

PERSPEKTIVE: MENSCH

Geschäftsbericht 2018/2019



Kompetenz, Digitalisierung, Mitarbeitende

Wie in jedem Jahr geben wir Ihnen mit dem Geschäftsbericht Einblick in unsere strategischen Überlegungen zur Entwicklung von AGAPLESION – strukturiert nach unseren thematischen Schwerpunkten Kompetenz, Digitalisierung und Mitarbeitende.

| Plan-Krankenhäuser | 20 (23 Standorte) | 2018 | 2017 |
|---------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|
| | | (in € Mio.) | (in € Mio.) |
| Betten stationär | 6.317 | Bilanzsumme | 1.237,2 |
| Behandelte Patienten | > 1.000.000 | Umsatzerlöse | 1.223,7 |
| davon stationär und teilstationär | 278.175 | Eigenkapital | 331,8 |
| Medizinische Versorgungszentren (MVZ) | 34 | Eigenkapitalquote | 26,8 |
| Wohn- und Pflegeeinrichtungen | 38 | Konzernüberschuss | 6,2 |
| Plätze | > 3.000 | | 7,0 |
| Hospize | 4 | | |
| Ambulante Pflegedienste | 16 | | |
| Ausbildungsstätten | 15 | | |
| Fortbildungsakademie | 1 | | |

Stand: 31. Dezember 2018 (inklusive at-equity)

Inhaltsverzeichnis

PERSPEKTIVE DES AUFSICHTSRATSVORSITZENDEN
Christlicher Gesundheitskonzern mit
Innovationsgeist 2

PERSPEKTIVE DES VORSTANDS
Visionär vordenken –
Machbares heute erkennen 4

Kompetenz 6

INTRO
Erwartungen wachsen – und wir mit ihnen 8

CHRISTLICHER GESUNDHEITSKONZERN
Identität prägt den täglichen Anspruch 10
Kompetenz in Kürze 13

WORKSHOP FÜR KINDER PSYCHISCH KRANKER ELTERN
Mit „Kidstime“ wieder Kind sein dürfen 14

QUARTIERSARBEIT FÜR ÄLTERE MENSCHEN
Raus aus der Isolation auf dem Mühlberg 16

Digitalisierung 18

INTRO
Patienten werden digitale Krankenhäuser
lieben 20

HERAUSFORDERUNGEN DER DIGITALISIERUNG
Vision 2030 und das „Hier und Jetzt“ 22

Digitalisierung in Kürze 25

ELEKTRONISCHE GESUNDHEITSAKTE
Aus Medizindaten werden Informationen
mit Nutzwert 26

PFLEGENDEN-ANGEHÖRIGEN-APP
Echte Zuwendung und Digitalisierung
sind kein Widerspruch 28

Mitarbeitende 30

INTRO
Die Mitarbeitenden sind das
Unternehmen 32

MITARBEITENDENGEWINNUNG
Ein Team von 19.000 Mitarbeitenden 34

Mitarbeitende in Kürze 37

ARBEITEN BEI AGAPLESION
Was macht Mitarbeitende zufrieden? 38

SEELSORGE IM KRANKENHAUS
Nicht nur die Funktionalität einer
OP im Blick 40

Zahlen und Daten 42

Investitionen und deren Finanzierung 44

Finanzieller Überblick 45

Gewinn-und-Verlustrechnung 46

Beteiligungsmodell 48

Integrative Managementstruktur 48

Strukturdaten 50

Konsolidierungskreis 52

Organe 53

Entsprechenserklärung
Transparenzstandard 55

Hinweise und Impressum 56

PERSPEKTIVE DES AUFSICHTSRATSVORSITZENDEN

Christlicher Gesundheitskonzern mit Innovationsgeist

Gott gegebene Ressourcen und hess,

schon heute für die Zukunft planen, Trends erkennen und vorausschauend wirtschaften: Dafür steht AGAPLESION. Daher ist es keine Überraschung, dass Themen wie Digitalisierung, Fachkräftegewinnung und Wirtschaftlichkeit schon seit Jahren auf der Agenda unseres christlichen Gesundheitskonzerns stehen. Ich begrüße das sehr, ebenso wie die Tatsache, dass wir bei allem Innovationsgeist unsere diakonisch-christliche Tradition stets im Blick behalten. Nachhaltigkeit – mit ihren drei Säulen Ökonomie, Ökologie und Soziales – war im Jahr 2018 das konzernweite Jahresthema: Denn gerade für uns gilt es, mit den von Gott gegebenen Ressourcen nachhaltig hauszuhalten.

Nur wer die Mittel hat, in die Zukunft zu investieren, kann die Versorgungs- und Behandlungsqualität von Patientinnen und Patienten und von Bewohnerinnen und Bewohnern dauerhaft verbessern. Die sich stetig verändernden politischen Rahmenbedingungen spielen eine entscheidende Rolle – es gilt aber auch, bereits heute Investitionen in die Zukunft zu ermöglichen: Mehr als 95 Millionen Euro hat AGAPLESION im Jahr 2018 unter anderem in Bauprojekte, Medizintechnik und Digitalisierung investiert. Das Jahresergebnis lag mit einem Jahresüberschuss von 6,2 Millionen Euro unter unseren Erwartungen – nicht zuletzt auch eine Konsequenz von Fachkräftemangel und

Stagnation der stationären Leistungszahlen. Daneben wurde das Ergebnis durch die gesetzlichen Neuregelungen und die im Vorfeld zu treffenden Maßnahmen belastet. Insgesamt ist die AGAPLESION gAG mit einer Eigenkapitalquote von 26,8 Prozent (beziehungsweise von 63,4 Prozent mit Sonderposten) grundsolide aufgestellt. Für das Jahr 2019 erwartet der Vorstand ein deutlich besseres Jahresergebnis.

Personell brachte das vergangene Jahr einige Veränderungen im Aufsichtsrat mit sich. Satzungsgemäß verkleinerte die Hauptversammlung den Aufsichtsrat von bislang achtzehn auf zwölf Mitglieder. Zehn verdiente Mitglieder verließen das Gremium – zumeist aus Altersgründen – vier neue Mitglieder wurden berufen. Einige der ausgeschiedenen Mitglieder waren seit der Unternehmensgründung dabei. Für unseren christlichen Gesundheitskonzern haben sich alle immer aus tiefster Überzeugung eingesetzt. Unter ihnen sind Pastor Reinhard Theysohn sowie der ehemalige hessische Sozialminister Armin Clauss. Beide wurden für ihr herausragendes Engagement mit dem erstmals verliehenen AGAPLESION Nachhaltigkeitspreis geehrt.

Der Aufsichtsrat kam im Geschäftsjahr 2018 zu insgesamt fünf Sitzungen zusammen, um über alle

Geschäfte zu entscheiden, die ihm aufgrund gesetzlicher oder satzungsmäßiger Bestimmungen zur Genehmigung vorgelegt wurden. Bei der konstituierenden Sitzung des neu gewählten Aufsichtsrats bin ich als Aufsichtsratsvorsitzender für weitere fünf Jahre bestätigt worden. Auch im Namen meiner Stellvertreter – Dr. Jörg Antoine, Uwe M. Junga und Prof. Dr. Dr. Reinhard J. Wabnitz – freue ich mich sehr über das erneut ausgesprochene Vertrauen der Kolleginnen und Kollegen.

Mein herzlicher Dank gilt allen Beteiligten, die es möglich gemacht haben, dass alle Ausschüsse des Aufsichtsrats zusammenkommen konnten. Der Personalausschuss tagte im Berichtsjahr einmal, um die Führungsstruktur des Konzerns im Dialog mit dem Vorstand zu diskutieren. Der Prüfungsausschuss behandelte in fünf Sitzungen neben dem Einzel- und Konzernabschluss 2017 sowie den Quartalsberichten ebenfalls die Wirksamkeit der internen Kontrollmechanismen im Bereich Informationssicherheit. Auch hat er sich ausführlich mit den Ergebnissen der laufenden Betriebsprüfung beschäftigt. Der Satzungs- und Bewertungsausschuss beriet sich in einer Sitzung unter anderem zur Gründung einer AGAPLESION Stiftung. Zudem fand im Jahr 2018 eine Klausurtagung statt, bei der sich der Aufsichtsrat im Gespräch mit Expertinnen und Experten über rechtliche Aspekte der Aufsichtsrats Tätigkeit informieren konnte.

Als Aufsichtsratsvorsitzender schätze ich den unternehmensweiten Kontakt zu unseren Führungskräften und Mitarbeitenden sehr. Sie sind es, die durch ihr Engagement daran mitwirken, die über 150-jährige diakonische Tradition und die in unseren Einrichtungen gelebte christliche Identität dauerhaft fortzuschreiben. Im Namen des gesamten Aufsichtsrats danke ich dem Vorstand und allen Mitarbeitenden, die sich diesem Ziel durch ihre tägliche Arbeit verpflichtet haben.

Mit freundlichem Gruß



Hans-Jürgen Steuber

Aufsichtsratsvorsitzender AGAPLESION gAG



*Hans-Jürgen Steuber,
Aufsichtsratsvorsitzender
AGAPLESION gAG*

PERSPEKTIVE DES VORSTANDS

Visionär vordenken – Machbares heute erkennen

Sehr geehrte Damen und Herren,

hinter den Zahlen, die für einen Geschäftsbericht zu erwarten sind, stecken Menschen: Patienten und Bewohner, Kunden in unseren Einrichtungen und die Mitarbeitenden, die zuverlässig und mit großem Engagement Gesundheits- und Pflegedienstleistungen erbringen. Dieses Jahr lassen wir die Menschen in unserem Unternehmen zu Wort kommen.

Die Erfolgsgeschichte der im Jahr 2002 in Frankfurt am Main gegründeten Aktiengesellschaft lässt sich aus vielen Perspektiven darstellen. Wir haben in diesem Geschäftsbericht vier davon gewählt: Am Ende des Geschäftsberichts finden Sie unser Zahlenwerk. Gewinn und Liquidität sind die Basis für die Investitionen und Innovationen in unserem christlichen Gesundheitskonzern mit über 100 Einrichtungen.

In jeder dieser Einrichtungen, an jedem der 23 Krankenhausstandorte, in den 38 Wohn- und Pflegeeinrichtungen, den vier Hospizen, den 34 Medizinischen Versorgungszentren und den 15 ambulanten Pflegediensten zeigen wir unsere Kompetenz und Exzellenz. Jeden Tag. Einige Beispiele in diesem Bericht stehen dabei stellvertretend für unseren Anspruch, in allen Lebensphasen ein verlässlicher,

ein exzellenter Gesundheitspartner zu sein. Sie zeigen, dass unser Ethos und unser Qualitätsanspruch in Versorgung und Betreuung sich hervorragend ergänzen.

Visionär vordenken und das Machbare schon heute erkennen. Auch dafür steht unser Unternehmen. Die Chancen der Digitalisierung sind für uns da präsent, wo Digitalisierung kein Selbstzweck ist, sondern ein Nutzen für Mitarbeitende, für Patienten und Bewohner entsteht. AGAPLESION hat bewusst kein zentrales „Future Hospital“ geschaffen, in dem alle Innovationsprojekte gebündelt wären, vielmehr tragen wir den Gedanken digitaler Innovation in alle Häuser und Standorte. So lernen wir schon heute durch Kooperationen mit kleinen Start-ups oder großen Versicherern in über 30 Projekten, was in Zukunft die Gesundheitsversorgung prägen wird.

Mehr als 19.000 Mitarbeitende – jeder und jede von ihnen hätte eine eigene Seite im Geschäftsbericht verdient. Sie alle machen uns zum „Leading Employer“, als der wir erneut ausgezeichnet wurden. Der Beitrag, den die Mitarbeitenden in allen Berufsgruppen täglich aufs Neue leisten, kann aus unserer Sicht nicht genug gewürdigt sein.



*Der Vorstand der AGAPLESION gAG:
Dr. Markus Horneber (Vorstandsvorsitzender),
Jörg Marx und Roland J. Kottke (v.l.).*

Wir danken auch dieses Jahr von Herzen wieder allen, die unseren Erfolg ermöglichen und begleiten: Unser Dank gilt unseren Bewohnern und Patienten, Mitarbeitenden sowie unserem Aufsichtsrat, Aktionären und Geschäftspartnern gleichermaßen. Und dieser Dank ist verbunden mit der Zuversicht, dass Sie die wichtigste Perspektive in diesem Bericht herauslesen: Unsere Werte verbinden. Sie verbinden Menschen.

Mit freundlichem Gruß

Dr. Markus Horneber Jörg Marx Roland J. Kottke



Kompetenz





INTRO KOMPETENZ

Erwartungen wachsen – und wir mit ihnen

**Dr. Markus Horneber,
Vorstandsvorsitzender
AGAPLESION gAG**

Einmal alle Restriktionen weggedacht: politische Vorgaben, Verbandsstrukturen und Vergütungsproblematiken. Wie würde dann ein Krankenhaus aussehen? Wie würden Menschen in Wohn- und Pflegeeinrichtungen betreut werden? Welches Gesundheitswesen wäre möglich?

Wenn wir solche Gedankenexperimente wagen, wird deutlich, was verzichtbare und vielleicht nur historisch begründete Strukturen sind. Andererseits zeigt das dann entstehende Bild aber auch, was wir schmerzlich vermissen würden: Die Gesundheitsversorgung in Deutschland ist trotz vieler Restriktionen und Herausforderungen noch immer vorbildhaft – und es ist unser Anspruch, in jeder unserer Einrichtungen täglich unsere Kompetenz, unseren Qualitätsanspruch und unser Wertefundament unter Beweis zu stellen.

