

GESTALTUNGSRÄUME

Geschäftsbericht 2025/26





GESTALTUNGSRÄUME

Geschäftsbericht 2025/26

Seite 4

Vorworte

Seite 10

Intro

Führen in der Komplexität

Seite 60

Outro

Warum wir tun, was wir tun

Seite 62

ZAHLEN UND FAKTEN

raum zwei

Seite 30

Führung beginnt mit einer klaren Haltung

Seite 34

FLEXIBEL ARBEITEN UND LATERAL FÜHREN

Seite 36

Zwischen Station und Social Media

Seite 38

CUSTOMER JOURNEY

Wie spezialisierte Teams Sicherheit schaffen

Miteinander

raum eins

Leuchtturmprojekte

Seite 14

(UN)GERECHT

Klage für fairen Wettbewerb

Seite 19

ZEIGEN, WIE'S BESSER GEHT

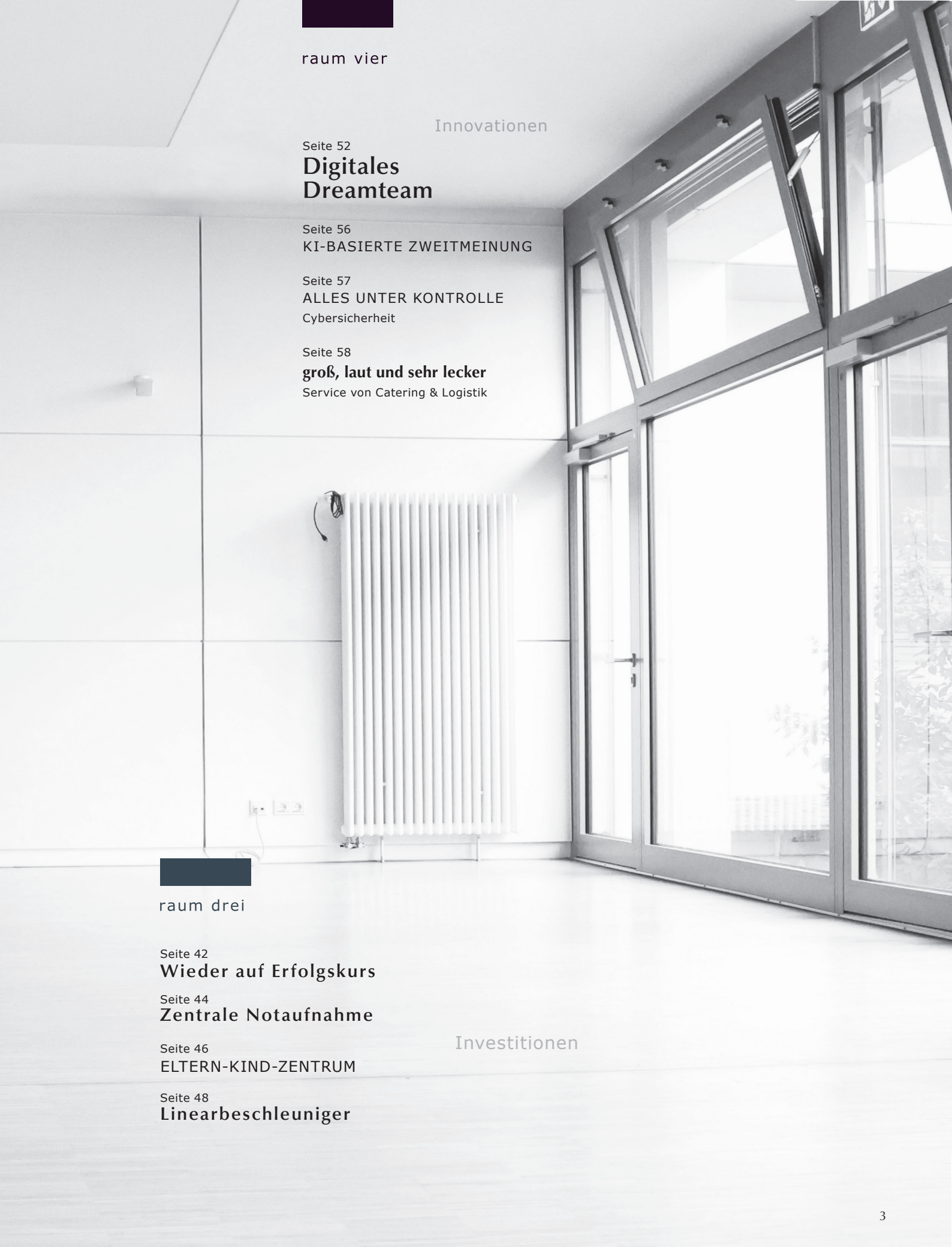
Politisch Stellung beziehen

Seite 20

SÜDHESSEN KLINIKEN

Seite 24

Ökologische Nachhaltigkeit



raum vier

Innovationen

Seite 52

Digitales Dreamteam

Seite 56

KI-BASIERTE ZWEITMEINUNG

Seite 57

ALLES UNTER KONTROLLE

Cybersicherheit

Seite 58

groß, laut und sehr lecker

Service von Catering & Logistik

raum drei

Seite 42

Wieder auf Erfolgskurs

Seite 44

Zentrale Notaufnahme

Seite 46

ELTERN-KIND-ZENTRUM

Investitionen

Seite 48

Linearbeschleuniger



Liebe Leserinnen und Leser,

wohin wir dieser Tage auch schauen, auf Deutschland, auf die Welt, wir erleben massive Umbrüche und den Verlust althergebrachter Gewissheiten. Unser Leben ist in vielen Bereichen ins Wanken geraten. Auch die deutsche Gesundheitsbranche befindet sich in einer Transformation, in den vergangenen Jahren sind wir in eine besonders kritische Phase eingetreten. Drei Treiber befördern diese Entwicklung maßgeblich: Regulierung, technische Innovationen und Marktverschiebungen. Für unsere Gesellschaft steht viel auf dem Spiel und die Menschen begreifen allmählich, wie stark die einfallslosen Reformen und die kalte Strukturbereinigung sie treffen. Allgemeine Unsicherheit hat sich breitgemacht.

Als größter diakonischer Gesundheitskonzern haben wir den Anspruch, dem etwas entgegensetzen. Unseren „Kunden“ und Mitarbeitenden nehmen wir einen Teil der Unsicherheit ab – indem wir verlässlich handeln, Orientierung geben und Verantwortung übernehmen. Das gelingt nur mit einer klaren Haltung und einer klaren Strategie: Wir stehen für Werte, Tradition und Kontinuität, und wir stellen den Menschen in den Mittelpunkt. Diese Maxime ist der Grund, warum wir Innovationen in unseren Einrichtungen nach Kräften fördern; nur mit einem hochmodernen Angebot für Medizin, Pflege, Therapie und Service können wir unseren Patienten, Bewohnern und Hospizgästen eine hohe Behandlungs- und Zuwendungsqualität zuteil werden lassen.

Im kommenden Jahr wird die AGAPLESION gAG 25 Jahre alt. Zum Zeitpunkt unserer Gründung war es geradezu verpönt, dass ein evangelischer Gesundheitskonzern die Rechtsform einer gemeinnützigen Aktiengesellschaft haben kann. Die damaligen Kritiker hatten schlicht nicht verstanden, welches Potenzial ein nicht börsennotiertes, gemeinnütziges Unternehmen entfalten kann. Heute zweifelt niemand mehr an unserer christlich-diakonischen Prägung. Wir sind gefragte Ansprechpartner für Medien und Politik, denn wir zeigen, was alles möglich ist.

Rund drei Viertel der Krankenhäuser in Deutschland sind defizitär. Besonders betroffen sind kommunale Krankenhäuser, die auf die dritte Finanzierungssäule zurückgreifen – Mittel der öffentlichen Hand. Diese Subventionen summieren sich auf rund fünf Milliarden Euro pro Jahr, Steuermittel, die an anderer Stelle fehlen. Mit unserer Klage gegen die Stadt Frankfurt, die das Klinikum Höchst in Millionenhöhe bezuschusst, gehen wir gerichtlich gegen diese weit verbreitete Praxis vor. Und doch sind wir mit

unseren diakonischen Einrichtungen mittendrin im Leben der Kommunen und Landkreise und bieten dort eine verlässliche Gesundheitsversorgung. Der innovative Zusammenschluss zwischen dem AGAPLESION ELISABETHENSTIFT und dem städtischen Klinikum Darmstadt zeigt auf beste Weise, dass sich ein evangelisches und ein kommunales Haus zu einem leistungsfähigen, modernen Spitzenversorger entwickeln können.

An dieser Stelle danke ich unserem Aufsichtsrat, unseren Aktionären und Mitgesellschaftern, die unseren Kurs über all die Jahre kritisch-konstruktiv begleitet und mitgestaltet haben. Tradition und Zukunft zu verbinden, ist gerade in bewegten Zeiten keine leichte Aufgabe. Doch genau dann zeigen sich die Stärke und die Belastbarkeit eines guten Zusammenspiels aus Management und Aufsichtsgremien. Die Diakonie zeichnet sich seit ihrer Gründung im Jahr 1848 durch innovatives Handeln aus; das gilt ebenso für ihre vielen Wegbereiterinnen und Wegbereiter. Ihr Geist ist bis heute spürbar, immer auf dem Fundament der tätigen Nächstenliebe.

