

AGAPLESION

Der knallharte Samariter

Für manches kränkelnde kirchliche Haus ist Agaplesion die letzte Hoffnung. Der größte evangelische Krankenhausverbund ist ein Samariter – doch kein barmherziger: Kliniken, die ihm beitreten, müssen hart an sich arbeiten. Das sichert dem Konzern solide Gewinne und Investitionsmöglichkeiten.

Es kann schon einmal vorkommen, dass ein Besucher auf dem Agaplesion-Gelände in Frankfurt ratlos die Lieferanteneinfahrt auf und ab läuft auf der Suche nach dem Sitz des Vorstands. Hier soll er sein, so steht es auch auf dem Wegweiser vorn an der Ginnheimer Landstraße. Aber wo? Glücklicherweise hilft meistens ein Arbeiter von der Baustelle hinter dem Gitterzaun und deutet auf ein Gebäude, das aussieht wie ein Studentenwohnheim. Und tatsächlich: In dem Hochhaus gibt es einen Aufzug zur Vorstandsetage in den achten Stock. Am Nachmittag hält der Fahrstuhl auf dem Weg nach oben zuvor fast immer in der dritten Etage für die eine oder andere Mutter, die ihren Nachwuchs aus dem Betriebskindergarten des benachbarten Markus-Krankenhauses abholt. An Äußerem, Repräsentativem scheint Agaplesion-Chef Bernd Weber nichts zu liegen: Er trägt ein kariertes Hemd und einen Anzug in Erdtönen, empfängt in schlichter Umgebung. Schwarzes Leder, Stahl und das für Vorstandsetagen fast obligatorische Gemälde eines zeitgenössischen Künstlers fehlen.

Gute Kontakte zur Universität Pécs

Agaplesion macht sich für die Akademisierung der Pflege stark: Der Konzern plant einen Campus der Ungarischen Universität Pécs mit dem Studiengang Bachelor of Nursing in Frankfurt am Main. „Hier wollen wir dann Mitarbeitern des gesamten Agaplesion-Verbundes die grundständige Bachelor-Pflegeausbildung anbieten“, sagt Vorstandschef Bernd Weber, der von der Universität Pécs 2010 zum Honorarprofessor ernannt wurde.

Der bescheidene Auftritt ist eine Sache, die Unternehmensziele eine andere – da spiegelt Weber ganz das wider, was sein Namensvetter Max Weber als protestantische Ethik bezeichnet hat. Agaplesion, der größte evangelische Krankenhausverbund mit einem konsolidierten Jahresumsatz von rund 389 Millionen Euro, soll weiter expandieren und die Umsatzrendite von gut zehn Prozent

vor Steuern und Zinsen halten. Anders als viele andere konfessionelle Träger bezeichnet Weber sein Unternehmen als gewinnorientiert. „Wer keinen Gewinn anstrebt, handelt unethisch, da er die Ressourcennutzung vernachlässigt. Gemeinnützigkeit heißt doch nur, dass ich das, was ich erwirtschaftete, zielorientiert einsetze.“ Der Vorstandsvorsitzende ärgert sich, wenn der Agaplesion-Verbund kritisiert wird, weil er eine Aktiengesellschaft ist. „Für manche ist der Begriff nicht nachvollziehbar – sie assoziieren ihn mit Shareholder Value, Börse und Abbau von Arbeitsplätzen. Dabei sind wir eine gemeinnützige Aktiengesellschaft: Wir sind nicht an der Börse notiert und schütten keine Dividende aus. Alles, was wir erwirtschaften, bleibt im Verbund.“

Der Beitritt ist unkompliziert

Hätte es, um die Kritiker zu besänftigen, nicht auch eine GmbH getan? Nein, meint Weber, „definitiv nicht“. Die Aktiengesellschaft bringt ein hohes Maß an Verbindlichkeit und Transparenz mit sich. Die Aufgaben zwischen Vorstand und Aufsichtsrat sind klar



Zur Person

Bernd Weber arbeitet seit 1971 in leitenden Funktionen in der Diakonie und wurde 1978 Geschäftsführer im Diakoniewerk Bethanien in Frankfurt am Main. 1995 initiierte er die Keimzelle für den 2002 gegründeten Agaplesion-Verbund: den Zusammenschluss der Krankenhäuser Markus und Bethanien mit dem Diakonissenkrankenhaus zu den Frankfurter Diakonie-Kliniken. Der 65-jährige Vorstandsvorsitzende von Agaplesion wurde in Obermoschel (Nordpfalz) geboren. Weber absolvierte eine Ausbildung zum Bankkaufmann, anschließend studierte er Betriebswirtschaft.