Als christlicher Gesundheitsdienstleister mit rund 100 Einrichtungen sind wir ein lebenslanger und vertrauensvoller Begleiter für unsere Patienten, Bewohner und Gäste. Es sind natürlich nicht die Gebäude, die zählen: Sie sind nur der Raum für das, was unsere über 19.000 Mitarbeitenden ermöglichen. Auch im Vorjahr 2018 schenkten uns über 1.000.000 Patienten und 5.000 Bewohner ihr Vertrauen. Wir haben 10.000 Geburten ermöglicht, 250.000 Notfälle versorgt und mit rund 1.000 Reha-Maßnahmen helfen können. Mit 3.000 Pflegeplätzen und 800 betreuten Wohnungen bieten wir Menschen eine Heimat.

Quantität allein dokumentiert aber noch keine Exzellenz. Umso mehr freuen wir uns, wenn unsere Versorgungsqualität auch zertifiziert und von Fachmagazinen anerkannt wird, wie beispielsweise die Platzierung im Wohn- und Pflegebereich als Top-Betreiber im aktuellen Ranking von CARE Invest sowie im Magazin „Am Puls der Pflege“.

Unser christliches Unternehmensprofil ist ein klarer Kompass für unser Handeln. Nächstenliebe buchstabiert sich in einer zugewandten Medizin und Pflege ebenso aus wie in den Räumen, die wir auch dem seelischen Wohl einräumen.

Patienten und Bewohner sind schon heute nicht mehr einfach „geduldig Wartende“. Ihre Ansprüche und Erwartungen steigen. Daran gilt es für AGAPLESION weiter zu wachsen. Eine verzahnte Leistungserbringung von ambulanter über stationäre bis hin zur nachstationären Versorgung ist gefragt. Kurze Wege, Campus-Modelle: Bei AGAPLESION sehen wir die Möglichkeiten des Gesundheitswesens bereits heute – und gestalten das Morgen. Bei all dem begleitet uns unser Zukunftsmut: eine Kompetenz, die uns vom Wettbewerb unterscheidet.



Kompetenz



Identität prägt den täglichen Anspruch

Qualitätsmanagement und christliche Identität: unüberwindbare Gegensätze oder können sie vereint werden? Bettina Geißler-Nielsen, Leiterin des Prozess- & Qualitätsmanagements sowie Integrationsmanagements bei AGAPLESION und PD Pfarrer Dr. habil. Holger Böckel, Leiter des AGAPLESION Instituts für Theologie – Diakonie – Ethik sowie Leiter Bildung, im Dialog.

Ist Prozessoptimierung, ist Qualitätssicherung ein „Muss“ und „Identität“ ein „Kann“? Gibt es aus Ihrer Sicht Bezugspunkte zwischen christlicher Nächstenliebe und einer eher kennzahlenorientierten Prozesssicht des Qualitätsmanagements?

Holger Böckel: Qualitätsmanagement soll die Qualität von Leistungen sicherstellen oder fördern. Was aber ist eine gute Leistung? Fragen wir Patienten und Bewohner, steht selbstverständlich zunächst der medizinisch messbare Heilungsprozess im Vordergrund. Hinzu kommt die subjektive Bewertung des Patienten, wie man aufgenommen und behandelt wird, welche Art von Zuwendung man erfährt – was sich nicht zuletzt auch in einschlägigen Bewertungsportalen niederschlägt. Qualität hängt aber auch von unseren normativen Wertvorstellungen ab: Welche Lebensqualität hat oder kann beispielsweise ein schwerkranker Mensch haben? Welche Behandlungen sind sinnvoll, welche nicht? Wie gehen wir

mit Menschen um, bei denen eine vollständige Heilung nicht mehr möglich ist, deren Leben mit Einschränkungen verbunden ist? Solche Fragen sind direkt mit unserer christlich-diakonischen Identität verknüpft und prägen daher unsere Vorstellung von Qualität in Pflege und Therapie. Sie verpflichtet uns, diese Wertvorstellungen auch im Alltag zu leben und ihnen gerecht zu werden.

Bettina Geißler-Nielsen: Wichtig sind nicht nur Qualitätsmanagement-Systeme, sondern auch das Qualitätsverständnis. Als Dienstleister im Gesundheitswesen sind wir den Anforderungen unserer Kunden verpflichtet. Kunden sind bei uns Patienten, Bewohner und Angehörige mit unterschiedlichen Erwartungen und Anforderungen, teilweise sogar in Ausnahmesituationen. Die Bandbreite reicht vom aufgeklärten, gut informierten Patienten mit klar formuliertem Anspruch an Diagnostik und Behandlung bis hin zum Wunsch, einfach nur Hilfe zu bekommen,



Bettina Geißler-Nielsen, Leiterin Prozess- & Qualitätsmanagement und Integrationsmanagement; PD Pfarrer Dr. habil. Holger Böckel, Leiter des AGAPLESION Instituts für Theologie – Diakonie – Ethik sowie Leiter Bildung.

damit der Schmerz aufhört. Und hier werden die Unterschiede zwischen Nächstenliebe und reinem Prozessdenken sichtbar: Wenn die Menschen in unsere Einrichtungen kommen, nehmen sie mit sehr

„SIE SIND IN EINEM CHRISTLICHEN HAUS, WO SEIT JEHER DER MENSCH IM MITTELPUNKT STEHT.“

feinen Antennen wahr, wie unsere Kultur ist, ob sie begrüßt werden, ob sie freundlich Hilfe erfahren, Termine verbindlich eingehalten werden, die vorgebrachten Anliegen ernst genommen werden und mit ihnen darüber verständlich gesprochen wird.

Und genau das dürfen die Menschen auch erwarten, weil sie in einem christlichen Haus sind, wo

seit jeher der Mensch im Mittelpunkt steht. All das macht unsere Seite des Qualitätsverständnisses aus – das tatsächliche Erleben des kultur- oder wertorientierten Profils einer christlichen Einrichtung.

Wirtschaftlicher Druck, Qualität, „Kundenorientierung“ und Identität – passt das zusammen?

Holger Böckel: Christliche Unternehmen haben die Entstehung des Gesundheitswesens in den letzten 150 Jahren stark geprägt: Die christliche Gemeinschaft ist eine solidarische und fängt den Schwachen auf. Ohne diesen Gedanken der ganzheitlichen Zuwendung, ohne die Hilfe und Hinwendung zum Nächsten unabhängig von Stand oder Einkommen, wäre unser Gesundheitswesen heute ein anderes – und zwar im negativen Sinne.

Auch die Dankbarkeit für die eigene körperliche Unversehrtheit und die Erfahrung, dass es zutiefst sinn-

erfüllend sein kann, sein Wissen und Können in den Dienst für andere Menschen zu stellen, entspringt ganz wesentlich christlichen Impulsen. Wertvorstellungen sind zum Glück auch bei anderen Anbietern maßgeblich. Wir kennen jedoch ihren Ursprungszusammenhang und achten diesen bei jeder Entscheidung. Christliche Spiritualität ist für uns keine Zugabe, sondern unser Antriebsmotor.

Bettina Geißler-Nielsen: Ich glaube, dass die diakonische Kultur und unsere Kernwerte wie Nächstenliebe, Verantwortung oder Professionalität das Bestreben nach Qualität und ständiger Verbesserung automatisch in sich tragen. Sie sind das gelebte Qualitätsverständnis einer christlichen Einrichtung. Auch Kundenorientierung und Wettbewerbsvorteil passen meiner Meinung nach nicht nur zusammen, sie bedingen einander sogar: Erfüllt ein Dienstleister nur das, was ich auch bei jedem anderen bekomme, ist meine Wechselmotivation hoch und es entsteht keine Bindung an die Marke. Wir hingegen wollen eine starke Bindung erzeugen und eine Begeisterung für

„CHRISTLICHE SPIRITUALITÄT IST FÜR UNS KEINE ZUGABE, SONDERN UNSER ANTRIEBSMOTOR.“

uns und unsere Dienstleistung wecken. Das gilt übrigens nicht nur für unsere Kunden, sondern in besonderem Maße für unsere Mitarbeitenden, ohne die wir diese Ziele nicht erreichen können. Jeder muss für seinen Aufgabenbereich überlegen, mit welchen besonderen Merkmalen eine echte Kundenbindung erreicht werden kann, mit welchen Mitteln Begeisterung geweckt, wie neben Ergebnisqualität auch Erlebnisqualität hergestellt werden kann. Und hier sind

wir sofort auf der praktischen Ebene: Reicht es, beim Entlassmanagement nur die perfekte Organisation anzubieten, oder erhalten meine Angehörigen noch Informationen zu einem Kursangebot für pflegende Angehörige und eine Visitenkarte für eventuelle Rückfragen? Wer Qualitätsführerschaft erreichen will, kann diese Frage klar beantworten. Denn dieser Vorsprung entsteht dort, wo ich zuerst immer den Nutzen für den Kunden im Blick habe.

[Wagen wir einen Ausblick: AGAPLESION in fünf Jahren, was wird sich ändern? Worauf dürfen wir vertrauen, worauf hoffen?](#)

Holger Böckel: In fünf Jahren werden wir in einer Gesellschaft leben, die pluraler und globaler ist als heute. Menschen mit unterschiedlichen kulturellen und religiösen Hintergründen werden zu uns kommen, bei uns arbeiten und unsere Leistungen und Hilfe erfragen. Unsere Gesellschaft wird eindeutig älter und bunter werden. Davor brauchen wir keine Angst zu haben. Wer eine erkennbare Orientierung hat, wer seine Herkunft kennt und sich seiner Prägung bewusst ist, kann auf andere zugehen. Das gilt insbesondere für unsere christliche Orientierung. Ich vertraue daher auf die Kraft des Evangeliums, übersetzt also auf „die gute Nachricht“. Gott selbst ist in Jesus erschienen, ihm ist der einzelne Mensch also nicht egal – daher sollte er es uns auch nicht sein. Dieser Anspruch ist heute genauso wirksam wie vor zweitausend Jahren.



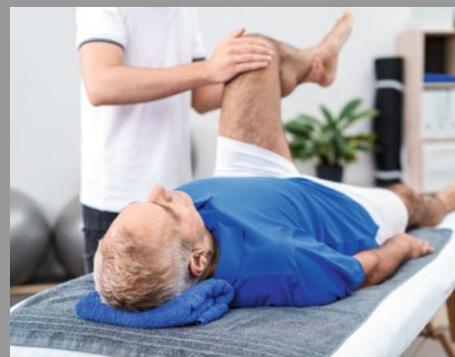
Kompetenz in Kürze

Wie kann man schwerwiegende Stürze von älteren Menschen verhindern? In der Medizinisch-Geriatriischen Klinik im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS in Frankfurt und am AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG werden unter Leitung von PD Dr. Rupert Püllen und Dr. Matthias Müller-Schulz **Sensoren zur Ganganalyse getestet**. Bei der Langzeitstudie in Zusammenarbeit mit der Friedrich-Alexander-Universität Erlangen-Nürnberg (FAU) haben die Forscher speziell angefertigte Bauteile in orthopädische Schuhe integriert und messen unter anderem Schrittdauer, Schrittlänge und Auftrittswinkel der Patienten.



Wie kann man älteren Menschen zu einem aktiveren Leben verhelfen? Seit 2016 läuft dazu an der AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM die europaweite **Studie „SITLESS“ zur körperlichen Inaktivität bei Senioren**. Mit Kolleginnen und Kollegen aus sechs Ländern wollen die Ulmer unter Leitung von PD Dr. Dhayana Dallmeier Präventionsmaßnahmen aus den Bereichen ärztliche Beratung, körperliches Training und Selbstmanagement erforschen. Allein in Ulm und Umgebung konnten für das Gemeinschaftsprojekt, das noch bis Juli 2019 läuft, 345 Teilnehmer gewonnen werden.

Die Muskelmasse und damit auch funktionelle Leistungen, die für die Selbständigkeit von überragender Bedeutung sind, nehmen bei geriatrischen Akutpatienten während ihres Krankenhausaufenthalts dramatisch ab. Frührehabilitation und Komplexbehandlung sind daher als begleitende rehabilitative Therapie unabdingbar. In einer aktuellen Studie untersucht ein Forschungsteam unter Leitung von Prof. Dr. Klaus Hauer am AGAPLESION BETHANIE KLINIKUM HEIDELBERG **muskuläre und funktionelle Leistungen während der Komplexbehandlung**. Im Mittelpunkt steht die sensorgestützte Erfassung der körperlichen Aktivität als innovativer Prädiktor des Reha-Verlaufs.



Mit „Kidstime“ wieder Kind sein dürfen

Kinder von psychisch kranken Eltern leiden oft unter der Erkrankung der Erwachsenen. Seit 2015 wird am AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG zur Unterstützung betroffener Familien das Projekt „Kidstime“ angeboten, eine Mischung aus sozialem Event und Informationsveranstaltung.

Nach Schätzungen hat eines von sechs Kindern in Deutschland einen psychisch kranken Elternteil. Nicht selten übernehmen die Töchter und Söhne der oftmals überforderten Eltern die Rolle der Erwachsenen. Gleichzeitig haben sie ein deutlich erhöhtes Risiko, selbst psychisch zu erkranken.