Meine feste Überzeugung ist: Die besten Tipps kommen aus der Praxis. Strukturbereinigung? Machen wir seit Jahren – durch Zusammenschlüsse oder, selten, auch durch Schließungen. Innovationen? Mit unserer Digitalisierungs- und KI-Strategie gehören wir zu den Vorreitern. Gut wirtschaften? Wir gehen verantwortungsbewusst mit unseren Finanzressourcen um und bringen als Verbund große Expertise etwa bei Budgetverhandlungen und in der Rechnungsstellung ein – mit spürbarem Effekt auf unsere Nettoliquidität.

Unsere Kennzahlen sprechen für sich. Wir erzielen Gewinne (Jahresüberschuss € 28,5 Mio.), wir investieren (Investitionsvolumen € 99,4 Mio.) und hierbei liegt die Eigenmittelfinanzierungsquote bei 68,3%. Dabei haben wir eine deutlich

verbesserte Finanzausstattung (Nettoliquidität € 34,7 Mio., Vorjahr: Nettoverschuldung € 30,1 Mio.). Hinter diesen Zahlen stehen strategische Entscheidungen, die wir frühzeitig und selbstinitiativ getroffen haben. Gerade in unsicheren Zeiten kommt es darauf an, handlungsfähig zu bleiben, und gerade in unsicheren Zeiten brauchen Menschen Akteure, die sich für sie einsetzen, ihnen Halt und Orientierung geben.

Das kommt auch bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern an. Zum 9. Mal in Folge wurde AGAPLESION als Leading Employer ausgezeichnet und die Anzahl an Geschäftsführerinnen und -führern unter 40 Jahren ist in den vergangenen zwei Jahren gestiegen. Insbesondere viele Ärztinnen, Ärzte und Pflegekräfte haben vorher bei anderen Trägern gearbeitet – ihnen hat gefehlt, dass dort nicht der Mensch, sondern primär politische oder wirtschaftliche Interessen im Mittelpunkt ihrer Tätigkeiten standen. „Christlich-diakonisch“ ist eben nicht nur eine Behauptung, sondern gelebte Realität.

Wir nutzen unsere Gestaltungsräume! Davon gibt es mehr, als man meint. Überzeugen Sie sich selbst: Auf den Folgeseiten lade ich Sie zu einer Besichtigung ein.

Herzliche Grüße,
Ihr



Dr. Markus Horneber
Vorstandsvorsitzender



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,

vom „Tohuwabohu“ zum „guten Leben“: Die Bibel erzählt ganz am Anfang von einem großen Gestaltungsraum. Auf dem Erdball herrschte „Tohuwabohu“, also reines Chaos. Dann handelte Gott, der Schöpfer, und veränderte die Situation. Manche sagen, er schuf Ordnung und sie berufen sich bis heute auf die sogenannte Schöpfungsordnung. Offensichtlich liebt der Mensch die Ordnung. Bei Gott steht diese bestimmt nicht ganz oben auf der Liste. Er ist nicht ein Gott der Unordnung, aber sein Gegenentwurf dazu ist nicht Ordnung, sondern Frieden. Frieden bedeutet Zusammenleben. Gott schafft dafür Raum auf der Erde. Dieser Raum ist groß und alle und alles haben darin Platz: Gräser, Blumen, Bäume, Tiere, Menschen. Es ist nicht die Ordnung, die das Zusammenleben ermöglicht, sondern der Raum, den man sich gegenseitig gibt. Dieser Raum gibt Spielräume für die gegenseitige Akzeptanz, aber auch für die eigenen Aufgaben. „Bebauen und bewahren“ heißt das für den Menschen. Die Spielräume ermöglichen Leben.

So richtig hat es mit dem Freiraum auf Dauer nicht funktioniert. Es brauchte Regeln, nicht nur biblische, sondern bis heute unendlich viele ordnungspolitische Maßnahmen, damit das Zusammenleben funktioniert und irgendwie Platz für den Lebensentwurf jedes einzelnen Geschöpfes blieb. Aber es gab schon immer ein Zuviel des Guten. Die in unserer Gegenwart bekannte Regulatorik in allen Lebensbereichen, selbst die Bürokratie ist letztlich Ergebnis dieser Situation. Schon in der Bibel blieb es dann nicht bei den Zehn Geboten. Irgendwie mittendrin steht der Mensch, der sich mit seinen Aufgaben zwischen „bebauen“ und „bewahren“, „entwickeln“ und „schützen“, „erneuern“ und „erhalten“ herumschlägt. Dazu kommen die vielen Eigeninteressen. Manchmal wird der Mensch von Rücksichtslosigkeit getrieben, manchmal von Angst bestimmt. Beides kam in Gottes Schöpfung so eigentlich nicht vor. „Entwickeln“ und „schützen“ passen da schon besser.

Vielleicht ist der Sprung von diesen Gedanken hin zur Situation eines christlichen Gesundheitsunternehmens in Deutschland gar nicht so weit. Die Muster, die das Leben eher behindern als fördern, wiederholen sich in vielfältigen Variationen. Der Gestaltungsraum in der Gesundheitswirtschaft wird immer enger, vermutlich, weil zu viele Regeln von Einzelinteressen geleitet und nicht vom Gedanken des Dienstes am Menschen bestimmt sind. Ein steigendes Misstrauen gegenüber den Akteuren kommt hinzu. Dann wird es einfach eng. Das gilt bezüglich der Wirtschaftlichkeit, aber auch der Raum für eine diakonische Haltung wird immer enger. Das stimmt, und stimmt vielleicht auch nicht. Haltung lässt sich nicht in Zeiträume und Quadratmeter fassen. Die gesamte Bibel erzählt von einem anhaltenden Ringen um diese Haltung, gerade auch dann, wenn es richtig eng wird, zeitlich und räumlich. In unserem Leitbild ist formuliert:

„So beschreibt Jesus die Grundlagen für ein gutes Leben. Er heilt Kranke, tröstet die Ängstlichen, stärkt die Erschöpften und berührt die ohne Hoffnung. Er stärkt das Miteinander mit den Schwachen und den Starken, mit denen, die zweifeln und mit denen, die gesellschaftlich am Rande stehen. Damit macht er deutlich: Wir leben von heilsamen Beziehungen zu unseren Mitmenschen, zu uns selbst und zu Gott, der den Menschen nahekommt.“

Ich kann nicht erkennen, dass zu Jesu Zeit die Spielräume für eine solche Haltung größer waren als heute. Bekanntlich wurde es für ihn sehr eng. Auch Diakonissen mussten einst in sehr

schwierigen Situationen erfinderisch sein. Unser Gestaltungsraum mag ordnungspolitisch sehr eng sein, aber das ist eben nicht alles. In einem Psalm erzählt einer, wie schwer ihm zugesetzt wird. Und trotzdem bekennt er: „Du stellst meine Füße auf weiten Raum.“ (Psalm 31,9)

Mit einem solchen Blick auf unser Arbeitsfeld als diakonisches Unternehmen wird das Vertrauen gestärkt, Gutes für unsere Gesellschaft und ihre Menschen zu entwickeln und zu bewahren – trotz aller Widerstände. Das letzte Geschäftsjahr hat dieses Vertrauen bestätigt. Ein Dank gilt allen, die in unseren Einrichtungen oder der Zentrale dazu beigetragen haben, dass die AGAPLESION gAG zukunftsfähig ist. Zahlen und Bewertungen können aber auch über das Ringen um gute Wege vor Ort hinwegtäuschen. Es ist eng und bleibt eng. Und es bleibt anstrengend. Umso wichtiger ist es weiterhin wahrzunehmen, in wessen Auftrag wir als Unternehmen unterwegs sind, damit der Raum weit bleibt und wir zu einem – wie es im Leitbild steht – „guten Leben beitragen und Gutes zum Leben bringen“.

