Körperschaft des öffentlichen Rechts, Frankfurt am Main 8.311 Aktien bzw. 2,34 %
- Stiftung Krankenhaus Bethel Bückeburg, Bückeburg 7.109 Aktien bzw. 2,01 %
- Markus-Stiftung, Frankfurt am Main 6.911 Aktien bzw. 1,96 %
- Stiftung Evangelisches Krankenhaus Holzminden, Holzminden 4.722 Aktien bzw. 1,33 %
- Evangelisch-Lutherische Diakonissenanstalt Alten Eichen in Hamburg, Hamburg 2.000 Aktien bzw. 0,56 %
- Diakonisches Werk evangelischer Kirchen in Niedersachsen e. V., Hannover 690 Aktien bzw. 0,19 %

Aufsichtsrat

2017 bestand der Aufsichtsrat aus 18 Mitgliedern:

- Hans-Jürgen Steuber, Privatbankier ret., Bielefeld (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Armin Clauss, Staatsminister a.D., Frankfurt am Main (1. Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Dipl.-Oec. Uwe M. Junga, Kfm. Vorstand Bethanien Diakonissen-Stiftung, Rödermark, (Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Prof. Dr. jur. Dr. phil. Reinhard J. Wabnitz, Ministerialdirektor a.D., Hochschulprofessor Hochschule Rhein-Main, Oberursel, (Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Dr. jur. Jörg Antoine, Konsistorialpräsident Ev. Kirche Berlin-Brandenburg – schlesische Oberlausitz, Berlin
- Dr. theol. Walter Bechinger, Oberkirchenrat i. R., Wiesbaden
- Hans-Peter Daub, Pastor, Stiftungsvorstand Dachstiftung Diakonie, Hannover
- Univ.-Prof. Dr. med. Elke Ruth Gizewski, MHBA, Chefarztin, Universitätsprofessorin Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck (A)
- Norbert Mander, Pfarrer i. R., Darmstadt
- Ruthardt Prager, Pastor, Leiter Kirchenkanzlei Evangelisch-methodistische Kirche, Frankfurt am Main
- Stephan Ringeis, Superintendent Distrikt Zwickau, Zwickau
- Christian Schaarschmidt, Syndikus Commerzbank, Frankfurt am Main
- Dr. theol. Dipl.-Päd. Torsten Schweda, Pastor, Stiftungsvorstandsvorsitzender Ev.-Luth. Diakonissenanstalt Alten Eichen, Hamburg
- Prof. Dr. oec. Ulrich Steger, Staatsminister a.D., Hochschulprofessor emer., Wiesbaden
- Reinhard R. Theysohn, Pastor i.R., Hannover
- Prof. Dr. jur. Peter Udsching, Vorsitzender Richter BSG a.D., Göttingen
- Dr. jur. Bernd Wehberg, Wirtschaftsprüfer / Steuerberater, Dr. Wehberg und Partner GbR, Hagen
- Gernot Matthias Welsch, Pfarrer, Vorsteher Frankfurter Diakonissenhaus, Frankfurt am Main

Vorstand

Dem Vorstand gehörten 2017 an:

Dr. rer. pol. Markus Horneber, Vorsitzender, Frankfurt am Main

- FuE & Innovationsmanagement
- Gesellschaftsrecht & Organbetreuung
- Integrationsmanagement
- Interne Revision
- Mergers & Acquisitions
- Prozess- & Qualitätsmanagement
- Unternehmensentwicklung
- Unternehmenskommunikation
- Institut für Theologie – Diakonie – Ethik

Jörg Marx, Dipl.-Ökonom, Vorstand, Lich

- Bau & Investition
- Budget- & Patientenmanagement
- Finanzen & Steuern
- Informationstechnologie
- Kaufmännisches Controlling
- Medizincontrolling
- Medizintechnik
- Institut für Hygiene