„Unser Workshop-Format unterstützt die Kinder auf mehreren Ebenen“, sagt Klaus Henner Spierling, Diplom-Psychologe am Sozialpädiatrischen Zentrum des AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG: „Es bietet ihnen eine Erklärung für das teilweise für sie nicht verständliche Verhalten ihrer Eltern. Gleichzeitig können sie sich einem erwachsenen Ansprechpartner auf Augenhöhe anvertrauen. Auch der Zugang zu Familien und anderen Kindern in einer ähnlichen Lage ist sehr wichtig.“ Menschen mit ähnlichen Problemen kennenzulernen, stärkt auch das Selbstwertgefühl der Erwachsenen, wie eine teilnehmende Mutter berichtet, die anonym bleiben möchte:

„Als die anderen Familien von ihren Problemen erzählt haben, dachte ich: Oh, das sind ja wir, wenn ich ‚meine fünf Minuten‘ habe.“

„MEINE TOCHTER DACHTE, ICH HÄTTE SIE NICHT LIEB – DAS WAR FURCHTBAR.“

Psychologe Spierling hat das in London entwickelte Projekt vor vier Jahren nach Deutschland geholt: „In unserer Arbeit mit psychisch kranken Eltern ist uns aufgefallen, dass ein Unterstützungsangebot für Kinder fehlte – vor allem im ländlichen Raum“, beschreibt er die Hintergründe. Wie wichtig die gemeinsame Betreuung von Eltern und Kindern ist, spiegelt auch die Aussage der am Projekt teilnehmenden Mutter: „Ich war aufgrund meiner Erkrankung oft müde oder schnell wütend. Erst bei Kidstime habe ich



Kinder psychisch kranker Eltern im Fokus: „Kidstime“ wurde in den späten 1990er Jahren in einem Team um den britischen Psychiater und Familientherapeuten Dr. Alan Cooklin am Londoner Marlborough Family Service entwickelt.

verstanden, dass meine Tochter lange Zeit glaubte, sie wäre schuld an meinem Verhalten. Sie dachte, ich hätte sie nicht lieb – das war furchtbar.“

Heute treffen sich bei „Kidstime“ bis zu zehn Familien einmal im Monat, unterstützt von einem Team aus Psychologen, Sozialarbeitern, Physiotherapeuten und Krankenpflegern in der Rotenburger Klinik: „Der Begriff Familie ist bei uns sehr weit gefasst, es kommen oft auch aktuelle Partner, die Großeltern oder Familienhelfer mit“, erklärt Klaus Henner Spierling, der mit seinen Kolleginnen und Kollegen bei „Kidstime“ Elemente aus Multifamilienarbeit, systemischer Therapie und Theaterpädagogik kombiniert.

Zu Beginn jedes Workshop-Treffens sprechen Eltern und Kinder gemeinsam über psychische Krankheiten und deren Auswirkungen auf das Familienleben. Nach Aufwärmübungen verarbeiten die Kinder Situationen ihres Alltags in Form von Sketchen, Märchen

oder Theaterstücken, die sie selbst inszenieren. Sie lernen dabei Kontrolle und Selbstwirksamkeit für schwierigen Alltagssituationen – und spielerisch ihre Gefühle auszudrücken. Das Highlight des Workshops für viele Kinder: Alle Familien essen gemeinsam Pizza.

Der Erfolg von „Kidstime“ macht Schule: 2016 wurde das Projekt mit dem Niedersächsischen Gesundheitspreis ausgezeichnet. Klaus Henner Spierling ist mit seiner Kollegin Kerstin Stötzel, einer systemischen Kinder- und Jugendtherapeutin, mittlerweile in der ganzen Republik unterwegs und bildet Mitarbeitende bei freien Trägern, Jugendhilfe und Kinderschutzeinrichtungen aus. „Es ist großartig, dass so auch Familien außerhalb der Metropolen einen niedrigschwelligen Zugang zu Unterstützung erhalten“, freut er sich: „Dass wir es geschafft haben, dieses Format von Rotenburg aus ein Stück weit in Deutschland verbreiten zu können, macht schon ein bisschen stolz.“

Raus aus der Isolation auf dem Mühlberg

Mit Quartiersmanagement speziell für ältere Menschen wollen sich die Einrichtungen der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE auf dem Frankfurter Mühlberg ihrem Viertel öffnen – und wurden dafür ausgezeichnet.

Der Mühlberg im Frankfurter Stadtteil Sachsenhausen bietet seinen Bewohnern gepflegte Nachkriegsarchitektur, einen herrlichen Ausblick und, abgesehen von etwas Flugzeuglärm, idyllische Ruhe – vielleicht sogar etwas zu viel davon. „Es gibt hier kaum kulturelle Angebote und wenig Nahversorger in der direkten Umgebung. Die Gefahr der Vereinsamung für ältere Menschen, die allein zu Hause leben, ist sehr hoch“, sagt Inga Anhorn. Sie ist Referentin für Quartiersmanagement im AGAPLESION OBERIN MARTHA KELLER HAUS und engagiert sich dort für die Belange von Senioren – eine ähnliche Position gibt es übrigens auch im AGAPLESION HEIMATHAUS des HDV im Darmstädter Stadtteil Bessungen.

„Quartiersmanager arbeiten in der Regel eher in sozialen Brennpunkten. Dass, wie hier am Mühlberg, ältere Menschen im Vordergrund stehen, ist eine Seltenheit“, erklärt Hannelore Rexroth, Geschäftsführerin der AGAPLESION MARKUS DIAKONIE,

die neben dem OBERIN MARTHA KELLER HAUS auf dem Mühlberg auch die Seniorenwohnanlage SchlossResidence betreibt.

„QUARTIERSMANAGER FÜR ÄLTERE MENSCHEN SIND EINE SELTENHEIT.“

Inga Anhorn will die beiden Wohn- und Pflegeeinrichtungen als zentrale Institutionen besser in das Quartier integrieren: „Wir wollen Vorurteile und Berührungängste abbauen und ein Begegnungszentrum schaffen – und zwar für Bewohner wie Anwohner sowie generationenübergreifend“, sagt Anhorn. So gibt es mittlerweile einen Mittagstisch für Anwohner. Auch lokale Einzelhändler werden in die Quartiersarbeit mit einbezogen. Der Inhaber



Unterwegs im Viertel: Inga Anhorn, Referentin für Quartiersmanagement, besucht Zoltan Ajkay in seinem Mühlberglädchen.

des nahegelegenen Mühlberglädchens etwa, Zoltan Ajkay, ist für die Aktionen von Inga Anhorn ein perfekter Multiplikator: „Ich kenne die Menschen im Viertel und wenn ich denke, dass eine Veranstaltung nebenan etwas für jemanden ist, weise ich darauf hin“, sagt Ajkay.

Seit über einem Jahr lernen ältere Menschen aus der Nachbarschaft, die sich noch selbst versorgen können, mit „Gesund im Quartier“ gesünder zu leben. Eine Angehörigen-Akademie bietet Informationen rund um Pflege, Gesundheit und Prävention für pflegende Angehörige und Interessierte.

Auch eine Vielzahl von Veranstaltungen und Aktionen belebt mittlerweile das Quartier: Es gibt ein Quartiersfrühstück, Tanzangebote für Jung und Alt oder Sommer-Grillfeste für alle Nachbarn. Geplant ist auch eine Handysprechstunde, die junge Anwohner anbieten wollen. Es laufen Gespräche mit dem Stadtschulamt,

um eine Opa-Oma-Börse zu starten, die Jugendliche ohne Großeltern mit Senioren zusammenbringt. „Wir wollen vor allem Aktionen auf die Beine stellen, die einerseits für ältere Menschen einen praktischen Nutzen haben und ihnen auf der anderen Seite den Kontakt zu anderen im Quartier ermöglichen“, erklärt Hannelore Rexroth.

Als Anerkennung gab es für „Gesund im Quartier“ 2018 den Hessischen Gesundheitspreis, zudem wurde das OBERIN MARTHA KELLER HAUS von der Hessischen Landesregierung als „Ort des Respekts“ ausgezeichnet. Für Inga Anhorn ein Motivationsschub. Sie hofft, dass nach und nach mehr Menschen aus dem Quartier ihre Angebote nutzen. „Bald soll ein Schaukasten mit Hinweisen auf unsere Veranstaltungen in der Nähe der S-Bahn-Station Mühlberg aufgestellt werden“, freut sich Anhorn: „Mühsam ernährt sich das Eichhörnchen, aber es geht am Mühlberg voran.“





Digitalisierung





INTRO DIGITALISIERUNG

Patienten werden digitale Krankenhäuser lieben

Jörg Marx, Vorstand
AGAPLESION gAG

Obwohl Digitalisierung in aller Munde ist, sogar von einer „Revolution“ in der Arbeitswelt gesprochen wird, ergab noch im Jahr 2017 eine Umfrage, die McKinsey unter Klinikmanagern durchführte, dass fast 60 Prozent der Befragten keine Digitalisierungsstrategie entwickelt hatten und über 80 Prozent Reife und Qualität der Digitalisierung im eigenen Haus als unzureichend beschreiben mussten.

Gut, dass wir bei AGAPLESION nicht zu dieser Mehrheit gehören. Wir haben nicht nur eine Vision, wie das Gesundheitswesen der Zukunft aussehen kann, wir haben auch eine klare Digitalstrategie, wie wir fit für die Zukunft bleiben. Bereits im Jahr 2015 haben wir die Grundsatzentscheidung getroffen, Prozesse zu standardisieren, Daten zu digitalisieren und wo immer



möglich „Medienbrüche“ zu vermeiden. Längst arbeiten wir an digitalisierten Arbeitsprozessen und stellen dabei auch gewohnte Abläufe auf den Prüfstand. Anders gesagt: Wir digitalisieren nicht um der Digitalisierung willen, sondern weil wir die Patienten-, Bewohner- und Versorgungssicherheit ebenso erhöhen wollen wie auch die Mitarbeiterzufriedenheit. Am stärksten spürbar für die Nutzer werden natürlich Serviceangebote sein, von denen alle profitieren.



Digitalisierung

So ist es gewiss kein Zufall, dass die elektronische Gesundheitsakte „TK-Safe“ auch zuerst in unserem Konzern umgesetzt werden konnte. Hier macht sich unsere jahrelange Vorarbeit im Bereich Informationstechnologie bezahlt, nahezu flächendeckend einheitliche Krankenhausinformationssysteme und einheitliche Datenablagen aufzubauen. Auch dass wir einer der ersten großen Klinikkonzerne mit einer eigenen Mitarbeiter-App am Markt waren, ist nur ein Beispiel für unsere Bereitschaft, mit der aufgeweckten Mentalität eines Start-ups ein gestandenes Unternehmen zu führen.



Aber Revolutionen kennen keine Etappensieger. Wir wissen, dass die arbeitsentlastenden und wirtschaftlichen Potenziale groß sind – vor allem aber wissen wir, dass Patienten digitale Krankenhäuser lieben werden. Weil sie die Möglichkeit für das schaffen, was wirklich zählt im Leben: (mehr) Zeit für das Wesentliche, nämlich den Menschen.





Vision 2030 und das „Hier und Jetzt“

Wie wird die Zukunft der Gesundheitsversorgung aussehen? Wer wird sie steuern? Ein Gespräch mit Claudia Möller, Leiterin FuE & Innovationsmanagement, und Oliver Fabry, Leiter Informationstechnologie, über die Zukunft der Gesundheitsversorgung und die AGAPLESION Digitalstrategie.

Wie wird die Zukunft der Gesundheitsversorgung Ihrer Meinung nach aussehen? Was kommt auf uns zu? Welche Rolle spielt dabei die digitale Revolution?

Claudia Möller: AGAPLESION hat Anfang des Jahres 2019 mit verschiedenen Experten sowie Führungskräften aus unseren Einrichtungen einen Zukunfts-

„DIE DIGITALE REVOLUTION WIRD VOR DER GESUNDHEITSVERSORGUNG NICHT HALT MACHEN.“

workshop durchgeführt. Das Ziel: eine Vision der Gesundheitsversorgung im Jahr 2030 zu entwickeln. Grundlage für die einzelnen Szenarien stellten

Megatrends dar. Am Ende des Tages waren sich alle einig: Die angesprochene digitale Revolution wird vor der Gesundheitsversorgung nicht Halt machen. Von der Gesundheitsförderung bis hin zu Therapie und Reha wird viel mehr digital angeboten, ob mit Apps, Online-Therapien oder anderen digitalen Services. Und internationale Großkonzerne werden diese Versorgung über digitale Plattformen steuern.

Was heißt das nun für AGAPLESION? Wo sehen Sie uns in diesem Szenario?

Claudia Möller: Auch darüber haben sich die Anwesenden in dem Workshop Gedanken gemacht. Wir werden uns bei diesen Entwicklungen weiter als werteorientierter Konzern positionieren. Wir möchten der Gesundheitsdienstleister sein, dem die Menschen sowohl ihre Gesundheit und Krankheit als auch ihre Daten anvertrauen. Und wir werden der Dienstleister sein, der neben all den digitalen



Claudia Möller, Leiterin FuE & Innovationsmanagement; Oliver Fabry, Leiter Informationstechnologie.

Lösungen auch die persönliche Gesundheitsversorgung von Mensch zu Mensch anbietet und hier eine Exzellenz besitzt.

Was machen Sie jetzt mit dieser Vision, wie geht es weiter?

Claudia Möller: Die Vision dient als Grundlage bzw. Ansatzpunkt für unsere Unternehmensstrategie, die sich in zwölf Teilstrategien gliedert. Was müssen wir also zum Beispiel in der Digitalstrategie in den nächsten fünf Jahren machen, um unserer Vision von AGAPLESION 2030 näherzukommen? Was gilt es jetzt zu beachten oder auch schon vorzubereiten? In dem Zusammenhang war die Vision 2030 auch Ausgangspunkt für den Digitalstrategie-Workshop Ende Januar 2019.

Was bedeutet dies für die Digitalstrategie von AGAPLESION?

Oliver Fabry: Als Verantwortlicher für die IT im Konzern finde ich es klasse, dass wir unser Denken nicht nur auf die nächsten ein bis zwei Jahre beschränken, sondern langfristig planen. Auch wenn wir mit dem Tagesgeschäft sehr häufig im Hier und Jetzt arbeiten, sind Zukunftsimpulse wichtig und immer willkommen!