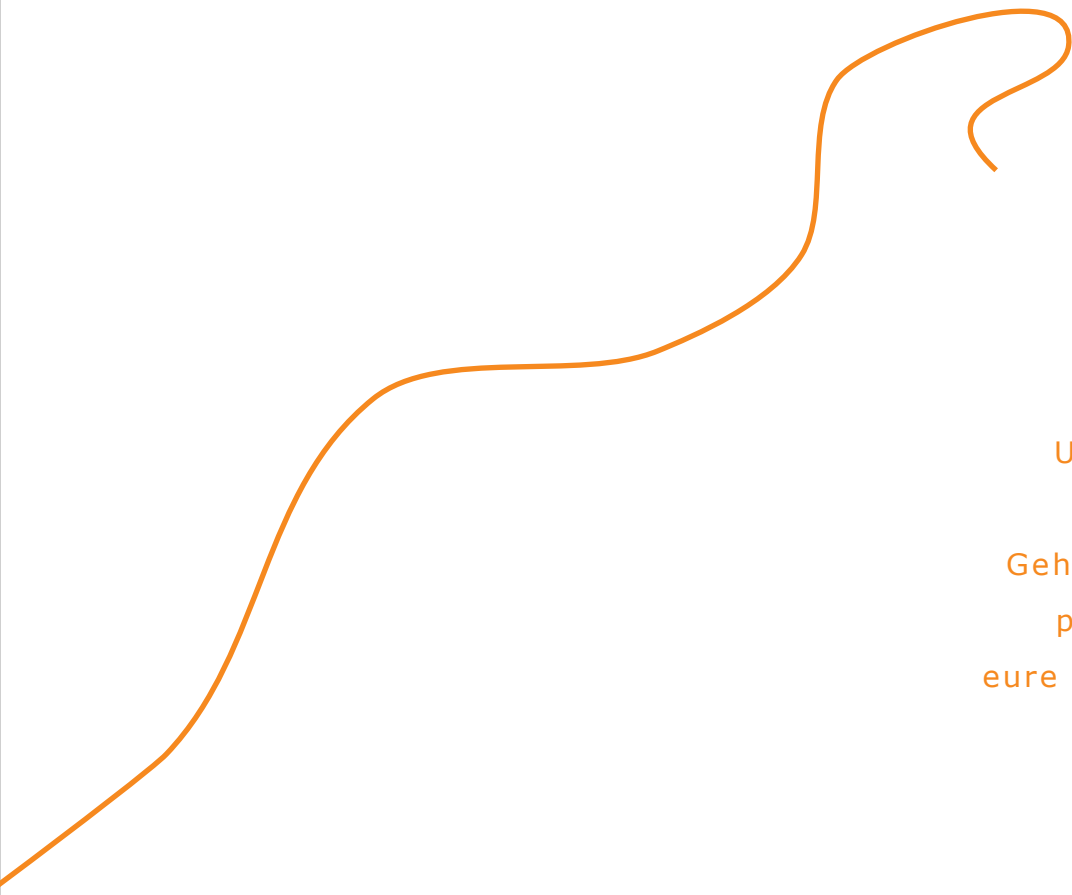
Herzliche Grüße,
Ihr



Pastor Stephan Ringeis
Aufsichtsratsvorsitzender

im
Chaos
gestalten





Hilfe!
Es ist Krise!
Da hilft nur eins:
Handeln.
Unser Intro macht klar:
Keine Panik!
Geht mit der Ungewissheit
produktiv um und nutzt
eure **Gestaltungsräume.**

Führen in der Komplexität

Mit „Beidhändigkeit“ den Umbruch gestalten

Ein Protokoll von Carina Dahlem zu einem Impulsvortrag von Guido Baltes bei AGAPLESION

Ein kleines Gedankenexperiment: Wir würfeln mit einem Standardwürfel, Ziffern 1 bis 6, jedes Mal Würfeln kostet 10 Euro, jede gewürfelte „6“ gibt 100 Euro Gewinn. Wer spielt mit? Jeder! Die Intuition sagt, „Das klingt nicht schlecht“, mit dem Risiko können wir gut umgehen. Jetzt ändern wir die Voraussetzungen: Es ist unbekannt, wie viele Seiten der Würfel hat. Immer noch sechs? Weniger oder sehr viel mehr? Wer spielt jetzt noch mit? Niemand!

Mit Unsicherheit ist schwer umzugehen, denn es gibt kein Modell, es gibt keine Prognose – wie soll man da entscheiden? Folgerichtig passiert gerade genau das, wenn wir das Experiment auf die Realität übertragen: Angesichts der enorm hohen Unsicherheit im Umfeld wechselt die Wirtschaft in eine abwartende Grundhaltung, Investitionen werden zurückgestellt und durch so manche Branche rollt eine Restrukturierungswelle.

Die Welt erlebt derzeit einen tiefgreifenden Strukturbruch. Eine geopolitisch neu strukturierte Wirtschaftsordnung, rasante technologische Entwicklungen durch Digitalisierung und Künstliche Intelligenz sowie weitreichende gesellschaftliche Veränderungen greifen ineinander und verstärken sich gegenseitig. Zusätzliche externe Schocks wie Pandemie, Krieg, geopolitische Spannungen oder eine zunehmend protektionistische Handelspolitik erhöhen das ohnehin hohe Maß an Unsicherheit. In Deutschland kommen verschärfend die asymmetrischen internationalen Abhängigkeiten,

der demografische Wandel, der Fachkräftemangel und eine strukturelle Produktivitätslücke hinzu.

Als Ergebnis lösen sich vertraute Gewissheiten, es entsteht ein Zustand „radikaler Unsicherheit“. Es handelt sich nicht mehr um kalkulierbare Risiken mit bekannten Wahrscheinlichkeiten, sondern um Situationen, in denen Prognosen, Modelle und klassische Steuerungslogiken nicht mehr greifen. Die erwartete Abnahme des Erwerbspersonenpotenzials macht deutlich, dass Wachstum künftig weniger durch „mehr Arbeit“, sondern durch mehr Innovationen, Produktivitätssteigerung und neue Formen der Wertschöpfung organisiert werden muss. Dieses „neue Normal“ ist zudem kein vorübergehender Ausnahmezustand, sondern ein dauerhaftes Umfeld hoher Volatilität. Ob sich Unternehmen darauf einstellen können, entscheidet über ihre Existenz.

Damit steigt der allgemeine Stresslevel enorm. Früher konnten Mitarbeitende zu Hause im Feierabend entspannen, heute prasselt ein kaum fassbares, unerwartbares Weltgeschehen auf sie ein, sobald sie ins Handy schauen oder den Fernseher anmachen. Jeder Klick ist eine Bestätigung für die „radikale Unsicherheit“ in nahezu allen Lebensbereichen. Beim Mittelstand herrscht Stillstand, die Menschen ziehen sich ins Private zurück und sind „in der Paralyse“ gefangen. Die Sehnsucht nach Sicherheit ist groß! Diesem Wunsch nach Sicherheit versuchen wir teilweise mit Regeln nachzu-

kommen, die den Status quo bewahren sollen. Damit alles so bleibt, wie es ist. Der Tankrabbat ist dabei nur das aktuellste und sichtbarste Beispiel einer solchen Herangehensweise. Das Resultat, ein steil anwachsender Regulierungsberg, ist allerdings auch nicht beliebt. Die zunehmende Bürokratie wird als wesentlicher Standortnachteil markiert, weil ein Mehr an Regeln keine gute Antwort ist auf unruhige Zeiten. Stattdessen müssen wir neu denken, flexibler und agiler werden. Und gleichzeitig sollten wir unsere Energie nicht verschwenden für Themen, die wir doch nicht ändern können. Weitaus besser als über Themen in diesem „Circle of Concern“ nachzudenken ist es, die Themen im „Circle of Influence“ zu fokussieren: Unsere Energie für Themen zu nutzen, die wir tatsächlich im eigenen Gestaltungsbereich bewegen können, hier eigenverantwortlich handeln und mutig vorangehen. Dann gewinnen wir „Sicherheit“ durch Selbstwirksamkeit und wappnen uns mental besser gegen äußere Krisen und Schocks – privat, aber auch beruflich.

In einem Unternehmen wird Führung daher dort wirksam, wo sie den Blick auf das lenkt, was gestaltbar ist. Dann wird man von der Veränderung nicht überrollt, sondern man erlebt sie als Folge konkreter Handlungen im Alltag, die man selbst angestoßen hat. Vor diesem Hintergrund verschiebt sich die zentrale Führungsaufgabe. Es geht nicht mehr primär darum, „richtig“ zu entscheiden, sondern handlungsfähig zu bleiben.



Führung muss lernen, mit Ungewissheit produktiv umzugehen – und genau hier setzt das Konzept der „beidhändigen Führung“ an. Die Fähigkeit, zwei scheinbar widersprüchliche Anforderungen gleichzeitig zu halten: einerseits negativen Gefühlen wie Sorgen, Überforderung oder Erschöpfung Raum zu geben, andererseits aktiv Zukunft zu gestalten, Orientierung zu bieten und Entwicklung zu ermöglichen. Dieses „Sowohl-als-auch“ grenzt sich bewusst von toxischer Positivität ab, die Unsicherheit verdrängt oder kleinredet, statt sie ernst zu nehmen.

Beidhändige Führung bedeutet zunächst, Unsicherheit zu normalisieren. Führungskräfte sind Rollenvorbilder darin, Ambiguität auszuhalten und offen anzusprechen, dass nicht alles klar ist und nicht alles planbar sein wird. Souverän ist nicht, wer vorgibt, alle Antworten zu haben, sondern wer Unsicherheit zulässt, reflektiert und in einen konstruktiven Umgang überführt. Dazu gehört auch, emotionale Reaktionen im Team nicht als Störung, sondern als legitime Reaktion auf komplexe Rahmenbedingungen zu verstehen. Erst wenn das, was ist, sein darf, entsteht psychologische Sicherheit – eine zentrale Voraussetzung für Lernen, Innovation und Veränderungsbereitschaft.

Eine zentrale Herausforderung ist dabei die vielfach anzutreffende Veränderungserschöpfung. Dauerhafte Krisenkommunikation, ständige Reformankündigungen und das Gefühl, dass die Welt

untergeht, während man trotzdem funktionieren muss, schwächen die Motivation und Bereitschaft zum Mitgehen. Besonders tückisch ist dies, weil wir derzeit eine nachhaltige, schleichende Veränderung erleben. Hier ist die Dringlichkeit lange nicht spürbar, weil die Auswirkungen in kleinen Schritten kommen und zunächst noch im bestehenden System angepasst werden können – der sogenannte Boiled-Frog-Effekt, angelehnt an ein biologisches Experiment: In kochendes Wasser gesetzt, spürt ein Frosch die drohende Gefahr und springt sofort weg. Wird kaltes Wasser aber langsam erhitzt, passt der Kaltblüter seine Körpertemperatur der Umgebung so lange an, bis es zu spät ist.

Besonders tückisch sind Veränderungen, bei denen die Dringlichkeit lange nicht spürbar ist – der Boiled-Frog-Effekt.