„Wer keinen Gewinn anstrebt, handelt unethisch.“

Bernd Weber, Agaplesion-Chef

verteilt, der Geschäftsbericht und die Entscheidungswege sind für alle einsehbar, ein Ausscheren eines Gesellschafters ist bei Unstimmigkeiten nicht so leicht möglich. Das Wichtigste aber: „Die Rechtsfigur der AG ist beteiligungsfreundlich. Diese Form benötigen wir, weil wir weiterwachsen möchten. Denn in einer AG entscheidet nicht der einzelne Aktionär über den Beitritt weiterer Aktionäre, sondern

allein der Aufsichtsrat und Vorstand“, sagt Weber. Der Beitritt – er ist das Expansionsmodell, das Agaplesion so einzigartig und wachstumsstark macht. Der kirchliche Konzern kauft nicht, sondern nimmt andere Klinikgesellschaften auf. Die neu hinzugekommene Einrichtung bringt 60 Prozent ihrer Anteile in Agaplesion ein, 40 Prozent behält sie. „Entsprechend des Wertes erhält der bisherige Gesellschafter für

Umsatz von Agaplesion

Jahr	Umsatz in Euro	Ebit in Euro
2003	170 Mio.	-243.700
2004	168 Mio.	58.380
2005	173 Mio.	4.9 Mio.
2006	269 Mio.	27,3 Mio.
2007	329 Mio.	22,3 Mio.
2008	369 Mio.	13 Mio.
2009	389 Mio.	40 Mio.

Quelle: Agaplesion

Beeindruckendes Wachstum: Der Gewinn vor Steuern und Zinsen (Ebit) ist 2009 auf 40 Millionen Euro gestiegen. Das bedeutet eine Rendite von rund 10 Prozent. Sie ist für einen konfessionellen Träger recht ungewöhnlich.

seine 60 Prozent Aktien. Wir sind so etwas wie eine Genossenschaft auf aktienrechtlicher Basis“, erklärt Weber. Dieses Vorgehen lässt sich am Agaplesion Diakonieklinikum Hamburg gut verdeutlichen: Zu 60 Prozent gehört es Agaplesion, zu 40 Prozent immer noch dem ursprünglichen Träger, der Diakonissenanstalt Alte Eichen und dem Schwesternheim Bethanien. „Die Aktionäre bleiben also mit an Bord, nämlich als Gesellschafter vor Ort.“

Die Kliniken, die Agaplesion beitreten, tun dies meistens nicht freiwillig: Sie kränkeln wirtschaftlich oder sind, wie Weber es ausdrückt, wegen „ihrer Größe in einer ungünstigen Lage“. „Das liegt fast in der Natur konfessioneller Krankenhäuser, die in der Regel Häuser der Grund- und Regelversorgung und nur in Ausnahmefällen der Schwerpunktversorgung sind“, sagt der Vorstandsvorsitzende. Allerdings ist Agaplesion kein warmes Auffangbecken, in dem sich lässig plantschen lässt. „Mit allen Einrichtungen, die neu hinzukommen, führen wir einen Strategie-Workshop durch. Hier geht es um

Querelen mit Verdi

Agaplesion hat eine relativ geringe Personalquote. Sie beträgt konsolidiert – also inklusive der Servicegesellschaften – konzernweit circa 61 Prozent. Ein Grund dafür könnte der Dritte Weg sein, der kirchlichen Arbeitgebern ein weitgehendes Selbstbestimmungsrecht bei den arbeitsrechtlichen Verhältnissen einräumt. So nehmen bei Agaplesion an den Verhandlungen der internen Tarife die Gewerkschaften nicht teil, auch gibt es keine Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Arbeitskämpfmaßnahmen wie Streik und Aussperrung sind ausgeschlossen.