Mit unserer Digitalstrategie treiben wir in vier Stufen die digitale Transformation von AGAPLESION voran. Stufe 1, die digitalen Daten, und Stufe 2, die digitalen Prozesse, sind dabei aktuell unsere Hauptarbeitsfelder. Mein Team und ich versuchen so die Voraussetzungen zu schaffen, unter anderem durch eine komplett digitale Patientendokumentation und medienbruchfreie Prozesse für die Zukunft. Dies sind wichtige Prämissen für Stufe 3, die digitalen Services, und Stufe 4, die digitalen Plattformen, in denen wir aber auch schon erste Schritte vornehmen.

Und wie schätzen Sie den Umsetzungsgrad der Digitalisierung bei AGAPLESION ein?

Oliver Fabry: AGAPLESION hat in den vergangenen Jahren große Schritte gemacht, wir haben jetzt in all unseren Einrichtungen eine Mobile Digitale Patientenakte und führen auch die Visiten schon größtenteils digital durch. Wir haben eine zentrale Datenbank, in die fast

„WIR HABEN CIRCA ZWANZIG INNOVATIONSPROJEKTE, DIE REIN DIGITAL GEPRÄGT SIND.“

alle Patientendaten einfließen und darüber auswertbar sind. Das hilft Mitarbeitenden bei der Datensuche, aber auch Patienten, wenn wir über Datenauswertung die Diagnosestellung unterstützen können. Gleiches gilt für die digitalen Arbeitsprozesse in unseren Einrichtungen, auch hier sind wir dran. Verknappt gesagt: Eine Echtzeitlokalisierung von medizinischen Geräten per App, wie wir sie in Holzminden einsetzen, hilft unseren Mitarbeitenden, dort Zeit zu investieren, wo Patienten dies auch spüren, und nicht bei der Gerätesuche. Genau diesen Innovationsgeist schätze ich bei AGAPLESION, auch dann, wenn mich die Heterogenität der Systeme sowie die Strukturierung und Verknüpfung der Daten immer wieder herausfordern.

Claudia Möller: Zudem haben wir circa zwanzig Innovationsprojekte, die rein digital geprägt sind. Hierzu zählen beispielsweise die Online-Sprechstunde, Online-Therapien bei psychischen Erkrankungen oder patientenferne Prozesse wie die Robotic Process Automation (RPA) in der Finanzbuchhaltung. Wir sind viel offener und innovationsbereiter geworden. Wir haben den Mut, mit Start-ups zu kooperieren in dem Wissen,

dass nur eines von zehn Start-ups tatsächlich erfolgreich sein wird. Wir sammeln gerade unglaublich wertvolle Erfahrungen und sind damit vielen anderen Mitbewerbern voraus.

Verstehen Sie auch die Sorgen von Mitarbeitenden und Patienten angesichts dieses Wandels?

Oliver Fabry: Klar, gerade auch bei Mitarbeitenden gilt es immer wieder zu erläutern, dass wir Digitalisierung nicht als Selbstzweck betreiben. Im Vordergrund steht stets eine optimale Versorgung unserer Patienten und Bewohner. Unser Ziel ist es, mehr Freiräume für die Arbeit mit den uns anvertrauten Menschen zu schaffen. Aber es ist natürlich so, dass eine Veränderung zum einen Ängste verursacht und zunächst auch Mehraufwand bedeutet. Da heißt es für uns, die Mitarbeitenden abzuholen und dann in der Veränderung zu begleiten. Mit der Routine und dem Verständnis für die Neuerungen werden die Mitarbeitenden schneller und besser und es fällt ihnen einfach leichter.

Claudia Möller: Hat nicht ein Altkanzler mal gesagt: „Wer Visionen hat, gehört zum Arzt?“ Wir haben es zum Glück gedreht: Unsere Ärzte und Pflegekräfte haben die Visionen. Denn ohne eine Idee von dem, was möglich sein kann, würden wir stagnieren. Genau dieser Innovationsgeist ist bei AGAPLESION spürbar. Dass wir nicht nur den Datenschutz bedenken, sondern auch ethisch hochsensibel sind, wenn wir über „Neues“ sinnieren, gibt uns sichere Leitplanken bei allen zukünftigen Entwicklungen. Eins ist für mich sicher: Nächstenliebe wird nicht digital werden – Prozesse, die uns dafür Zeit schenken, und Gesundheitsleistungen, die uns neue Versorgungsmöglichkeiten eröffnen, aber schon.



Digitalisierung in Kürze

Der Gewinner des AGAPLESION Gründerstipendiums aus dem Jahr 2017 ist das Hamburger **Start-up Sympatient**. Die drei Gründer entwickeln mit ihrer Anwendung „Invirto“ psychotherapeutische Apps mit Virtual-Reality-Simulationen für die Behandlung von Angststörungen. „Invirto“ ist das erste Training bei Ängsten und Phobien, das den derzeitigen Behandlungsstandard um mobile Virtual Reality ergänzt. Die Übungen können jederzeit, überall und selbstständig durchgeführt werden. Die Digitalisierung von Psychotherapie als professionelles Selbsthilfeangebot bietet Betroffenen neue Möglichkeiten ihrer Gesundheitsversorgung.



AGAPLESION goes App: Im September 2018 revolutioniert der Launch der **Mitarbeiter-App „MyAGA“** die interne digitale Kommunikation bei AGAPLESION. „MyAGA“ ist ein freiwilliges und kostenloses Informationsangebot, das den Mitarbeitenden in den Mittelpunkt stellt. Der Funktionsschwerpunkt liegt auf standort- und berufsgruppenübergreifender Kommunikation: Dafür sorgen Unternehmensneuigkeiten (zentral sowie regional) und der Chat für Einzel- oder Gruppenunterhaltungen. Einen hohen Zusatznutzen stiften gebündelte HR-Serviceangebote und Eventankündigungen.

Der AGAPLESION **Innovationsblog „update:healthcare“** beschäftigt sich seit Februar 2019 mit Megatrends der Gesundheitswirtschaft wie etwa Digitalisierung oder Health Style. Der neue Blog möchte Menschen aus dem Gesundheitswesen zusammenbringen und den Austausch über die Zukunft der Branche fördern. Er stellt Best-Practice- und Innovationsprojekte vor, beschreibt globale Entwicklungen und informiert ganz allgemein über Trends im Gesundheitswesen. Regelmäßig werden neue Beiträge von verschiedenen Autoren zu aktuellen Megatrends gepostet.



Aus Medizindaten werden Informationen mit Nutzwert

Seit April 2018 gibt es für Versicherte der Techniker Krankenkasse (TK) bei AGAPLESION ein Angebot zum besseren Informationsfluss: die App „TK-Safe“. Inwieweit die elektronische Gesundheitsakte Nutzern hilft, erklären Inge Cziesche, Leiterin Patientenaufnahme/Aufnahmezentrum im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS in Frankfurt, und Anika Koch, ihre Stellvertreterin.

Warum nutzen Patienten die elektronische Gesundheitsakte?

Inge Cziesche: Die Menschen sind digitalen Angeboten gegenüber zunehmend aufgeschlossener, man denke nur an diverse Gesundheits-Apps, Fitness-tracker oder Online-Coachings. Deshalb begrüßen viele auch das Angebot einer elektronischen Gesundheitsakte. Und die positiven Reaktionen kann ich gut nachvollziehen. Das Angebot ist doch sehr schick: Ich muss künftig nur mein Smartphone zücken und habe alle relevanten Daten griffbereit. Ich bin gespannt, was nach dem Herunterladen des Entlassbriefs technisch noch möglich ist. Die Zeiten,

„ICH MUSS NUR MEIN SMARTPHONE ZÜCKEN UND HABE ALLE RELEVANTEN DATEN GRIFFBEREIT.“

in denen man die Unterlagen bei Ärzten und Leistungserbringern mühsam zusammentragen musste oder noch unnötige Doppeluntersuchungen anstanden, sind dann endlich vorbei.

Nutzen eher junge Patienten die elektronische Gesundheitsakte?

Anika Koch: Tendenziell sind eher die Jüngeren auf Anrieb von ihr überzeugt. Allerdings hatten wir auch schon Senioren um die 80 Jahre, die sich beim Herunterladen der App helfen ließen oder wissen wollten, ob wir WLAN haben.

Wie erfahren Patienten von dem Service?

Inge Cziesche: Patienten werden bei der stationären Aufnahme auf das Angebot hingewiesen. Es werden Flyer und eine Datenschutzerklärung ausgehändigt. Die Flyer liegen auch in den Wartebereichen aus.



Inge Cziesche, Leiterin Patientenaufnahme/Aufnahmezentrum (I.), und Anika Koch, ihre Stellvertreterin.

Bei unangekündigten Notfallpatienten gehen die „Stationsgänger“ aus dem Team noch am selben oder am Folgetag zu den Patienten und holen die Aufnahme samt Hinweis auf TK-Safe nach.

Gibt es auch Patienten, die bereits aktiv nach TK-Safe bei Ihnen fragen?

Inge Cziesche: Manche Patienten kennen das Angebot bereits, weil sie von der TK informiert wurden, andere hören zum ersten Mal davon.

Welche Vorteile bietet die elektronische Gesundheitsakte?

Inge Cziesche: Ganz klar: Patienten haben ihre medizinischen Daten auf einen Blick beisammen – sie behalten besser den Überblick. Belastende Doppeluntersuchungen können so zum Beispiel vermieden werden. Patienten können die Daten selbst sammeln und ver-

walten. Auf Wunsch übermittelt AGAPLESION Entlassbriefe komplett digital an diesen zentralen Speicherort. Dann haben Patienten weniger Rennerei zu verschiedenen Ärzten. Ein möglichst nahtloser Informationsfluss erhöht letztlich auch die Behandlungsqualität.

Was gefällt Ihnen persönlich besonders an dem Angebot?

Anika Koch: Dass der Patient dabei im Fokus steht. Nur mit seiner Einwilligung werden die Daten übertragen – und er bestimmt, welche Daten in der elektronischen Gesundheitsakte vorgehalten werden. Er hat also immer die Hoheit über seine eigenen Daten. Und beim Entlassbrief muss es ja nicht bleiben. Auch Befunde, Medikationspläne, Impfhistorien sowie weitere Leistungserbringer (wie MVZ, Wohn- und Pflegeeinrichtungen) sind in Zukunft darin denkbar. Das finde ich sehr innovativ und vorausschauend. Eben mit Blick auf die Bedürfnisse der Patienten.



PFLEGENDEN-ANGEHÖRIGEN-APP FÜR MEHR AUSTAUSCH

Zuwendung und Digitalisierung sind kein Widerspruch

Angehörige am Alltag ihrer Verwandten in Pflegeeinrichtungen teilhaben zu lassen, das ist der Grundgedanke der App „myo“. Die Start-Up-Gründer müssen es wissen, denn Felix Kuna und Jasper Böckel haben ein Pflegepraktikum im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS absolviert. Wie die App in der Praxis funktioniert, erzählt Navina Chatrath, Tochter einer Bewohnerin und „myo“-Nutzerin.

Ihre Mutter lebt seit November 2018 als Bewohnerin im AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS. Wie oft sehen Sie sich? Wie sind Sie früher „auf dem Laufenden“ geblieben, wie es ihr geht?

Navina Chatrath: In der Regel besuche ich meine Mutter ein bis zwei Mal in der Woche. Bevor sie ins Pflegeheim kam, haben wir zwischen unseren regelmäßigen Treffen häufig telefoniert und SMS geschrieben. Einen Monat vor ihrem Schädel-Hirn-Trauma im Juni 2018 hat sich meine Mutter sogar mit ihrem ersten Smartphone beschäftigt und über eine Messenger-App mit mir gechattet und Fotos verschickt. Das ging nach dem Trauma leider nicht mehr.

Über die App „myo“ teilen die Pflegenden Fotos, Videos, Text- oder Sprachnachrichten mit den Angehörigen. Fanden Sie die Idee sofort gut oder hatten Sie Bedenken?

Navina Chatrath: Ich fand die Idee gleich positiv. Bedenken hatte ich nur, wie meine Mutter es wohl finden würde, wenn sie fotografiert wird, denn sie ist eitel und konnte sich bis vor kurzem nicht mehr so herrichten, wie sie es gerne gewollt hätte.

„DIE FOTOS MEINER MUTTER IN DER APP ANZUSCHAUEN, IST FÜR MICH WIRKLICH HILFREICH.“

Aber die Pflegenden achten darauf, dass die Fotos würdevoll bleiben, das ist mir wichtig. Aufgrund der erworbenen Hirnschädigung meiner Mutter hat sie eine ausgeprägte Sprachstörung, was die Erklärung der App anfangs erschwert hat. Aber jetzt klappt es gut.



*Navina Chatrath (r.) mit ihrer Mutter im
AGAPLESION BETHANIEN SOPHIENHAUS.*

Wie häufig erhalten Sie Feedback aus der Einrichtung?

Navina Chatrath: Das ist von Monat zu Monat sehr unterschiedlich. Zum Teil gibt es wöchentlich ein bis drei Fotos und dazu eine kleine Geschichte, was an dem Tag unternommen wurde und wo das Foto entstanden ist.