Für Unternehmen bedeutet das: Redet mit euren Mitarbeitenden! Das Zielbild muss attraktiv und der Sinn klar benannt sein, das Team muss die notwendigen Fähigkeiten entwickeln und befähigt werden und das Unternehmen muss den nötigen Freiraum und die nötigen Ressourcen bereitstellen. Allen muss klar sein, wie hoch der Preis bei Nicht-Veränderung ist. Und genau da hakt es mitunter. Man unterliegt leicht dem Irrglauben, dass alles beim Alten bleiben kann, wenn man nichts ändert. Aber das stimmt nicht! Tatsächlich ver-

ändert sich die Welt um uns herum sehr radikal, ganz unabhängig davon, wie wir das finden oder wie sehr wir das mögen. Wir müssen begreifen, dass wir uns manchmal verändern müssen, damit es so bleibt, wie es ist. Der Preis, den wir fürs Nichtstun zahlen, ist weitaus höher als der Preis für Veränderung.

Auf individueller Ebene spielen die innere Haltung, Erfahrungen und Selbstwirksamkeit eine zentrale Rolle. Auf organisationaler Ebene braucht es zusätzlich einen förderlichen Rahmen: eine Unternehmenskultur, die Freiräume schafft, eine wertorientierte Arbeitsumgebung, eine konstruktive Fehlerkultur und eine Führung, die sich von einer heroischen Allwissenheitsillusion löst. An ihre Stelle tritt eine postheroisch dienende Führung, die Autonomie ermöglicht, Sinn vermittelt und Menschen befähigt, Verantwortung zu übernehmen. In einer Welt radikaler Unsicherheit gewinnen authentisch gelebte Werte und verlässliche Beziehungen an Bedeutung. Allerdings darf es keine Kluft zwischen den Erwartungen der Mitarbeitenden an eine wertorientierte und sinnstiftende Arbeit und dem tatsächlichen Erleben geben. Wie hoch die Kongruenz ist, hat einen großen Einfluss auf die persönliche Zufriedenheit.

Sie haben trotzdem noch Angst vor der Zukunft? Vertrauen Sie den Möglichkeiten der Zukunft mehr als den Erfahrungen der Vergangenheit. ■



ungerecht

Die AGAPLESION gAG verklagt die Stadt Frankfurt. Das lokale Gerichtsverfahren weist auf eine bundesweite Praxis hin: die einseitige Subventionierung kommunaler Krankenhäuser aus Steuermitteln. Die Kanzlei Raue, spezialisiert auf das Gesundheitswesen, vertritt AGAPLESION. Ein Gespräch mit den Fachanwälten für Medizinrecht, Dr. Maren Bedau und Dr. Jörg Adam, über Ziele und Erfolgsaussichten.

Welche Bedeutung hat die Klage der AGAPLESION gAG gegen die Stadt Frankfurt im Kontext der Sonderfinanzierung öffentlicher Krankenhäuser durch Kommunen und Landkreise?

Jörg Adam Diese Klage ist eines der großen Verfahren zu diesem Themenkomplex, die derzeit vor deutschen Gerichten anhängig sind. Die Sonderfinanzierung des Klinikums Frankfurt Höchst steht exemplarisch für viele andere Fälle kommunaler Sonderfinanzierungen. Das Verfahren ist nicht nur für AGAPLESION selbst von großer Bedeutung, sondern für die Praxis der kommunalen Sonderfinanzierung in Deutschland insgesamt.

In aller Kürze: Was ist das Ziel?

Jörg Adam Wir wollen die gleichheits- und wettbewerbswidrige Subventionierung kommunaler Krankenhäuser infrage stellen und den Grundsätzen der dualen Krankenhausfinanzierung wieder Geltung verschaffen, sodass für alle Trägergruppen gleiche Rahmenbedingungen für den Betrieb eines Krankenhauses gelten.

In welcher Gerichtsbarkeit findet die Klage statt?

Maren Bedau Das Verfahren wird vor der Verwaltungsgerichtsbarkeit geführt, weil AGAPLESION öffentlich-rechtliche Fragestellungen in den Mittelpunkt stellt – insbesondere die Grundrechte der Krankenhausträger sowie krankenhaushausfinanzierungsrechtliche Prinzipien, etwa den Grundsatz der Trägerpluralität. Die wenigen Verfahren der Vergangenheit konzentrierten sich dagegen auf das Wettbewerbs- und das Beihilfenrecht, für die die Zivilgerichtsbarkeit zuständig ist.

Nicht nur hier in Frankfurt haben die beklagten Kommunen die Zuständigkeit der Verwaltungsgerichtsbarkeit infrage gestellt. Inzwischen hat das Bundesverwaltungsgericht jedoch klargestellt, dass diese Streitigkeiten vor die Verwaltungsgerichte gebracht werden dürfen. Anlass für den entsprechenden Beschluss des Bundesverwaltungsgerichts war die Klage von AGAPLESION. Zuvor hatte bereits der Hessische Verwaltungsgerichtshof in Kassel die Verwaltungsgerichte für zuständig erklärt.

Hat die Klage der AGAPLESION gAG bereits auf Gerichtsverfahren in anderen Bundesländern ausgetrahlt?

Jörg Adam Ja. Mittlerweile hat auch das Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg entschieden, dass die in Berlin anhängige Klage eines freigemeinnützigen Krankenhausträgers gegen die kommunale Sonderfinanzierung vor die Verwaltungsgerichtsbarkeit gehört. Das Oberverwaltungsgericht Berlin-Brandenburg hat sich der Rechtsauffassung des Bundesverwaltungsgerichts angeschlossen.

Was hat die Entscheidung des Bundesverwaltungsgerichts bewirkt?

Maren Bedau Vor allem hat sie den rechtlichen Fokus deutlich verschoben: Während sich Kommunen und Landkreise bis zu diesem Beschluss regelmäßig darauf verlassen haben, dass die Sonderfinanzierung mit einem entsprechenden Betrauungsakt ausschließlich wettbewerbs- und beihilfenrechtlich zu betrachten und vor dem Hintergrund der sogenannten Calw-Entscheidung des Bundesgerichtshofs zulässig ist, drehen sich die aktuellen Rechtsstreitigkeiten nun um die Grundrechte der nicht geförderten konkurrierenden Krankenhäuser und um das Krankenhausfinanzierungsrecht.

Warum ist die einseitige Subventionierung kommunaler Krankenhäuser aus Ihrer Sicht ungerecht?

Jörg Adam Die einseitige Subventionierung kommunaler Krankenhäuser verschafft den kommunalen Häusern erhebliche Wettbewerbsvorteile gegenüber freigemeinnützigen und privaten Krankenhäusern – obwohl letztere ebenso wie die kommunalen Kliniken die stationäre Versorgung der örtlichen Bevöl-

AUSGANGSLAGE

Die Sonderfinanzierung öffentlicher Krankenhäuser durch Kommunen und Landkreise hat in den vergangenen Jahren deutlich zugenommen. Bundesweit erhalten sehr viele kommunale Krankenhäuser eine solche Sonderfinanzierung, die Beträge werden immer höher. Freigemeinnützige und private Krankenhäuser müssen dagegen mit den Mitteln auskommen, die ihnen die duale Krankenhausfinanzierung bereitstellt. Sie können nicht auf Steuergelder zurückgreifen. Dadurch werden die Grundrechte auf Gleichbehandlung und Berufsfreiheit eingeschränkt.

kerung sicherstellen. Außerdem werden häufig Kapazitäten mit zusätzlichen Steuermitteln konserviert, die im Rahmen der aktuellen Strukturreform abgebaut bzw. konzentriert werden müssten. Die kommunalen Häuser können zudem wirtschaftlich deutlich unbeschwerter agieren: Selbst im Falle einer defizitären Betriebsführung erhalten sie weitere Kapitalzuführungen durch die öffentliche Hand, durch ihre kommunalen Gesellschafter. Freigemeinnützige und private Krankenhausträger können demgegenüber nicht über mehrere Jahre hinweg Defizite erwirtschaften – und wenn doch, müssen die jeweiligen Gesellschafter die Verluste durch eigene Rücklagen ausgleichen. Diese Rücklagen werden aber zunehmend aufgezehrt, was die überproportional hohe Quote an Krankenhausinsolvenzen freigemeinnütziger Träger erklärt.

Diese Unterstützung nur von öffentlichen Krankenhäusern mit zusätzlichen Steuermitteln ist nicht nur ungerecht, sondern nach unserer Auffassung auch rechtswidrig. Zum einen verletzt es die konkurrierenden, nicht geförderten Krankenhausträger in ihrer grundrechtlich geschützten Berufsfreiheit aus Artikel 12 Absatz 1 Grundgesetz. Zum anderen verstößt sie gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz, der in Artikel 3 Absatz 1 Grundgesetz verankert ist. Darüber hinaus ist die Sonderfinanzierung auch mit dem Krankenhausfinanzierungsrecht unvereinbar: Danach ist insbesondere die wirtschaftliche Sicherung freigemeinnütziger und privater Krankenhäuser zu gewährleisten. Dieses Prinzip der Trägerpluralität verbietet eine grenzenlose Unterstützung kommunaler Krankenhäuser.

Welche Gegenargumente haben kommunale Krankenhäuser?

Maren Bedau Die Kommunen berufen sich zur Rechtfertigung auf ihren Sicherstellungsauftrag für die

stationäre Krankenhausversorgung im Gemeindegebiet bzw. im Landkreis – also die Pflicht sicherzustellen, dass überhaupt genügend Krankenhauskapazitäten vorhanden sind.