Roland Kottke, Jurist, Vorstand (seit 1. April 2017), Starnberg

- Compliance
- Einkauf
- Personalmanagement
- Personalentwicklung & Bildungsmanagement
- Arbeits- & Vertragswesen
- Versicherungen & Datenschutz

Entsprechenserklärung Transparenzstandard

Aufsichtsrat und Vorstand erklären analog § 161 Aktiengesetz: Die AGAPLESION gAG handelt im Sinne einer verantwortungsvollen Diakonischen Corporate Governance und hält die auf der Diakonischen Konferenz im Oktober 2005 in Rummelsberg beschlossenen Standards zur guten Unternehmensführung ein. Der vorliegende Bericht wurde nach den Transparenzstandards für Caritas und Diakonie vom 11. Oktober 2010 erstellt.

Bildnachweis

Titelseite (u. r.): Stefan Sobotta
Rückseite (Mitte): Hakan Erdem
S. 3, 5: Alexander Sell Fotografie
S. 6 / 7: Moti Meiri, *fotolia.com*
S. 10 (r.) + S. 41: Anja Müller,
emanya-Photography
S. 11: Florian Albert, Bibliomed
S. 12 / 13: sdecoret, *fotolia.com*
S. 17 (u.): Marcus von Amsberg, News & Media
S. 18 + S. 19 (u.): Hakan Erdem
S. 20: Bernd Georg, *georgfoto.de*
S. 24 / 25: Andrey Popov, *fotolia.com*
S. 30: Kurhan, *fotolia.com*
S. 34: fotomek, *fotolia.com*
S. 35: Vlad Ivantcov, *fotolia.com*
S. 40: simplinic (Smartphone)
S. 42: k_rahn, *fotolia.com*
S. 57 (u. r.): Friedrich-Alexander-Universität
Erlangen-Nürnberg
S. 58 (l.): Tierney, *fotolia.com*
S. 59 (l.): peshkova, *fotolia.com*
S. 62: Specht Gruppe
S. 68 / 69: Rene Siciliano
S. 75: Döring & Waesch, *doeringwaesch.de*
S. 76 / 77: BillionPhotos.com, *fotolia.com*
S. 79: auris, *fotolia.com*

Alle Übrigen: AGAPLESION gAG. Die abgebildeten Personen sind Mitarbeitende, Schüler, Patienten oder Bewohner der AGAPLESION Einrichtungen. Wir bedanken uns für ihre Bereitschaft dazu.

Hinweise

Zur besseren Lesbarkeit wurde bei Personenbezeichnungen und Positionsbeschreibungen lediglich die jeweils männliche Schreibweise gewählt. Die Bezeichnungen sind neutral gemeint und schließen stets beide Geschlechter ein.

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

Chefredaktion

Unternehmenskommunikation AGAPLESION gAG
Dr. Tino Drenger, Carina Dahlem, Sina Hottenbacher,
Sandra Krämer, Anina Stoschek

Redaktionsschluss

3. Juli 2018

Layout

Eilinghoff + Team GmbH & Co. KG
Kommunikations- und Werbeagentur
www.eilinghoff.de
Ina J. Palacios Escobar, Unternehmenskommunikation
AGAPLESION gAG

Herausgeber

AGAPLESION
gemeinnützige Aktiengesellschaft
Ginnheimer Landstraße 94
60487 Frankfurt am Main
www.agaplesion.de

Urkunde Partner im Klimaschutz



AGAPLESION gemeinnützige Aktiengesellschaft

Geschäftsbericht 2017/2018

Diese Urkunde bestätigt die Kompensation von Treibhausgasemissionen durch zusätzliche Klimaschutzprojekte.

CO₂-Äquivalente

3.745 kg

Unterstütztes Klimaschutzprojekt

**Regionale Projekte
Oberallgäu
Deutschland**

ClimatePartner-ID

11429-1807-1001

Ausgestellt am

02.07.2018

Über folgende URL erhalten Sie weitere Informationen über die Kompensation und das unterstützte Klimaschutzprojekt:

climatepartner.com/11429-1807-1001



www.agaplesion.de