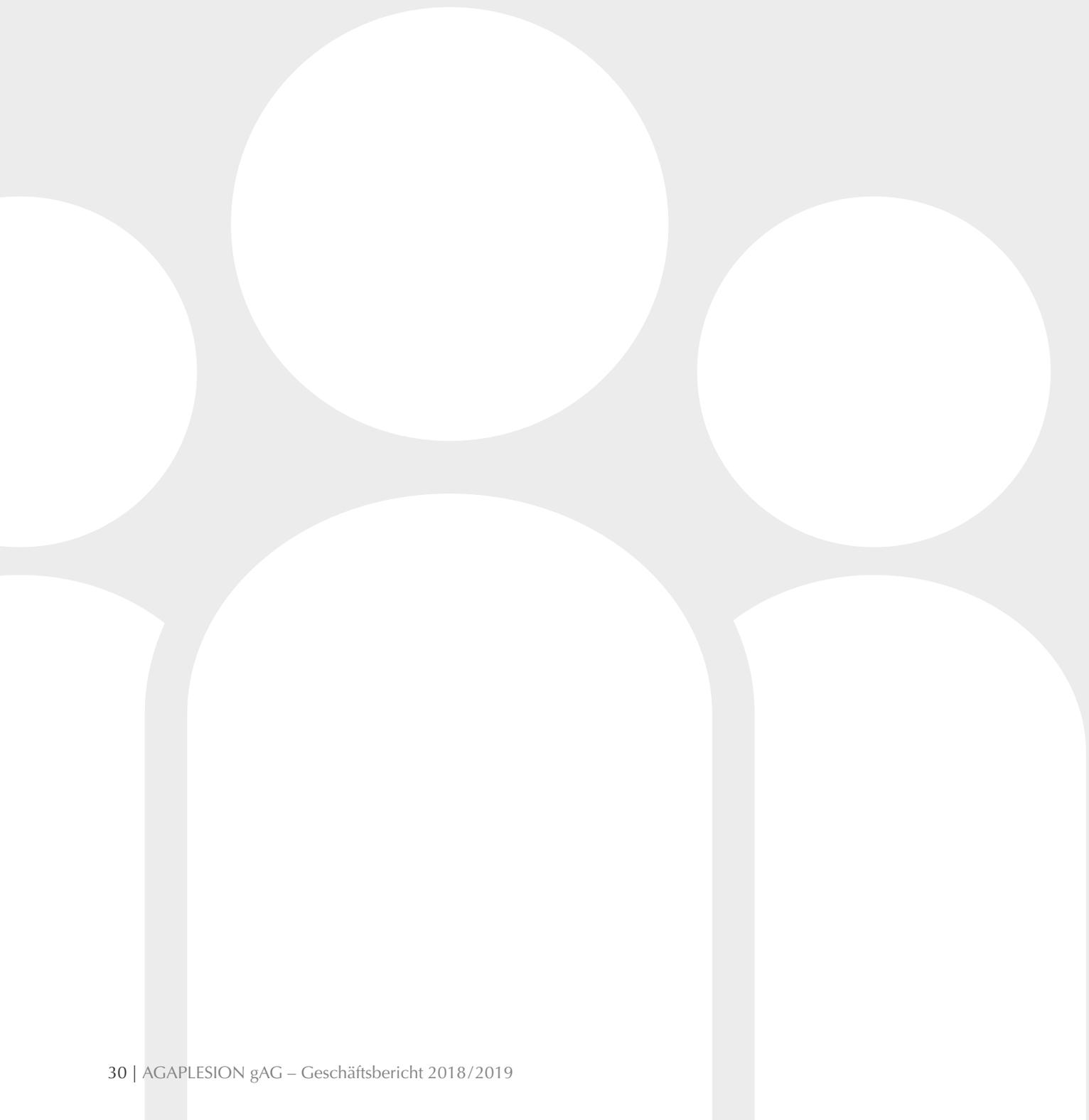
Wie sieht der Alltag mit „myo“ aus?

Navina Chatrath: Seit ihrem Einzug ins Sophienhaus wird meine Mutter von „myo“ begleitet. Dadurch habe ich natürlich keinen Vergleich, wie es ohne die App wäre. Aber die Fotos in der App anzuschauen, ist für mich wirklich hilfreich. Die Hirnschädigung meiner Mutter hat leider auch Gedächtnisstörungen hervorgerufen. Dadurch kann sie Aktivitäten zum einen nicht benennen und sich zum anderen gar nicht an sie erinnern. Durch die Fotos habe ich allerdings einen

Anhaltspunkt und komme schneller darauf, was sie mir berichten möchte.

Sie wissen also mehr Details über den Alltag Ihrer Mutter. Was bedeutet das für Sie?

Navina Chatrath: In der Phase, in der die Gedächtnisstörung noch stärker ausgeprägt war, war die App besonders wertvoll: Meine Mutter sagte an manchen Tagen, dass sie gar nichts unternommen hätte. Ich konnte ihr durch die App aber teilweise eine Orientierung geben und erzählen, was sie an bestimmten Tagen erlebt hatte und dass sie dies nur vergessen hatte. Ich freue mich immer sehr über jedes neue Foto meiner Mutter. Sie zu sehen, obwohl ich an dem Tag nicht bei ihr bin, beruhigt mich und gibt mir ein positives Gefühl. Es lässt mich etwas an ihrem Alltag teilhaben. Und das ist sehr viel wert.





Mitarbeitende





INTRO MITARBEITENDE

Die Mitarbeitenden sind das Unternehmen

**Roland J. Kottke,
Vorstand
AGAPLESION gAG**

Der Arbeitsmarkt ändert sich immer rasanter. Längst herrscht in Ballungszentren ein ausgeprägter Fachkräftemangel. Dennoch gibt uns die Politik weitere Rahmenbedingungen vor wie das im Januar 2019 in Kraft getretene Gesetz zu den Pflegepersonaluntergrenzen. Dabei hatte eine hohe Versorgungs- und Behandlungsqualität für AGAPLESION selbstverständlich schon vor dem neuen Gesetz oberste Priorität. Der Wettbewerb um engagierte und hochmotivierte Mitarbeitende wurde dadurch jedoch noch weiter verschärft. Umso wichtiger ist für uns: attraktiv für Mitarbeitende und zukünftige Mitarbeitende zu sein und zu bleiben.

Komplimente hört jeder gern – und besonders dann, wenn diese gut begründet sind. So freuen wir uns, erneut als „Leading Employer“ ausgezeichnet zu werden.

net worden zu sein. Die Metastudie ist in dieser Form das umfassendste Arbeitgeber-Bewertungssystem weltweit. Sie basiert unter anderem auf Weiterempfehlungsquoten und Vertrauensindizes angehender, derzeitiger und ehemaliger Mitarbeitender. Im Grunde ist uns dieser Preis also nur stellvertretend von einem unabhängigen Institut verliehen worden.



Zu AGAPLESION gehören mehr als 100 Einrichtungen und über 19.000 Mitarbeitende. Jeder Standort ist ebenso individuell wie jeder Mitarbeitende. Lebenssituation, Familienplanung oder berufliche Weiterentwicklungswünsche führen zu unterschiedlichen Bedürfnissen. Daraus ergeben sich in den Einrichtungen ortsspezifische und flexible Vorteile für Mitarbeitende. Gleichzeitig bieten wir konzernweite Vorteile wie Tarifbezahlung und Zusatzleistungen sowie die Förderung von Innovationen – digital und analog.



Was alle AGAPLESION Einrichtungen eint, ist unsere diakonisch geprägte Unternehmenskultur. Diakonie heißt nichts anderes als Dienst an hilfsbedürftigen Menschen. Dieses Leitmotiv verbindet: Mitarbeitende in ihren Teams, Ärzte mit Patienten, Pflegende mit Bewohnern. Wir schaffen beste Voraussetzungen, damit unsere Mitarbeitenden das tun können, was ihnen am Herzen liegt – ihre Fachkompetenz und ihre einzigartige Persönlichkeit für die Versorgung unserer Patienten und Bewohner einzubringen.



Mitarbeitende

Wollen wir die erste Wahl qualifizierter und heftig umworbener Fachkräfte sein, so werden wir unseren erfolgreichen Weg weitergehen. Unser klares Wertefundament, unser Innovationsgeist sowie unsere Freude an der täglichen Arbeit setzen wir den politischen Rahmenbedingungen und den herausfordernden Wettbewerbsbedingungen entgegen.

Mit überzeugten Mitarbeitenden und einem Teamgedanken, der mehr als 19.000 Kolleginnen und Kollegen verbindet, haben wir allen Grund, auf weitere Komplimente zu hoffen.



Ein Team von 19.000 Mitarbeitenden

„Leading Employer“, „Innovator des Jahres 2018“ und Träger der Auszeichnung „Achtung. Der Zukunftspreis Personalbindung“: Untersuchungen sehen AGAPLESION in der Spitzenklasse der Arbeitgeber im Gesundheitswesen. Warum das so ist und weshalb der Teamgedanke bei lokaler und internationaler Personalgewinnung entscheidend ist, erläutern Katalin Bordi, Referentin Internationales Recruiting, und Daniel Schnitger, Leiter Zentraler Dienst Personalmanagement.

Herr Schnitger, seit Januar 2019 sind Sie der neue Personalleiter unseres Unternehmens. Eine klassische Bewerberfrage würde wohl lauten: Warum zu AGAPLESION?

Daniel Schnitger: AGAPLESION ist ein werteorientiertes Unternehmen mit Zukunftsstrategie, Innovations- und Teamgeist. Wir haben mehr als 100 Einrichtungen und eine (Blick-)Richtung.

Fachkräftemangel in der Gesundheitsbranche, gleichzeitig politische Initiativen, die immer mehr Personal fordern – wie sieht die HR-Strategie von AGAPLESION aus?

Daniel Schnitger: Mit unseren modernen, vielfältigen und innovativen Strategien, digital und analog, wird es uns nachhaltig gelingen, Menschen von AGAPLESION als Gesundheitsanbieter und Arbeit-

geber zu überzeugen. Zufriedene Mitarbeitende sind der beste Werbeträger. Einen Großteil unserer täglichen Zeit verbringen wir im Job. Ich möchte, dass es den Mitarbeitenden dabei gut geht. Realistisch gibt es bei allen auch mal nicht so gute Tage. Aber alle im AGA Team sind füreinander da! Wir haben daher bewusst eine Kampagne aufgesetzt, die diese Teamstärke hervorhebt.

Gleichzeitig haben wir im Bereich der Personalbindung diverse Projekte gestartet, die in diesem Jahr umgesetzt werden. Hier nur einige Beispiele: Mit dem „AGA Team Pflegekongress“ im Herbst möchten wir unsere Wertschätzung gegenüber unseren Mitarbeitenden ausdrücken, indem wir erstmals 250 Pflegekräften einen einrichtungsübergreifenden fachlichen und kollegialen Austausch ermöglichen. Über 70 Mitarbeitende aus den Einrichtungen haben im Rahmen des Projektes „Gesunder Arbeitgeber“



Katalin Bordi, Referentin Internationales Recruiting, und Daniel Schnitger, Leiter Personalmanagement.

verschiedenste Maßnahmen aus sechs Themenfeldern entwickelt, zum Beispiel Karrierepfade, Unternehmenskultur, Betriebliche Gesundheitsförderung, Arbeitszeit, BEM oder Beratungs- und Serviceangebote. Alle Einrichtungen haben sich daraus für

„DIE GANZHEITLICHE SICHT AUF DIE MITARBEITENDEN IST EINE STÄRKE VON AGAPLESION.“

Projekte entschieden, die sie in diesem Jahr umsetzen werden. Mit der Beteiligung an internationalen Hilfsprojekten kann der Mitarbeitende sich auch über die Arbeitsgrenzen hinaus verwirklichen. Diese ganzheitliche Sicht auf die Mitarbeitenden und ihre Bedürfnisse ist eine Stärke von AGAPLESION.

Katalin Bordi: Und all das sind auch exakt die Beweggründe, die Bewerberinnen und Bewerber aus dem Ausland zu uns führen. Ich bin immer wieder begeistert, wenn ich bei Bewerbungsgesprächen gespiegelt bekomme, dass sich auch ein Kandidat aus dem Ausland bei uns auf Empfehlung beworben hat. Eine gute Betreuung und fachliche Entwicklung sowie Verlässlichkeit und Sicherheit sind für die Fachkräfte aus dem Ausland genauso wichtig wie für die Mitarbeitenden aus dem Inland.

Nächstenliebe beginnt für uns mit dem Verständnis für die Anliegen des anderen. Integration ist daher mehr als nur ein Schlagwort für uns. Es gilt, für jeden Arbeitnehmer hier vor Ort einen guten „Onboarding-Prozess“ zu bieten. Wir helfen bei Hürden mit Behörden, bei der Wohnungssuche und auch bei ganz alltäglichen Sorgen. Für die fachliche Integration bieten wir Mentoring- und Qualifikati-

onsprogramme an. Die hohe Motivationslage der Bewerberinnen und Bewerber lässt sich bereits daran ablesen, dass sie teilweise sechs- bis neunmonatige Intensivsprachkurse in Vollzeit absolvieren, um das von uns geforderte Sprachlevel zu erreichen.

„VIELE EHEMALIGE BEWERBER AUS DEM AUSLAND SIND HEUTE BEREITS FACH- UND FÜHRUNGSKRÄFTE.“

Und der Einsatz lohnt sich: Viele, die vor ein paar Jahren zu uns kamen, sind heute bereits Fach- und Führungskräfte in unserem Unternehmen.

[Also volle Konzentration auf Recruiting aus dem Ausland, um das Pflegepersonalproblem zu lösen?](#)

Daniel Schnitger: Für uns ist beides wichtig: Recruiting aus dem In- sowie Ausland. Wir wünschen uns Bewerber, die unsere Werte vertreten und an unserer Strategie mitwirken wollen. Diversität ist wegen der unterschiedlichen Kompetenzen und Fähigkeiten wichtig für unser Unternehmen.

Katalin Bordi: Richtig. Wir haben sehr gute Erfahrungen mit den Kolleginnen und Kollegen gemacht, die vor über zehn Jahren aus den osteuropäischen Ländern zu uns kamen und heute fast aus allen Kontinenten von Lateinamerika bis Asien zu uns kommen. Dabei achten wir darauf, dass wir nur in jenen Ländern für uns werben, in denen eher eine Überkapazität an Pflegepersonal besteht.

Ausländische Fachkräfte helfen hier in den Teams immens und sind in vielen Einrichtungen wertvolle Mitarbeitende. Somit bleibt das Auslandsrecruiting für AGAPLESION eine wichtige strategische Personalgewinnungsmaßnahme.