Sie verweisen darüber hinaus auf das hierauf beruhende Prinzip der Pflichtträgerschaft, also die Pflicht, notfalls eigene Krankenhäuser zu errichten und zu betreiben, wenn keine freigemeinnützigen oder privaten Krankenhäuser in ausreichender Kapazität vorhanden sind. Richtig ist daran, dass die öffentliche Hand bei Versorgungsengpässen die Krankenhausversorgung sicherzustellen hat. Das Argument der Pflichtträgerschaft kann aber aus unserer Sicht nicht dazu herangezogen werden, überschüssige Kapazitäten – insbesondere in Ballungsgebieten – aufrechtzuerhalten. Zudem muss die öffentliche Hand das Krankenhaus nicht selbst betreiben, sondern kann damit einen leistungsfähigen freigemeinnützigen Träger beauftragen.

In Frankfurt ist die konkrete Situation so, dass freigemeinnützige und private Krankenhausträger ausreichende Versorgungskapazitäten bereitstellen; es bestehen weder Versorgungsengpässe noch sind solche zu befürchten. Damit laufen Sicherstellungsauftrag und Pflichtträgerschaft als Begründung für die einseitige kommunale Sonderfinanzierung ins Leere.

Welche Erfolgsaussichten hat die Klage aus Ihrer Sicht?

Jörg Adam Wir sind sehr zuversichtlich, dass die Verwaltungsgerichte im Rahmen der anhängigen Verfahren den Grundrechten der Krankenhausträger und auch dem Prinzip der Trägerpluralität im Hinblick auf die kommunale Sonderfinanzierung Geltung verschaffen werden. Selbst wenn die Krankenhausträger im Ergebnis nicht in allen Punkten unmittelbaren Erfolg haben sollten, werden die Verwaltungsgerichte jedenfalls konkrete Prinzipien und Anforderungen aus den Grundrechten und dem Krankenhausfinanzierungsrecht ableiten, die die



Kommunen bei der Sonderfinanzierung zu beachten haben. Wir gehen daher davon aus, dass der Handlungsspielraum der Kommunen bei der Sonderfinanzierung künftig deutlich enger werden wird.

AGAPLESION steht mit der Klage nicht allein. Wer klagt noch? Sind die Fälle vergleichbar?

Maren Bedau Neben der Klage in Frankfurt ist eine Anzahl weiterer Rechtsstreitigkeiten in anderen Kommunen und Landkreisen anhängig, insbesondere etwa in Berlin. AGAPLESION steht also mit seiner Klage auf keinen Fall allein.

Warum besteht die Praxis der kommunalen Subventionierung schon so lange?

Jörg Adam Die Länder kommen ihrer Verpflichtung, die Krankenhausinvestitionen zu finanzieren, schon seit Ende der 1990er-Jahre nicht mehr nach. Seither suchen die kommunalen Häuser nach Wegen, diese Finanzierungslücke zu schließen. Dazu kommt, dass nicht selten politische Erwägungen medizinische oder wirtschaftliche Aspekte überwiegen. Anders als die übrigen Krankenhausträger können die kommunalen Träger zur Defizitabdeckung auf Steuermittel zurückgreifen. Vor diesem Hintergrund hat sich die Sonderfinanzierung so stark etabliert, dass inzwischen häufig von einer dritten Säule der Krankenhausfinanzierung gesprochen wird.

Was bedeutet die Subventionierung für den Steuerzahler – gerade auch im Kontext des Strukturwandels, dem die Krankenhauslandschaft unterliegt?

Maren Bedau Die Sonderfinanzierung belastet natürlich auch die Steuerzahler. Wir sehen Kommunen, in denen ein nicht zu vernachlässigender Prozentsatz des Gesamthaushalts allein für

Die Sonderfinanzierung belastet natürlich auch die Steuerzahler Maren Bedau



Defizitausgleichsleistungen an das jeweilige kommunale Krankenhaus vorgesehen ist. Wenn der aktuelle Strukturwandel in der Krankenhauslandschaft zur Schließung einzelner Häuser führt, sorgt die Sonderfinanzierung zudem dafür, dass hiervon vor allem freigemeinnützige Krankenhausträger betroffen sein werden. Damit besteht die

Gefahr, dass die Trägergruppe der freigemeinnützigen Krankenhäuser künftig schwächer vertreten wird als bisher – obwohl der Grundsatz der Trägerpluralität gerade die freigemeinnützigen Krankenhäuser schützen soll.

Die Subventionierung der Kliniken Calw, Teil des Klinikverbunds Südwest, war bereits Gegenstand rechtlicher Auseinandersetzungen. Der BGH hat 2016 geurteilt, dass öffentliche Zuschüsse an kommunale Krankenhäuser zulässig sind, wenn sie klar definiert sind und keine unfairen Wettbewerbsvorteile schaffen. Was unterscheidet den Fall AGAPLESION vom Fall Calw?

Jörg Adam Die Fälle sind nicht miteinander vergleichbar. Der Bundesgerichtshof hatte über deutlich niedrigere Unterstützungsbeträge zu entscheiden. Die damals unterstützten Kreiskliniken in Calw und Nagold liegen in einer eher entlegenen Region Deutschlands, während es in unserem Frankfurter Verfahren um die Krankenversorgung in der Mainmetropole geht. In dem vom Bundesgerichtshof entschiedenen Fall drohte tatsächlich eine Unterversorgung in der Region, falls der kommunale Krankenhausträger insolvent gegangen wäre. In Frankfurt besteht eine solche Gefahr nicht. Daher kann sich die Stadt Frankfurt hier nicht auf ihren Sicherstellungsauftrag beziehungsweise das Prinzip der Pflichtträgerschaft berufen. Vor allem aber stand das Urteil des Bundesgerichtshofs nicht im Kontext einer allgemeinen Finanzierungskrise der Krankenhäuser. Die Frage der Wettbewerbsverzerrungen zwischen

AUSWIRKUNGEN

Kommunale Krankenhäuser sind laut der Beratungsgesellschaft Solidaris auf eine dauerhafte finanzielle Unterstützung durch Kommunen angewiesen. Für kommunale Häuser hat Solaris für das Jahr 2025 eine durchschnittliche operative Umsatzrendite von -6,9 % errechnet. Freigemeinnützige Häuser stehen deutlich besser da: Für 2025 wird eine durchschnittliche operative Umsatzrendite von -1,8 % erwartet. Für 2026 prognostiziert Solidaris einen hohen Finanzbedarf bei kommunalen Häusern (operative Umsatzrendite -4,7 %), während freigemeinnützige Häuser ihre Zahlungsfähigkeit zunehmend aus eigener Kraft sichern können (operative Umsatzrendite +0,2 %).

konkurrierenden Krankenhausunternehmen stellt sich heute deshalb ganz anders.

Sie gehen auch gegen den Betrauungsakt der Stadt Frankfurt vor. Was bedeutet das?

Maren Bedau Die Stadt Frankfurt am Main hat das Klinikum Frankfurt Höchst im Dezember 2024 erneut mit der Erbringung sogenannter Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse betraut. Damit hat sie ihren Willen bekundet – und nach ihrer Ansicht auch die rechtlichen Voraussetzungen geschaffen – das Klinikum Frankfurt Höchst weiterhin, zumindest bis Ende 2034, mit Defizitausgleichsleistungen zu unterstützen. AGAPLESION hat Widerspruch gegen diesen Betrauungsakt – einen sogenannten Verwaltungsakt – eingelegt, um auch die aktuelle Sonderfinanzierung rechtlich überprüfen zu lassen. Weist die Stadt Frankfurt am Main unseren Widerspruch zurück, können wir dagegen Klage vor dem Verwaltungsgericht Frankfurt am Main erheben und so auch die aktuelle Sonderfinanzierung des Klinikums Frankfurt Höchst einer gerichtlichen Entscheidung zuführen.

Ein Sprichwort sagt: Die Mühlen der Justiz mahlen langsam. Wie schnell läuft das Verfahren aus Ihrer Sicht? Wo hakt es? Wann ist mit einer finalen Entscheidung zu rechnen? Und welche Auswirkung hätte ein Urteil?

Jörg Adam Unsere Klage haben wir im März 2024 beim Verwaltungsgericht Frankfurt am Main eingereicht. Leider haben sich die Gerichte – bis hinauf zum Bundesverwaltungsgericht – bislang allein mit der Rechtswegfrage befasst. Nachdem das Bundesverwaltungsgericht bestätigt hat, dass wir unsere Klage

bei einem zuständigen Gericht eingereicht haben, kann sich das Verwaltungsgericht Frankfurt am Main nun endlich in der Sache mit dem Rechtsstreit auseinandersetzen. Es ist allerdings zu befürchten, dass der Rechtsstreit nicht beim Verwaltungsgericht Frankfurt am Main endet – unabhängig davon, wie dieses entscheidet. Vielmehr ist damit zu rechnen, dass anschließend noch der Verwaltungsgerichtshof Kassel und schließlich das Bundesverwaltungsgericht über die Sache entscheiden werden. Selbst bei optimistischer Betrachtung kann dies insgesamt noch mindestens zwei bis drei Jahre dauern.

Könnte die Klage die gesamte Subventionierungspraxis stoppen?