In Hamburg deutet das Agaplesion Diakonieklinikum laut Mitarbeitervertretung erstmals Bereitschaft an, vom Dritten Weg abzuweichen und Verhandlungen mit Verdi aufzunehmen. Im vergangenen Jahr hat es dort sechsmal Warnstreiks gegeben, die das Arbeitsgericht Hamburg jetzt als rechtmäßig bestätigt hat. Was dem Diakonieklinikum vermutlich außerdem hart zusetzt:

In Hamburg scheint ein harter Kampf um Fachkräfte entfacht. Im Herbst letzten Jahres sind circa 70 Prozent aller Pflegekräfte einer Internistischen Station des Diakonieklinikums zur Asklepios Hamburg GmbH gewechselt, die offizielle Tarifgehälter zahlt. So erhalten Fachkrankenpflegekräfte ab dem zehnten Berufsjahr bei Asklepios ein Grundgehalt von 2.676 Euro, bei Agaplesion dagegen nur 2.430 Euro. Der Nachtarbeitszuschlag beträgt bei dem privaten Träger 2,08 Euro, bei dem konfessionellen 1,28 Euro.

Die Konzernführung verweist auf Nachfrage auf die Pressemitteilung des Agaplesion Diakonieklinikums Hamburg von Mitte März. In dieser sagt die stellvertretende Geschäftsführerin Maria Theis: „Es ist noch nichts entschieden. Das war nur die erste Instanz. Ich bin optimistisch, dass die Rechtsmeinung des Arbeitsgerichts in der zweiten Instanz beim Landesarbeitsgericht keinen Bestand haben wird.“

Fragen wie: Wo steht ihr in fünf Jahren? Welche kritischen Erfolgsfaktoren gibt es? Wenn diese Fragen beantwortet sind, werden strategische Ziel- und Maßnahmenpläne entwickelt, die in der Jahreszielplanung zusammengefasst werden.“

Gemeinsame Behandlungspfade

Der zentrale Einkauf, die gemeinsame EDV, Abrechnung und die Unterstützung bei Rechtsfragen und Budgetverhandlungen – das alles gibt es bei Agaplesion. Doch die Verbindlichkeit geht weiter: Sie reicht hinein in die strategische Ausrichtung und den

medizinischen Alltag vor Ort. Weber spricht von einer „integrativen Managementstruktur“: „Alle Geschäftsführer treffen sich beispielsweise fünfmal im Jahr zwei Tage, um alle Rahmenkonzepte und -regelungen gemeinsam zu erarbeiten. Außerdem gibt es die Agaplesion-Arbeitsbereiche, in denen Führungskräfte spezifische Themen behandeln und Entscheidungsvorlagen entwickeln.“ Ein Beispiel: Nicht alle acht Häuser des Verbundes mit einer Geriatrie arbeiten an ein- und demselben Behandlungspfad. „Sondern zwei widmen sich dem Thema Sturz, wieder zwei der Diabetes-Krankheit etcetera. So bündeln wir unsere Kräfte, und jede Klinik profitiert am Ende des Jahres von mehreren gemeinsamen Behandlungspfaden, anstatt nur von einem, der ganz individuell erarbeitet wurde.“ Ein lockerer Zweckverbund ist Agaplesion also nicht. Das zeigt sich auch an dem seit gut einem Jahr fest etablierten gemeinsamen Markenauftritt mit Agaplesion-Logo und -Schriftzug. Besonders deutlich wird es daran, dass der Vorstand in strategische Entscheidungen der Geschäftsführung vor Ort

eingreifen kann. „Dies ist bisher noch nicht geschehen. Aber ein denkbare Beispiel wäre, wenn eine Klinik zwingend seine Geburtshilfe mit 250 Geburten im Jahr halten will. Dies wäre aus der Sicht der Mehrheitsgesellschafter medizinisch nicht verantwortbar. Falls alle Gespräche scheitern sollten, würde der Vorstand den Aufsichtsrat bitten, sich des Themas anzunehmen“, sagt Agaplesion-Chef Weber.

Das scheint nicht viele Träger abzuschrecken. Weber gründete Agaplesion 2002, nachdem sich der von ihm initiierte Zusammenschluss von vier evangelischen Krankenhäusern Mitte der 90er Jahre in Frankfurt als erfolgreich erwies. Heute zählt der Verbund 80 Einrichtungen, darunter 22 Krankenhäuser, 10 Medizinische Versorgungszentren, 10 Krankenpflegeschulen und 32 Wohn- und Pflegeeinrichtungen. Da liegt die Frage nahe: Steht eine weitere Expansion an? „Nein, das kann ich so nicht sagen. Wachstum ist bei unserer Konstruktion nicht direkt planbar. Oft kommen interessierte Einrichtungen direkt auf uns zu.“

Kirsten Gaede

Foto: Agaplesion