Mitarbeitende in Kürze

Schnell schlau – E-Learning bei AGAPLESION: Anstatt weite Wege zu Fortbildungen zurückzulegen, können sich Mitarbeitende einfach über die AGA Lernwelt weiterbilden. Die Angebote werden aufgrund der hohen Nachfrage stark erweitert. So gibt es unter anderem Online-Schulungen zum Arbeitsschutz, zur Qualitätssicherung, aber auch Notfallteam-Trainings. Seit Herbst 2018 ganz neu: Das AGA Training für Oberärztinnen und -ärzte, bestehend aus Führungs-, Kommunikations- und BWL-Modulen und der Anmeldemöglichkeit direkt über die AGA Lernwelt.



Projekte gegen Fachkräftemangel: Das AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG löst seit November 2018 kurzfristige Personalausfälle im Pflegebereich unter anderem mit dem P.ro.f.i.-Team, eine Abkürzung für „Pfleger*innen rotieren flexibel und interdisziplinär“. Teammitglieder erhalten für die freiwilligen Dienstübernahmen Aufwands- und Bonuspauschalen. Auch das AGAPLESION HAUS JOHANNES WOHNEN & PFLEGEN startete im Jahr 2018 ein Modellprojekt. Die Wohnbereichsteams gestalteten Prozesse so um, dass nun je eine Pflegefachkraft pro Wohnbereich im Früh- und Spätdienst eingesetzt wird; unterstützt von Pflegehelfern und Servicekräften. Die Evaluation des neuen Qualifikationsmix zeigt: Die Mitarbeitenden sind zufrieden, Mehrarbeitsstunden sind gesunken, Aufgaben und Rollen transparent. Und auch die MDK-Qualitätsprüfung ist erfolgreich verlaufen.

Gesundheit am Arbeitsplatz: BEM! Für Mitarbeitende sind lange oder ständig wiederkehrende Krankheitsphasen auch eine starke psychische Belastung. Um diesen Mitarbeitenden langfristig zu helfen, ist das betriebliche Eingliederungsmanagement (BEM) für AGAPLESION eine wichtige Säule des betrieblichen Gesundheitsmanagements. Der Konzern unterstützt bei standardisierten Maßnahmen, baut Angebote aus und bietet vielerorts individuelle Hilfestellungen an.



Was macht Mitarbeitende zufrieden?

Bei AGAPLESION herrscht eine hohe Mitarbeitendenzufriedenheit! Zu diesem Ergebnis gelangt eine Mitarbeitendenbefragung aus dem Jahr 2018. Diana Knies ist Bereichsleiterin Kardiologie im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt. Sie erklärt stellvertretend für ihre 19.000 Kolleginnen und Kollegen, warum sie gerne bei AGAPLESION arbeitet.

Wie lange arbeiten Sie bereits in Ihrem Beruf?

Diana Knies: Meine Ausbildung habe ich von 1997 bis 2000 absolviert und anschließend 15 Jahre auf einer chirurgischen Station gearbeitet. Seit über vier Jahren bin ich nun hier im Krankenhaus, wo alles ganz schnell ging: Erst war ich zwei Jahre im Belegungsmanagement. Als eine Leitungsstelle frei wurde, hat meine Pflegedienstleitung mich angesprochen, ob ich mir das vorstellen könne. Nun arbeite ich also seit über zwei Jahren als Bereichsleiterin Kardiologie.

Warum haben Sie sich für einen Pflegeberuf entschieden?

Diana Knies: Meine Schwester musste als Kind häufig ins Krankenhaus. Damals habe ich direkt gewusst: Ich möchte unbedingt Krankenpflegerin werden – das ist mein Traumjob! Und das hat sich bis heute nicht geändert.

Wo sehen Sie die größten Herausforderungen in Ihrem Beruf?

Diana Knies: Die wertvolle Zeit mit den Patienten zu erhalten! Es gibt immer weniger Gesundheits- und Krankenpflegefachkräfte. Das merken wir durchaus im Arbeitsalltag. Dafür nehmen administrative Aufgaben zu: Wir müssen verstärkt dokumentieren. Doch diese Herausforderungen sind auch dem Unternehmen bewusst. So gibt es zahlreiche Projekte, die uns wirksam unterstützen.

Was schätzen Sie besonders an Ihrem Arbeitsumfeld und an Ihrem Arbeitgeber?

Diana Knies: Mir gefällt an meiner Position als Leitung, dass ich etwas bewegen kann – auch interdisziplinär. Dass ich von meinem Arbeitgeber unterstützt und ernst genommen werde. Dass die Rahmenbedingungen stimmen, wie Altersvorsorge,



*Diana Knies ist Bereichsleiterin
Kardiologie im AGAPLESION
ELISABETHENSTIFT in Darmstadt.*

Mitarbeitendenvergünstigungen und Betreuungsangebote. Dass man sich kontinuierlich weiterbilden kann und die Stärken der Kolleginnen und Kollegen gefördert werden. Wir sind ein sehr junges Team auf Station. Bei uns gibt es viele Mütter und auch Alleinerziehende. Sie können bestimmte Schichten

„MAN SPÜRT DIE WERTSCHÄTZUNG UND DAS KOLLEGIALE MITEINANDER.“

nicht übernehmen. Das trägt unser Team selbstverständlich mit. Wir haben generell ein sehr familienfreundliches Arbeitsumfeld. Bei uns gibt es ein Wunschbuch: Jeder kann dort seinen Wunschdienst für den jeweiligen Monat eintragen. Das wird bei der Dienstplangestaltung berücksichtigt. Ich finde es toll,

dass man den Mitarbeitenden diese Wunschdienste ermöglicht.

Warum haben Sie sich AGAPLESION als Arbeitgeber ausgesucht?

Diana Knies: Man spürt die Wertschätzung und das kollegiale Miteinander sehr deutlich: Die Gespräche zwischen den Ärzten und der Pflege finden auf Augenhöhe statt. Im Team unterstützen wir uns gegenseitig und halten uns den Rücken frei. Diese Hilfe untereinander macht für mich den großen Unterschied.

Nicht nur die Funktionalität einer OP im Blick

Einer von rund 40 Seelsorgenden bei AGAPLESION ist Pfarrer Jürgen Krullmann aus dem AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN. Er weiß, dass es oft Ausnahmesituationen sind, die Patienten und Angehörige zu ihm führen. Leben und Tod, Ängste – es sind die großen Fragen, die im kleinen Raum besprochen werden. Und manchmal wird auch einfach nur gemeinsam geschwiegen.

Können Sie uns einen typischen Arbeitstag schildern?

Jürgen Krullmann: Der Tag heute, es ist Anfang April, fing an mit einem Gottesdienst für 24 neue Auszubildende in der Krankenpflege. Es war schön, die Auszubildenden an ihrem ersten Arbeitstag zu begrüßen und um Gottes Begleitung für sie zu bitten. Im Laufe des Vormittags besuche ich einige Langzeitpatienten. Kurz vor Mittag schaue ich bei den Grünen Damen und Herren vorbei, unseren Ehrenamtlichen; sie haben bei ihren Besuchen auf den Stationen eine Menge erlebt.

Später gehe ich dann auf eine meiner Schwerpunkstationen, eine onkologische Station. Die Mitarbeitenden erzählen mir von Patienten, denen es schlecht geht oder die im Sterben liegen. Da brauchen auch die Angehörigen Unterstützung. Und Mitarbeitende möchten manchmal selbst loswerden, was sie in ihrem beruflichen und persönlichen Alltag beschäftigt.

Wie begleiten Sie die Menschen, die sich an Sie wenden?

Jürgen Krullmann: Ich bringe Zeit mit! Vielen Menschen tut es gut, wenn sie erzählen können und ich ihnen aufmerksam zuhöre. Ich versuche, auf den Punkt zu bringen, was den Menschen bewegt: Angst und Zuversicht, Freude und Trauer oder auch Ärger.

„FÜR ETLICHE IST GLAUBE EINE WICHTIGE KRAFTQUELLE.“

Das allein tut schon gut. Was gibt in schwierigen Situationen Kraft? Was hilft, Krisen durchzustehen? Für etliche ist der Glaube eine wichtige Kraftquelle. Kirchlich engagierte Menschen, aber auch Menschen, die keinen engen Kontakt zur Kirche haben, nehmen das Angebot an, gemeinsam zu beten oder sich segnen zu lassen.



*Pfarrer Jürgen Krullmann ist
Krankenhausseelsorger im
AGAPLESION ALLGEMEINES
KRANKENHAUS HAGEN.*

Wo spürt man besonders, dass das AGAPLESION ALLGEMEINES KRANKENHAUS HAGEN eine christliche Einrichtung ist?

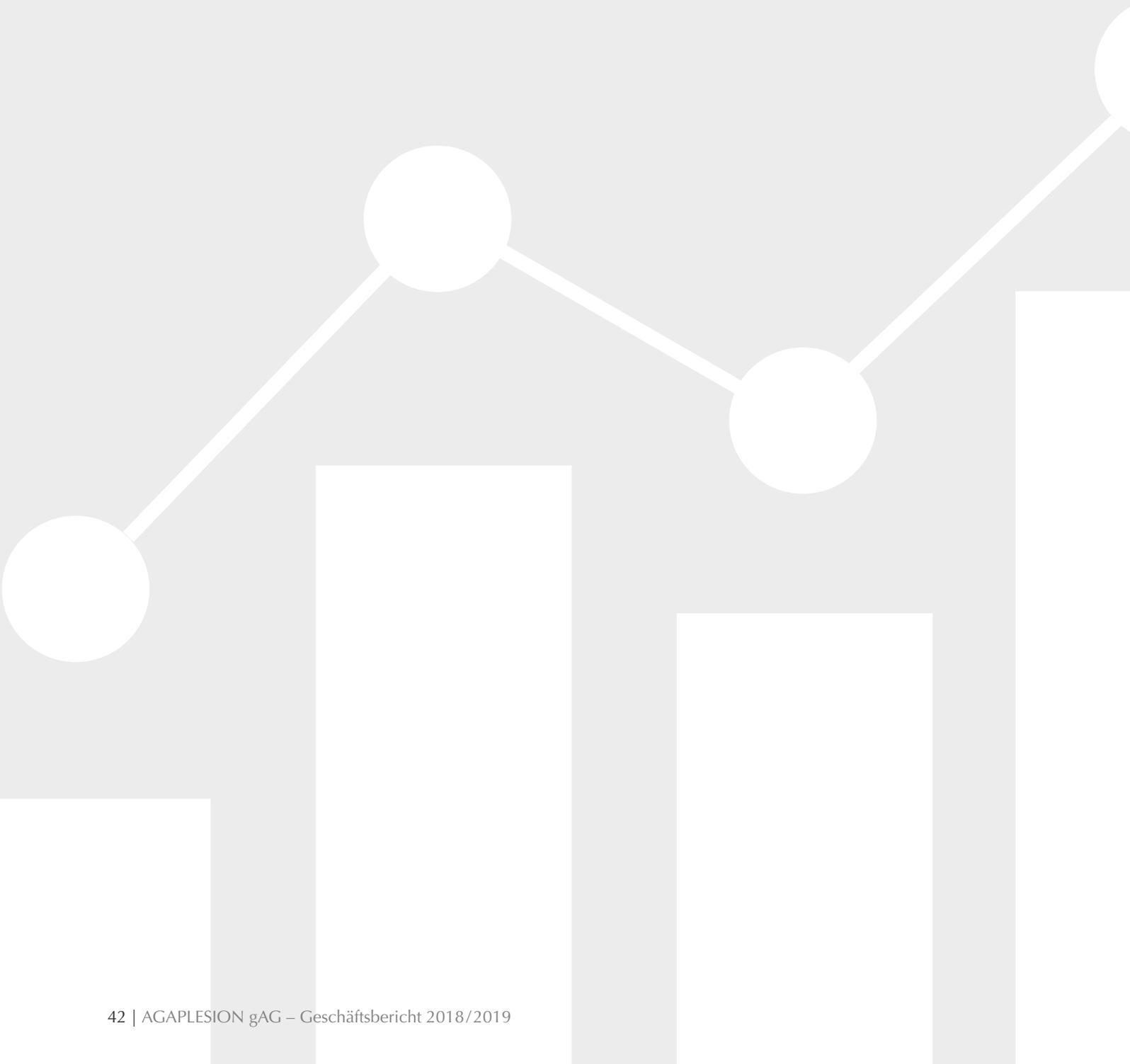
Jürgen Krullmann: Das Leitbild von AGAPLESION basiert auf dem christlichen Menschenbild. Im ersten Kernwert des Leitbildes heißt es: „Unter Nächstenliebe verstehen wir, jedem Menschen hilfsbereit zu begegnen, unabhängig von seiner körperlichen und seelischen Verfassung, Weltanschauung, Religionszugehörigkeit, Herkunft, seinem Status und Geschlecht. Die Haltung der Nächstenliebe ist in unserem christlichen Glauben begründet.“

Ein Kollege hat mal gesagt: „Wo evangelisch draufsteht, muss auch evangelisch drin sein!“ Daran arbeiten wir. Wir feiern jeden Freitagabend Gottesdienst in unserer Kapelle. Unsere Ehrenamtlichen laden dazu ein und begleiten Patienten, die Hilfe brauchen. Die Patienten sind oft sehr bewegt von dem, was

sie im Gottesdienst erleben. Neue Mitarbeitende in der Leitung werden bei uns mit einem Gottesdienst begrüßt. Wir feiern seit einigen Jahren Erinnerungsgottesdienste für verstorbene Mitarbeitende.

Wie gehen Sie damit um, wenn auch Ihre Seele ein „um sich sorgen“ braucht? Was ist Ihre Kraftquelle?