Maren Bedau Jeder Gesellschafter eines Krankenhausträgers kann seine Gesellschaft im Notfall im Rahmen eines betriebswirtschaftlich sinnvollen Sanierungskonzepts unterstützen. Das gilt selbstverständlich auch für kommunale Gesellschafter – und daran wird sich auch nichts ändern. Dies setzt allerdings eine genaue Analyse des bestehenden Bedarfs und der Versorgungsbeiträge aller relevanten Krankenhäuser voraus. Eine solche Versorgungsanalyse geschieht nach unserer Erfahrung selten. Wir erwarten von den Gerichten, die Kommunen daran zu erinnern, dass die Krankenhausversorgung nicht nur durch öffentliche Krankenhäuser sichergestellt wird. Außerdem müssen sie sich bei der Unterstützung ihrer Gesellschaften an dieselben Wirtschaftlichkeitsmaßstäbe halten wie ein Gesellschafter eines freigemeinnützigen oder privaten Krankenhausträgers. Sie dürfen also nicht ohne Rücksicht auf Versorgungsbedarf und Wirtschaftlichkeit unbegrenzt auf Steuermittel zurückgreifen. Die Sonderfinanzierung in Frankfurt am Main hat diese Grenzen aus unserer Sicht eindeutig überschritten. ■

Zeigen, wie's besser geht

Politisch Stellung beziehen

Jakob Mähler bringt Tempo, Kontakte und Haltung in die externe Kommunikation. Medien, Politik, Hauptstadtjournalismus – sein Arbeitsfeld ist weit gespannt. Inoffizielles Zweitbüro: das Zugabteil.

Morgens ins Büro, zum Meeting mit dem Team der Unternehmenskommunikation, im Anschluss ein Telefoninterview begleiten, dann Jour fixe mit dem Vorstand. Mittags nach Berlin, im Zug eine Kollegin bei einer kritischen Presseanfrage unterstützen, kurz ins Hotel, umziehen, am Abend steht Netzwerken bei einem Empfang an. Am nächsten Morgen nach Darmstadt, ein Fernsteam will den Einsatz von KI im Krankenhaus filmen: Das ist der Berufsalltag von Jakob Mähler, Pressesprecher AGAPLESION gAG.

Ursprünglich kommt er aus dem Journalismus, hat bei einer Lokalzeitung gearbeitet und einen kurzen Abstecher zu Fernsehen und Radio gemacht. Knapp acht Jahre war er beruflich in der Politik tätig, und in diesem Kontext im Verwaltungsrat einer Bank und im Aufsichtsrat eines öffentlichen Krankenhauses tätig. Schnell hat er festgestellt, wie vielschichtig das Gesundheitswesen ist. „Dabei ist der tiefgreifende Praxisblick elementar wichtig, also das Wissen darum, welche Auswirkungen Gesetze und Verordnungen auf den Versorgungsalltag haben.“ Genau dieser Blick ist es, den er in die Diskussion einbringen will.

Sein Alltag spielt sich zwischen politischen Gesprächen, Hintergrundrunden mit Journalisten, Fachkongressen und Empfängen ab. Es geht um Austausch, um Einordnung, aber auch darum, AGAPLESION Themen gezielt zu platzieren. „Wir wollen nicht nur aufzeigen, was schlecht läuft, sondern zeigen, wie man es besser machen kann“, betont er.

Um Inhalte strategisch zu bündeln, werden eigene Formate entwickelt, etwa ein regelmäßiger Newsletter für politische Entscheidungsträger und Medien. Hinzu kommen Gespräche, Positionspapiere und Forderungskataloge – immer mit dem Ziel, Orientierung zu geben und Impulse zu setzen. Hierzu arbeitet Jakob Mähler eng mit anderen Zentralen Diensten zusammen, die sich intensiv mit Gesetzen und Verordnungen auseinandersetzen. Nicht alles, was am Reißbrett geplant wird, ist im Alltag sinnvoll.

„Es braucht kurze Einordnungen: Was ist das Problem? Welche Lösungen gibt es? Und was passiert konkret im Alltag, wenn entschieden wird?“ Forderungen müssen aus seiner Sicht nachvollziehbar, lösungsorientiert und realistisch sein. Sein Fokus liegt auf der Perspektive der freigemeinnützigen Träger: „Wir partizipieren anders am Markt, immer mit dem Ziel, die Versorgung zu verbessern.“ Ein weiterer Baustein seiner Arbeit ist der enge Austausch mit Journalistinnen und Journalisten. Hintergrundgespräche, schnelle Rückmeldungen, Verlässlich-



keit – all das ist entscheidend. „Journalisten arbeiten unter hohem Zeitdruck. Sie brauchen erreichbare Ansprechpartner, klare Stellungnahmen und Vertrauen.“ Politische Kommunikation versteht Jakob Mähler nicht als reine Interessenvertretung, sondern als Beitrag zur Weiterentwicklung eines Systems, das unter enormem Druck steht.

„Im Grunde ist es ganz einfach“, sagt er. „Wir wollen die Behandlungsqualität verbessern und arbeitsfähig bleiben. Weil wir fest davon überzeugt sind, dass gerade christliche Träger eine ganz besondere Haltung haben: Wir stellen den Mensch in den Mittelpunkt.“ ■

**Südhesen
Kliniken**

Ein Unternehmen von AGAPLESION und
der Wissenschaftsstadt Darmstadt

EINFACH POSITIV

Die Südhessen Kliniken sind ein Leuchtturm auf dem Gesundheitsmarkt, denn die Fusion eines christlich-diakonischen und kommunalen Krankenhauses in dieser Größenordnung ist in Deutschland bislang einzigartig. Ein Interview mit Initiator Clemens Maurer, langjähriger Geschäftsführer am Klinikum Darmstadt, und CEO Dr. Markus Horneber, AGAPLESION gAG.

Markus, deine anfängliche Skepsis ist schnell verflogen. Warum?

Markus Horneber Wenn zwei erfolgreiche Häuser so eng beieinander liegen, mit Doppelungen im Leistungsangebot und im Wettbewerb um Fachpersonal – das macht keinen Sinn. Es bestand ein ambivalentes Verhältnis zwischen Konkurrenz und Zusammenarbeit. Das Klinikum hat z.B. die Unfallchirurgie, und da braucht man die Geriatrie, die im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT extrem gut aufgestellt ist.

Christlich-diakonisch und kommunal – geht das?

Clemens Maurer So ganz typisch kommunal ist das Klinikum nicht. Die Stadt hat den operativen Krankenhausbetrieb nicht subventioniert und auch keinen Verlustausgleich vorgenommen. Das Klinikum kommt aus einer schwierigen Situation und hat sich in den letzten Jahren sehr positiv entwickelt. Deswegen konnten wir einen Krankenhausneubau aus eigener Kraft und natürlich auch mit Fördermitteln hinstellen. Kulturelle Parallelen gibt es viele, wie z.B. den Anspruch: *Der Mensch im Mittelpunkt*.

Horneber Die Südhessen Kliniken machen auf so vielen Ebenen Sinn, deshalb bin ich fest von ihrem Erfolg überzeugt. Die Gemeinsamkeiten überwiegen, die Ziele sind identisch: Wir wollen die Gesundheitsversorgung auf ein neues Niveau heben und die Zukunft beider Standorte sichern. Bislang hat diesen Weg noch niemand beschritten, aber wir gehen gern voran.

Eine missglückte kulturelle Integration ist der Hauptgrund für gescheiterte Fusionen. Welche Lösung habt ihr gefunden?

Horneber Ja, das ist die Erfahrung aus vielen Projekten. Regelmäßig wird unterschätzt, dass Unternehmenskulturen eine überragende Rolle spielen. Da geht es um viel Überzeugungsarbeit. Als Grundlage haben wir im Konsortialvertrag ein Kulturkonzept vereinbart mit Regelungen zu einem Kulturbeirat, zur Seelsorge, zur Verankerung der diakonischen Arbeit und zur religiösen Vielfalt. Eine christliche Unternehmenskultur ist willkommen. Ich bin selbst gespannt, wie das Leitbild aussehen wird, den Inhalt erarbeiten die Teams mit der Kulturentwicklungsgruppe.

Die Resonanz fällt äußerst positiv aus. Warum ist das so?

Maurer Wir erfüllen die Erwartungen der Politik – wir konsolidieren! –, der Kostenträger – optimierte Leistungsangebote – und der Menschen gesteigerte Qualität. Unsere Lösung ist genau das, was die Branche braucht: ein Ziel, eine Lösung im Wirrwarr der sogenannten Reformen.

Horneber Trotz hoher Komplexität verlief der Prozess äußerst geradlinig. Das beeindruckt mich nach wie vor. Zwei Jahre ohne Rückschläge – vom ersten Anbahnungsgespräch über Letter of Intent, Due-Diligence-Prüfungen bis zu über 500 Vertragsseiten. Das zeigt mir: Man braucht nicht viele, aber die richtigen Partner. ■

Leuchtturmprojekt

NEU, ANDERS UND LÄNGST ÜBERFÄLLIG

1888 war die Centralstation in Darmstadt weltweit eines der ersten Elektrizitätswerke. Nur New York und Berlin hatten eine flächige Stromversorgung. Heute, 138 Jahre später, wird das Kulturwerk zum Schauplatz einer weiteren Innovation: Der offizielle Start der Südhessen Kliniken.

„Test, Test, Test“, spricht die Moderatorin ins Mikrofon. Bald geht es los, die Kameras für den Livestream in der Darmstädter Centralstation werden justiert, die Aufnahmetechnik eingerichtet. Blaues Scheinwerferlicht, eine coole, zeitlose Architektur – genau richtig für das, was gleich stattfindet. Das ist mehr als ein „Test“, das ist die Generalprobe für eine deutschlandweite Innovation.

Der Zusammenschluss eines kommunalen und christlich-diakonischen Krankenhauses in dieser Größenordnung ist hierzulande bislang einzigartig. Es gibt keine Blaupause, auf die die Akteure aus dem AGAPLESION ELISABETHENSTIFT und dem Klinikum Darmstadt zurückgreifen könnten. Sie sind die Vorreiter in einem Gesundheitsmarkt, der einer massiven und grundlegenden Transformation unterliegt.

Die Akteure auf der Bühne, die von der Moderatorin befragt werden, treibt eine Sorge um: den Namen der gemeinsamen Holding bloß nicht zu früh verraten, in einem unüberlegten

Nebensatz. Zu lang und zu intensiv haben alle diesem Abend entgegengefeuert. Endlich! Der Name wird groß auf die Leinwand geworfen, nachdem ein Einspieler beide Standorte und Grußworte aus Politik, Kirche und Interessensvertretungen vorgestellt hat: Südhessen Kliniken – Ein Unternehmen von AGAPLESION und der Wissenschaftsstadt Darmstadt. Applaus, Erleichterung, es ist geschafft!

Mit rund 1.300 Planbetten werden die Südhessen Kliniken das zweitgrößte Krankenhaus in Hessen. Die medizinische Zusammenführung der beiden Häuser ist für 2027 vorgesehen. Bis dahin wird das gemeinsame Medizinkonzept Schritt für Schritt umgesetzt. Zwei ehemalige Wettbewerber tun sich zusammen und überwinden Trärgrenzen, um die Versorgungsqualität in der Region auf ein neues Level zu heben.

Pionierarbeit schafft neue Optionen

Am 1. Juni wurde der Vollzug der Gründung offiziell verkündet. Dadurch treten die Anfang Januar unterzeichneten Verträge in Kraft, wodurch beide Krankenhäuser zu jeweils 60 Prozent rückwirkend zum 1. Januar unter einer gemeinsamen Holding vereint sind. Die drei Geschäftsführer sind Sven Axt, kaufmännischer Geschäftsführer und Vorsitzender der Geschäftsführung, Dr. Jörg Noetzel, medizinischer Geschäftsführer, und Michele Tarquinio, pflegerischer Geschäftsführer.

„Wir sind auf dem Fahrersitz, das ist für mich ganz entscheidend“, sagt Sven Axt. „Wir warten nicht auf die Politik, sondern haben die Südhessen Kliniken aus eigener Initiative, frühzeitig und aus einer Position der Stärke auf den Weg gebracht.“ Die Miteigentümer haben bereits Erfahrungen mit Zusammenschlüssen, aber das aktuelle Projekt ist neu, anders und längst überfällig. „Wir lassen bewährte Modelle

hinter uns und leisten Pionierarbeit“, betont Sven Axt. „Die politisch initiierten und strukturellen Veränderungen kommen mit einem Regelwerk an Vorgaben daher. Aber was fehlt, sind ein Plan und Perspektiven. Unsere innovative Partnerschaft eröffnet neue Optionen.“

Dr. Jörg Noetzel betont: „Mit den Süd Hessen Kliniken haben wir die große Chance, die medizinische Versorgung der Region neu zu gestalten. Es entsteht ein moderner Gesundheitsverbund, der Spitzenmedizin, neue Versorgungsstrukturen und regionale Verantwortung u.a. durch digitale Vernetzung miteinander verbindet.“ Beide Standorte sollen durch gemeinsame Zentrumsstrukturen enger verzahnt und damit gestärkt werden. Damit machen sich die Süd Hessen Kliniken konsequent im Sinne der Krankenhausreform auf den Weg hin zu mehr medizinischer Spezialisierung, Konzentration und Vernetzung. „Die dafür erforderlichen Baumaßnahmen werden – und das ist uns sehr wichtig – unter intensiver Nutzerbeteiligung der vor Ort tätigen Teams entwickelt“, sagt Dr. Noetzel.

Wir sind auf dem Fahrersitz, das ist ganz entscheidend. *Sven Axt*

Unter dem Motto „Gesundheit. Neu denken. Gemeinsam.“ wächst seit rund zwei Jahren eine neue Organisation. Eine Kulturentwicklungsgruppe wurde initiiert, denn hier geht es nicht um ein Bauwerk, dass per Wanddurchbruch verbunden wird, sondern um Menschen aus unterschiedlichen Unternehmenskulturen, die eine Basis finden müssen. „Wir arbeiten das Gemeinsame und Verbindende heraus und schaffen ein Leitbild, mit dem sich alle Mitarbeitenden identifizieren können“, sagt Lotte Schwärzel, im Klinikum zuständig für Organisations- und Führungskräfteentwicklung. Ihre Kollegin

Suna Wuttig, Transformationsmanagerin aus dem „E-Stift“, gehört ebenfalls zur Kulturentwicklungsgruppe. Sie betont: „Schon jetzt bestehen viele Verbindungen. Darauf bauen wir auf und fördern den standortübergreifenden Austausch.“ Eine erste Möglichkeit fand in der Centralstation statt. In den nächsten Wochen sind gemeinsame Arbeitstreffen, After-Work-Partys, ein Firmenlauf und ein Sommerfest geplant.

„Das Herzstück ist die Pflege. In diesem Bereich arbeiten die meisten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter“, sagt Michele Tarquinio, Pflegerischer Geschäftsführer Klinikum Darmstadt. „Wir haben denselben Anspruch: Bei uns steht der Mensch im Mittelpunkt. Jetzt ist die perfekte Gelegenheit, um das große Know-how zusammenzubringen.“ Die Süd Hessen Kliniken sollen zum Magnet für Fachkräfte aller Berufsgruppen werden. Als Beispiele nennt er das Mitgestalten der neuen Arbeitsumgebung, die Schärfung von akademischen Aufgaben und Rollenprofilen sowie attraktive Aus- und Fortbildungen.

Mittlerweile sind mehr als 100 Führungskräfte aus dem Klinikum, dem „E-Stift“ und der AGAPLESION Zentrale zur ersten gemeinsamen Führungskräfteklausur zusammengekommen. Das Management stellte die Leitplanken und Projekte vor, die die nächsten Monate prägen werden. „Was mich besonders begeistert hat: das Miteinander“, sagt Sven Axt. „Überall war spürbar, dass die Menschen Lust haben, anzupacken, Ideen einzubringen und Vertrauen aufzubauen.“ Den „Spirit“ beschreibt er wie folgt: „Wir wollen etwas bewegen – für Süd Hessen und für die Menschen, die wir versorgen.“ ■

Ökologische Nachhaltigkeit

AGAPLESION gehört seit diesem Jahr zu den wenigen deutschen Gesundheitsunternehmen, die Umweltschutz nach EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) verankern. Bis Ende 2028 wird der höchste europäische Standard schrittweise auf alle Konzerneinrichtungen ausgeweitet. Vanessa Bender und ihr Team Nachhaltigkeit sind für das AGAPLESION Umweltmanagement und den Umweltbericht zuständig.



Vielen Krankenhäusern geht es wirtschaftlich schlecht. In diesem Kontext spielt Umweltschutz häufig eine untergeordnete Rolle. AGAPLESION setzt voll auf Nachhaltigkeit. Warum?

Vanessa Bender Als christlicher Gesundheitskonzern sehen wir uns in einer besonderen Verantwortung gegenüber Gottes Schöpfung. Insbesondere Krankenhäuser und die OP-Säle belasten die Umwelt stark, und wir tun alles dafür, um hier besser zu werden. Zudem sind wir anders als viele andere Träger wirtschaftlich stark und können in Innovationen investieren. Dazu zähle ich auch Nachhaltigkeit. Ganz viele Produkte, die wir bereits einsetzen oder testen, zeigen, dass man in vielen Bereichen neu denken kann – und muss. Am Ende ist der nachhaltige Umgang mit endlichen Ressourcen sogar wirtschaftlicher.

Warum setzt AGAPLESION auf EMAS?

Mit EMAS sind wir nicht nur ökologisch gut aufgestellt, sondern vor allem übernehmen wir Verantwortung: für unsere Umwelt, für kommende Generationen und für eine Gesundheitsversorgung, die auch langfristig tragfähig bleibt. Wir sind

bewusst dort eingestiegen, wo der Hebel am größten ist: bei Einrichtungen mit einem Energieverbrauch von mehr als 7,5 Millionen Kilowattstunden pro Jahr. Zum Vergleich: Ein Fernseher mit etwa 100 Watt Leistung könnte mit dieser Energiemenge theoretisch 8.500 Jahre am Stück laufen.

Nachhaltigkeit im Gesundheitswesen: Welche Herausforderungen gibt es?

Gerade im Gesundheitswesen wissen wir: Auf dem Papier klingt vieles einfach, in der Realität ist unser Alltag komplex. Hygieneanforderungen, Patientensicherheit, Wirtschaftlichkeit und begrenzte Ressourcen setzen klare Rahmenbedingungen. Nicht jede nachhaltige Idee lässt sich eins zu eins umsetzen. Manches scheitert an zu hohen Investitionskosten, anderes an strengen

Hygieneanforderungen. Das ist kein Widerspruch, sondern Realität. Und genau hier setzt EMAS an. Nicht mit schnellen Antworten, sondern mit den richtigen Fragen.

Welche Fragen sind das?