Jürgen Krullmann: Ich arbeite hier im Haus eng mit meiner Kollegin zusammen. Wir tauschen uns über das aus, was wir in unserem Dienst auch an belastenden Situationen erleben. In einer kollegialen Interventionsgruppe besprechen wir „schwierige Fälle“. Ich gehe sehr gerne wandern. Draußen in der Natur sein, mich bewegen, den Körper spüren, das tut mir gut. Mein Glaube ist mir Kraftquelle. Mein Vertrauen auf einen Gott, der jeden Menschen mit freundlichen Augen ansieht, der uns liebt und auf einen guten Weg führt.





Zahlen und Daten



Investitionen und deren Finanzierung

Die Einrichtungen der AGAPLESION gemeinnützige AG haben im Geschäftsjahr Investitionen für Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände in Höhe von € 95,4 Mio. (Vorjahr € 108,7 Mio.) getätigt.

| | gesamt in T € | davon gefördert in T € | davon Eigenmittel in T € | Eigenmittel- finanzierungs- quote in % |
|------------------------------------|------------------|------------------------------|--------------------------------|--|
| Immaterielle Vermögenswerte | 1.784 | 588 | 1.196 | 67,10 |
| Grundstücke und Gebäude | 18.354 | 383 | 17.971 | 97,90 |
| Technische Anlagen | 649 | 49 | 600 | 92,50 |
| Betriebs- und Geschäftsausstattung | 29.481 | 15.750 | 13.731 | 46,60 |
| Anlagen im Bau | 45.159 | 8.627 | 36.532 | 80,90 |
| Summe | 95.427 | 25.396 | 70.018 | 73,40 |

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

| Gesellschaft | beinhaltet im Wesentlichen | Investition in T € |
|---|--|--------------------|
| AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH, Ulm | Neubau Wohnen und Pflegen | 17.294 |
| AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH, Bückeberg | Neubau Krankenhaus | 14.380 |
| AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main | Nuklearmedizin, Medizintechnik, Grundstückserwerb | 12.495 |
| AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Gießen | Gebäudeaufstockung sowie OP-Neubau | 9.398 |
| AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Rotenburg (Wümme) | Umbau Station und Bau Wahlleistungsstation | 7.791 |
| AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH, Darmstadt | Zweiter Bauabschnitt Wohnen und Pflegen und IMC | 6.130 |
| AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gemeinnützige GmbH, Wuppertal | Neubau Ärztehaus | 5.652 |
| Projektgesellschaft Seniorenresidenz Rotenburg GmbH, Bremen | Neubau Wohnen und Pflegen Rotenburg | 4.942 |

Finanzieller Überblick

Vermögenslage

Das im Konzern gebundene Vermögen beträgt € 1.237,2 Mio. und liegt damit um € 3,6 Mio. unter dem Betrag des Vorjahres. Es entfällt zu 73,0 % (Vorjahr 70,4 %) auf Sachanlagen und auf immaterielle Vermögensgegenstände. Die Anlagenintensität beträgt 75,0 % (Vorjahr 72,3 %). Die Vorräte machen 2,0 % (Vorjahr 1,7 %) der Gesamtaktiva aus, die Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände 16,7 % (Vorjahr 17,8 %) und die liquiden Mittel 6,0 % (Vorjahr 7,9 %).

Das Eigenkapital inklusive der Anteile von Fremugesellschaftern macht 26,8 % der Bilanzsumme (Vorjahr 26,4 %) aus. Die Sonderposten belaufen sich auf 35,7 % der Passiva (Vorjahr 36,6 %).

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 83,4 % (Vorjahr 87,2 %).

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betragen € 168,1 Mio. (Vorjahr € 161,5 Mio.). Die Bestände an liquiden Mitteln decken die kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung sowie gegenüber Kreditinstituten zu 36,0 % (Vorjahr 49,7 %). Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit beträgt € 35,2 Mio. (Vorjahr € 32,4 Mio.). Der Finanzmittelfonds, bestehend aus den Kassenbeständen und Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von € 73,8 Mio. (Vorjahr € 97,9 Mio.) abzüglich jederzeit fälliger Bankverbindlichkeiten zum Bilanzstichtag in Höhe von € 0,4 Mio. (Vorjahr € 7,9 Mio.), beträgt € 73,4 Mio. (Vorjahr € 90,0 Mio.). Die gemeinnützigen Gesellschaften des Konzerns sind teilweise in das Cashpool-Verfahren eingebunden. Die Nettoverschuldung beträgt € 94,3 Mio. Die Nettoverschuldung im Verhältnis zum EBITDA beträgt das 2,53-Fache.

Verkürzte Bilanz

| | 31.12.2018 | | 31.12.2017 | |
|--|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | T€ | % | T€ | % |
| Anlagevermögen | 927.531 | 75,0 | 896.566 | 72,2 |
| <i>davon Geschäfts- oder Firmenwert</i> | 6.762 | | 8.569 | |
| Umlaufvermögen | 306.756 | 24,8 | 342.079 | 27,6 |
| <i>davon liquide Mittel</i> | 73.790 | | 97.933 | |
| Rechnungsabgrenzungsposten | 2.955 | 0,2 | 2.145 | 0,2 |
| Summe AKTIVA | 1.237.241 | 100,0 | 1.240.789 | 100,0 |
| Eigenkapital | 331.772 | 26,8 | 327.141 | 26,4 |
| Unterschiedsbetrag Kapitalkonsolidierung | 6.935 | 0,6 | 8.271 | 0,7 |
| Sonderposten zur Finanzierung des AV | 441.947 | 35,7 | 454.545 | 36,6 |
| Rückstellungen | 117.851 | 9,5 | 120.569 | 9,7 |
| Verbindlichkeiten | 325.857 | 26,4 | 319.489 | 25,7 |
| <i>davon Verbindlichkeiten ggü. Kreditinstituten</i> | 168.080 | | 161.462 | |
| Rechnungsabgrenzungsposten | 12.879 | 1,0 | 10.775 | 0,9 |
| Summe PASSIVA | 1.237.241 | 100,0 | 1.240.789 | 100,0 |

Gewinn-und-Verlustrechnung

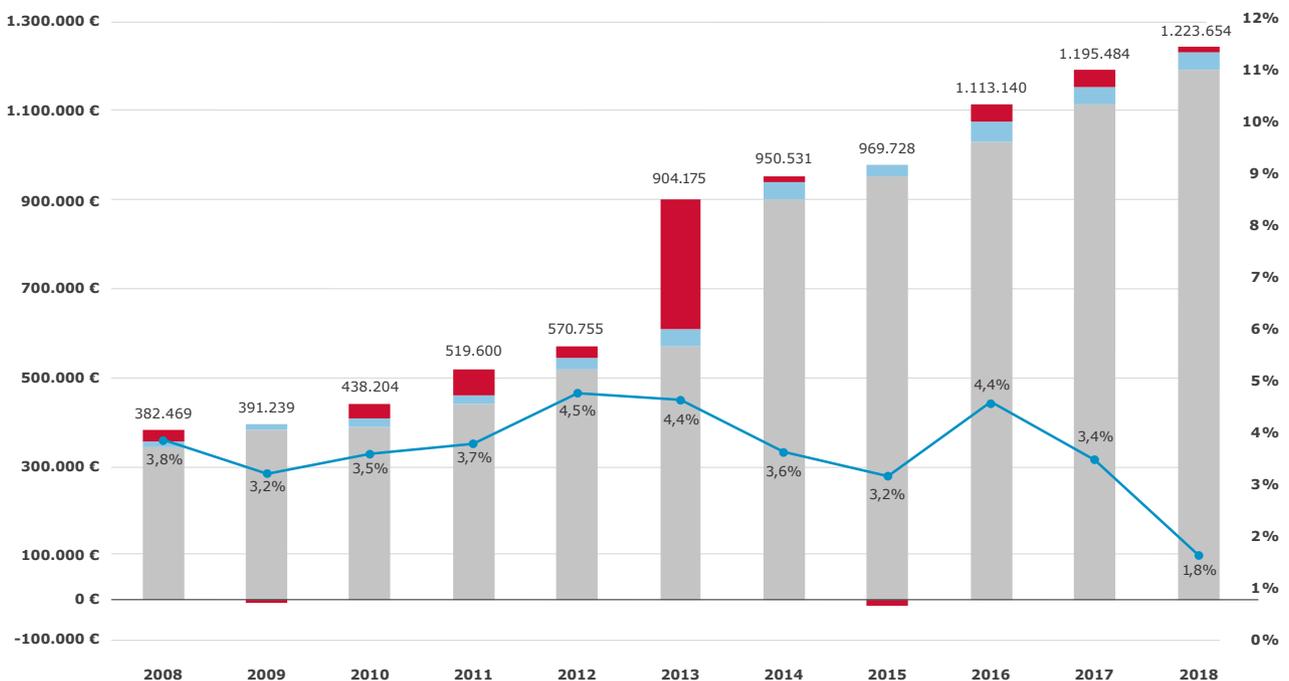
Geschäftsverlauf und Ertragslage

Im Jahr 2018 wurden im Vergleich zum Vorjahr 2.287 Patienten weniger im stationären und teilstationären Bereich behandelt. Im Bereich der ambulanten Behandlung sind die Fälle um 21.232 auf 419.936 Fälle im Vergleich zum Vorjahr gesunken.

Die Umsatzerlöse des Jahres 2018 sind mit insgesamt € 1.223,7 Mio. um € 28,2 Mio. gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Dies entspricht einer Steigerung um 2,4% und liegt damit unter der im Vorjahr getroffenen Annahme. Die Erlössteigerung ist im Wesentlichen auf den Zukauf der AGAPLESION EVANGELISCHE WOHNEN & PFLEGEN HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH, Holzminden, sowie auf das organische Wachstum in Höhe von 1,8% (Vorjahr 3,4%) zurückzuführen. Negativ beeinflusst wurden die Umsatzerlöse der Krankenhäuser durch Mehrleistungsabschläge in Höhe von € 1,8 Mio. (Vorjahr € 4,7 Mio.) und Fixkostendegressionsabschläge in Höhe von € 2,8 Mio. (Vorjahr € 1,3 Mio.). Der Jahresüberschuss für das Geschäftsjahr 2018 beträgt € 6,2 Mio.



Umsatzerlöse



Personal

Die Zahl der Mitarbeitenden zum Jahresende belief sich im Berichtsjahr auf 19.820 (Vorjahr 19.128), davon 2.607 (Vorjahr 2.534) Mitarbeitende aus at-equity bilanzierten Gesellschaften.

Umsatzerlöse des Konzerns nach Bereichen

Insgesamt belaufen sich die Konzernerträge inklusive sonstiger betrieblicher Erträge, anderer aktivierter Eigenleistungen und Bestandsveränderungen auf € 1.318,8 Mio. (Vorjahr € 1.316,1 Mio.). Darin enthalten sind Fördermittel nach dem KHG von insgesamt € 22,6 Mio. (Vorjahr € 33,1 Mio.).

Die Personalaufwandsquote beträgt 65,5 % (Vorjahr 64,4 %). Dabei sind die Bruttolöhne/-gehälter gegenüber dem Vorjahr um 2,4 % pro Vollkraft gestiegen. Die Quote für den Materialaufwand liegt bei 24,6 % (Vorjahr 25,0 %) und hat sich damit gegenüber dem Vorjahr weiter verbessert.

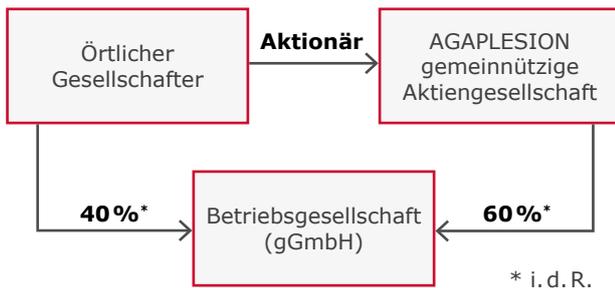
| | 2018 | | 2017 | |
|---|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | T€ | % | T€ | % |
| Umsatzerlöse | | | | |
| Krankenhäuser | 996.275 | 81,4 | 969.852 | 81,1 |
| Geriatrische Rehabilitation, Kurzzeitpflege und Altenpflege | 138.935 | 11,4 | 131.121 | 11,0 |
| Sonstige Umsatzerlöse | 88.473 | 7,2 | 94.511 | 7,9 |
| Gesamt | 1.223.683 | 100,0 | 1.195.484 | 100,0 |

Ertragslage

| | 2018 | | 2017 | |
|--|------------------|--------------|------------------|--------------|
| | T€ | % | T€ | % |
| Umsatzerlöse inkl. Bestandsveränderungen und anderer aktiver Eigenleistungen | 1.227.109 | 100,00 | 1.197.273 | 100,00 |
| Sonstige betriebliche Erträge | 91.670 | 7,5 | 118.834 | 9,9 |
| <i>davon Fördermittel</i> | <i>63.025</i> | <i>5,1</i> | <i>69.963</i> | <i>5,8</i> |
| Summe | 1.318.779 | 107,5 | 1.316.106 | 109,9 |
| Personalaufwand | 801.696 | 65,3 | 769.295 | 64,3 |
| Materialaufwand | 300.930 | 24,5 | 299.458 | 25,0 |
| Sonstiger betrieblicher Aufwand | 178.942 | 14,6 | 198.991 | 16,6 |
| <i>davon AfA-Fördermittel</i> | <i>36.871</i> | <i>3,0</i> | <i>33.388</i> | <i>2,8</i> |
| <i>davon Fördermittel</i> | <i>26.468</i> | <i>2,2</i> | <i>37.593</i> | <i>3,1</i> |
| EBITDA | 37.209 | 3,0 | 48.362 | 4,0 |
| AfA-Eigenmittel | 32.697 | 2,7 | 28.848 | 2,4 |
| EBIT | 4.512 | 0,4 | 19.515 | 1,6 |
| Finanzergebnis | -1.153 | -0,1 | -2.956 | -0,2 |
| Steuerergebnis | 2.793 | 0,2 | -9.533 | -0,8 |
| Jahresüberschuss | 6.153 | 0,5 | 7.026 | 0,6 |

Beteiligungsmodell

Wird eine Einrichtung Teil von AGAPLESION, übernimmt der Konzern 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 also keine Kaufpreise gezahlt, sondern lediglich Anteile getauscht. 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 werden keine Dividenden an die Anteilseigner ausgezahlt. Alle erwirtschafteten Überschüsse verbleiben in den Einrichtungen – und damit im Gesamtverbund. Die Überschüsse dienen der Substanzstärkung. Sie werden zum Erhalt und zum Ausbau der medizinischen und pflegerischen Leistungen eingesetzt sowie für Investitionen und Innovationen.



Integrative Managementstruktur

Eine besondere Form der Vernetzung von Wissen erzielt AGAPLESION mit der im Konzern entwickelten Integrativen Managementstruktur. Die Basis sind engagierte und gut ausgebildete Mitarbeitende. Zusammen bilden sie eine lebendige, sich ständig verändernde und verbessernde Organisation mit einem ausdifferenzierten Konferenzsystem. Für Entscheidungen im Konzern gelten zudem unterschiedliche Verbindlichkeitsstufen.

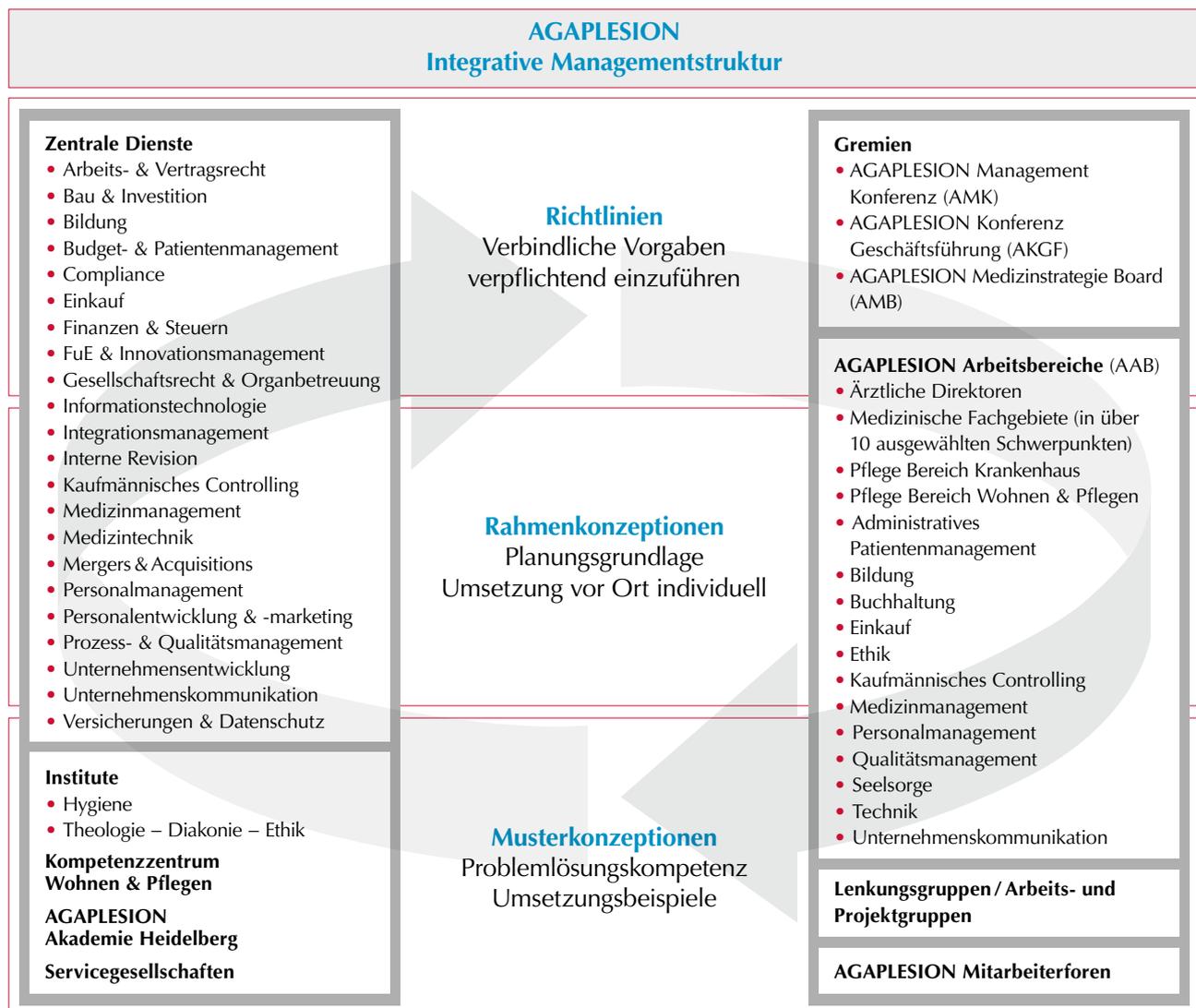
Starke Partner sind bei AGAPLESION die 21 Zentralen Dienste, die die Gesellschaften vor Ort mit ihrem Know-how unterstützen. Ihr Themenspektrum reicht vom Spezialwissen zu Entgeltverhandlungen über Medizincontrolling, Kaufmännisches Controlling, Finanzen und Steuern, Unternehmenskommunikation, Informationstechnologie, Personal, Recht, Innovationsmanagement und Integrationsmanagement bis hin zum Einkauf. Welche Unterstützung in den Einrichtungen benötigt wird, fragen die Zentralen Dienste über ein mehrstufiges Konferenzsystem ab. Es leitet die Ergebnisse der Praktiker aus den verschiedenen Arbeitsbereichen in die relevanten Entscheidungsgremien auf den Führungsebenen über.

Teil des Konferenzsystems sind die Treffen der AGAPLESION Arbeitsbereiche (AAB). Sie bestehen in nahezu allen medizinischen Fachrichtungen, aber auch in verwaltenden Bereichen wie dem Kaufmännischen Controlling, dem Budget- & Patientenmanagement oder für Seelsorge und Ethik. Die Kolleginnen und Kollegen tauschen sich über neue Entwicklungen aus, beraten sich gegenseitig und entwickeln gemeinsame Standards. Ihre Vorschläge richten sie an den Vorstand zur konzernweiten Entscheidung. Einmal im Jahr tritt der 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 existieren weitere Formate mit wechselnden Teilnehmergruppen.

Verbindliche Entscheidungen werden im AGAPLESION Konzern über ein dreistufiges System von Richtlinien, Rahmen- und Musterkonzeptionen garantiert. Richtlinien müssen von allen Einrichtungen ohne Abweichungsmöglichkeit vollständig umgesetzt werden. Rahmenkonzeptionen hingegen müssen von den einzelnen Einrichtungen zwar inhaltlich umgesetzt werden, bei der Art und Weise der Realisierung bleibt jedoch ein Handlungsspielraum für die jeweilige Geschäftsführung vor Ort. Musterkonzeptionen sind die am wenigsten verbindliche Form von Stan-

dards: Sie beinhalten den enormen Erfahrungsschatz des Konzerns und geben Beispiele und Anregungen für gute Praxis.

Mit dieser Struktur entwickelt AGAPLESION die Qualität der Gesundheitsversorgung und sich selbst als Konzern kontinuierlich weiter – unter Einbeziehung seiner Mitarbeitenden und ihrer Erfahrung.



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 | 21. August 2018 |
| 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.</p> <p>Des Weiteren 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 2018 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 zuletzt 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 | <p>Hauptversammlung Aufsichtsrat Vorstand</p> |
| 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 bestand bis 18. Juli 2018 nach § 13 Absatz 1 der Satzung aus 18 von der Hauptversammlung zu wählenden sachkundigen Mitgliedern. Ab dem Ende der Hauptversammlung vom 18. Juli 2018 verringerte sich nach § 13 Absatz 1 der Satzung die Anzahl der neu gewählten Mitglieder auf 12.</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 2018 bis 31. Dezember 2018 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 von 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 in der Diakonie Hessen – Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e.V., dem VdDD sowie dem DEKV. 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 2018 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 BAD PYRMONT 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 (90 %)
- Pneumologische Klinik Waldhof Elgershausen gemeinnützige GmbH (40% direkt, 60% indirekt)
- AGAPLESION EVANGELISCHER PFLEGEDIENST 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 gemeinnützige GmbH, Bad Pyrmont (100 %)
- HDV gemeinnützige GmbH, Darmstadt (60 %)
- AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH, Obernkirchen (60 %)
- AGAPLESION KRANKENHAUS NEU BETHLEHEM gemeinnützige GmbH, Göttingen (60 %)
- Ökumenisches Verbundkrankenhaus Trier gemeinnützige GmbH, Trier (75,1 %)
- Evangelischer Regionalverband Frankfurt und Offenbach, Frankfurt am Main (3,69 %)
- Die Beteiligung an der edia.con gemeinnützige GmbH beträgt 25 %. Daher wird diese Gesellschaft at-equity konsolidiert.

Organe

Hauptversammlung

Vom 1. Januar 2018 bis zum 31. Dezember 2018 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

Vom 1. Januar 2018 bis zum Ende der Hauptversammlung am 18. Juli 2018 bestand der Aufsichtsrat aus 18 Mitgliedern:

- Hans-Jürgen Steuber, Privatbankier (ret.), Bielefeld (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Armin Clauss, Staatsminister a. D., Frankfurt am Main (Erster 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., Professor 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, Chefärztin, Professorin 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 und Steuerberater, Dr. Wehberg und Partner GbR, Hagen
- Gernot Matthias Welsch, Pfarrer, Vorsteher Frankfurter Diakonissenhaus, Frankfurt am Main

Ab dem Ende der Hauptversammlung am 18. Juli 2018 besteht der Aufsichtsrat aus zwölf Mitgliedern:

- Hans-Jürgen Steuber, Privatbankier (ret.), Bielefeld (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Dr. jur. Jörg Antoine, Konsistorialpräsident Ev. Kirche Berlin-Brandenburg – schlesische Oberlausitz, Berlin (Erster 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., Professor Hochschule Rhein-Main, Oberursel (Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Univ.-Prof. Dr. med. Elke Ruth Gizewski, MHBA, Chefärztin, Professorin Medizinische Universität Innsbruck, Innsbruck (A)
- Dr. theol. Christoph Künkel, Oberlandeskirchenrat i. R., Seevetal
- Norbert Mander, Pfarrer i. R., Darmstadt
- Harald Peuser, Kfm. Geschäftsführer Frankfurter Diakonissenhaus, Kronberg
- Ruthardt Prager, Pastor, Leiter Kirchenkanzlei Evangelisch-methodistische Kirche, Frankfurt am Main
- Stephan Ringeis, Superintendent Distrikt Zwickau, Zwickau
- Friedrich Selter, Superintendent Evangelisch-lutherischer Kirchenkreis in Göttingen, Göttingen
- Prof. Dr. med. Christiane Woopen, Professorin Universität zu Köln, Köln

Vorstand

Dem Vorstand gehörten im Jahr 2018 an:

- Dr. rer. pol. Markus Horneber, Vorsitzender
- Jörg Marx, Dipl.-Ökonom, Vorstand
- Roland Kottke, Jurist, Vorstand

Entsprechenserklärung Transparenzstandard

Aufsichtsrat und Vorstand erklären analog § 161 Aktiengesetz: Die AGAPLESION gAG handelt im Sinne einer verantwortungsvollen Diakonischen Corporate Governance und hält die in der Konferenz Diakonie und Entwicklung am 12. Oktober 2016 verabschiedeten Standards zur guten Unternehmensführung ein. Der vorliegende Bericht wurde nach den Transparenzstandards für Caritas und Diakonie vom 11. Oktober 2010 erstellt.

Klimaneutral gedruckt

Durch den Druck dieses Geschäftsberichts entstehen Treibhausgasemissionen in Höhe von 2.290 kg. AGAPLESION unterstützt deren Kompensation durch den Kauf von CO₂-Äquivalenten zur Förderung von Klimaschutzprojekten über den Anbieter ClimatePartner. Mit folgender URL erhalten Sie weitere Informationen über die Kompensation und das unterstützte Klimaschutzprojekt im Oberallgäu: climatepartner.com/11429-1906-1001

Bildnachweis

Titelfoto: Alexander Sell; zilvergolf – Adobe Stock
S. 3, 5, 8, 11, 20, 23, 32, 35, 39: Alexander Sell, www.alexandersell.de
S. 13 Mitte: Elvira Eberhardt
S. 13 unten: Contrastwerkstatt – Adobe Stock
S. 15: Irina Schmidt – Adobe Stock
S. 29: Anja Mueller – emanya-Photography
S. 37 Mitte: Gina Sanders – Adobe Stock
S. 37 unten: Antonioguilllem – Adobe Stock
S. 41: Rene Siciliano

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 zum Teil lediglich die jeweils männliche Schreibweise gewählt. Die Bezeichnungen sind neutral gemeint und schließen stets alle Geschlechter ein.

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

Redaktion

Unternehmenskommunikation AGAPLESION gAG
Dominique Meyer
Patrick Brückel, Sina Hottenbacher, Sandra Krämer,
Anina Stoschek

Redaktionsschluss

Juni 2019

Layout

Publik. Agentur für Kommunikation GmbH,
Ludwigshafen
Ina J. Palacios Escobar, AGAPLESION gAG

Herausgeber

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

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: 1. Januar 2019).



 **Klimaneutral**
Druckprodukt
ClimatePartner.com/11429-1906-1001



www.agaplesion.de