Welche Produkte brauchen wir wirklich – und wo geht es vielleicht auch mit weniger? Wie können wir Verschwendung reduzieren, ohne die Versorgung zu gefährden? Wo können wir Energie einsparen, ohne Sicherheit oder Abläufe zu beeinträchtigen? Können wir klimaschädlichere Narkosegase wie Desfluran durch Alternativen wie Isofluran ersetzen oder Narkosegase recyceln? Kurz gesagt, EMAS heißt, sich ehrlich mit dem Alltag auseinanderzusetzen und sich systematisch und gemeinsam zu hinterfragen. ■

EMAS

EMAS (Eco-Management and Audit Scheme) basiert auf umfassenden Datenerhebungen und der systematischen Entwicklung von Kennzahlen. Energie- und Wasserverbräuche, Abfallmengen, Emissionen und Materialeinsätze werden detailliert erfasst und ausgewertet. Die AGAPLESION Zentrale, 12 Krankenhäuser, 13 Wohn- und Pflegeeinrichtungen sowie 2 stationäre Einrichtungen der psychosozialen Betreuung wurden bereits nach EMAS validiert.



40

TÄGLICH / PATIENT

Durchschnittlicher Verbrauch von
Untersuchungshandschuhen



Damit entspricht der Wasserverbrauch
je Krankenhausbett einer Größenordnung,
die eine Person jährlich in einem
Privathaushalt verbraucht.

WASSER 90m³

verbrauchen die **Krankenhäuser**
pro Bett und Jahr

60m³

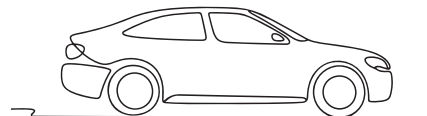
verbrauchen die **Wohn- und
Pflegeeinrichtungen** pro Bett und Jahr

Durchschnittsverbräuche in den 28 AGAPLESION EMAS-Einrichtungen

1.300 kg

ABFALL PRO BETT

jährlich in Krankenhäusern und
Wohn- und Pflegeeinrichtungen



entsprechen dem Gewicht eines Kleinwagens

Gerade hier zeigen sich erhebliche Potenziale für
Abfallvermeidung, bessere Trennung und die Reduktion
besonders ressourcenintensiver Entsorgungswege.

Der Stromverbrauch eines Krankenhausbetts
entspricht dem Bedarf mehrerer Privathaushalte.
Die Kennzahl macht deutlich, welche Bedeutung
Energieeffizienz für Umweltschutz und Klimaschutz
im Gesundheitswesen hat – von technischer
Infrastruktur bis zum Nutzerverhalten im Alltag.

25.000 kWh

Krankenhäuser pro Bett

STROMVERBRAUCH

12.000 kWh

JÄHRLICH

Wohn- und Pflegeeinrichtungen pro Pflegeplatz

Ressourcenintensiver OP

Beispiele zu Gegenmaßnahmen aus unseren Einrichtungen

Bekleidung

Das AGAPLESION Reinigungspersonal und auch Pflegekräfte tragen bereits Arbeitsbekleidung aus Tencel, der geschützte Markenname für die Faser Lyocell. Die industriell hergestellte Naturfaser ist aus Zellulose und wird in der Regel aus natürlichem Eukalyptusholz aus nachhaltiger Forstwirtschaft gewonnen. Sie ist nachhaltiger als Baumwolle.

Untersuchungshandschuhe

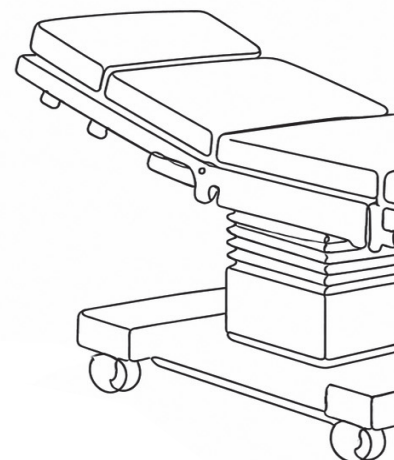
Der Handschuhverbrauch wird unter Berücksichtigung der Handschuh-Compliance gezielt analysiert, um eine verantwortungsbewusste und indikationsgerechte Nutzung zu fördern. Bei diesem Projekt kooperieren das Team Nachhaltigkeit und das AGAPLESION Hygieneinstitut.

OP-Schuhe

Mehrere AGAPLESION Krankenhäuser beziehen OP-Schuhe von einer Firma, die ausgediente Modelle zu Granulat verarbeitet und daraus neue Einlegesohlen herstellt.

Beleuchtung

Alle Krankenhäuser verwenden bereits energieeffiziente LED-Leuchtmittel bzw. arbeiten an der Umsetzung.



Entsorgung von OP-Flüssigkeiten

Zwei AGAPLESION Krankenhäuser nutzen seit Kurzem ein spezielles Gerät zur Entsorgung von OP-Flüssigkeiten. Diese werden mittels PVC-freien Absaugbeuteln ins Abwasser geleitet, sodass der Abfall um bis zu 97 Prozent reduziert wird. Kosten und CO₂-Emissionen werden eingespart, da die vollen Beutel bislang verbrannt worden sind. Auch die Arbeitssicherheit im OP wird verbessert, da das manuelle Handling schwerer und kontaminierter Beutel deutlich reduziert wird.



Klimatisierung

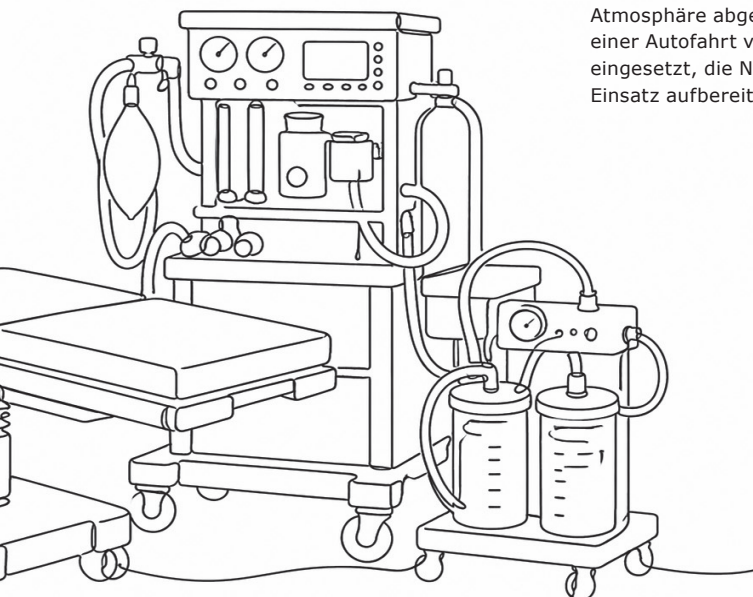
Der Einsatz energieeffizienter Filter sowie das bedarfsgerechte Abschalten oder Anpassen von Lüftungsanlagen – etwa je nach Nutzung, Wetter und Jahreszeit – wird bereits in mehreren Krankenhäusern erfolgreich umgesetzt und soll künftig konzernweit ausgerollt werden.

Atemkalk-Recycling

Mehrere Krankenhäuser beziehen Atemkalk von einer Firma, die das Produkt u.a. zu Dünger recycelt (konzernweiter Roll Out in Planung).

Narkosegas-Recycling

Bislang werden die meisten Narkosegase über Fortleitungssysteme ungefiltert in die Atmosphäre abgegeben. Emissionen einer siebenstündigen OP mit Desfluran entsprechen einer Autofahrt von fast 8.000 Kilometern. An mehreren Standorten werden Spezialfilter eingesetzt, die Narkosegase sicher auffangen. Im Anschluss werden sie für den erneuten Einsatz aufbereitet.



raum zwei



Führung beginnt mit einer klaren Haltung

Als Personalvorständin ist Constance von Struensee für 24.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zuständig. „Gute Führung basiert auf Vertrauen, einer klaren inneren Haltung und der Bereitschaft, als Führungskraft Orientierung zu geben und selbst authentisch voranzugehen“, sagt die Juristin. Ihrer Erfahrung nach wächst Vertrauen nur dort, wo Menschen befähigt werden, mitzudenken, mitzugestalten und Verantwortung zu übernehmen. Entsprechend konsequent setzt AGAPLESION auf eine wertebasierte Führungs- und Unternehmenskultur und ein gewaltfreies Umfeld in allen Einrichtungen des Konzerns. Das Interview beleuchtet die Unternehmenskultur und Personalarbeit bei AGAPLESION, greift zentrale Führungsfragen auf und nimmt auch Diversität und Gewaltprävention in den Blick.

Die Gesundheitsbranche ist in einer Dauerkrise. Was brauchen Mitarbeitende in dieser Zeit?

Constance von Struensee Ich würde nur sehr ungern von einer Dauerkrise sprechen, aber wir erleben eine Zeit, die von Unsicherheit und extremen Druck geprägt ist. Die Zukunft ist nicht vollständig planbar, doch bleiben wir im Fahrersitz und können sie aktiv mitgestalten. Unsere Mitarbeitenden brauchen heute Führungskräfte, die Zuversicht geben, Mut machen und mit Kreativität durch komplexe Situationen führen. Die gelebte Führungs- und Unternehmenskultur bei AGAPLESION schenkt dafür Orientierung, Vertrauen und Stabilität – gerade dann, wenn es unruhig wird.

Wo wird bei AGAPLESION Unternehmenskultur sichtbar?

Menschen sind die zentralen Träger unserer Kultur. Jede Begegnung – intern wie im Kontakt mit Patient:innen und Bewohner:innen – ist ein gelebtes Kulturerlebnis. Jede und jeder Einzelne trägt somit Verantwortung für das Kulturerleben bei AGAPLESION. Wir gestalten unsere Rahmenbedingungen bewusst durch wertorientierte Personalprozesse: Wir sprechen Bewerbende nicht nur über Qualifikation, sondern auch über Haltung an, fördern unsere Mitarbeitenden systematisch und berücksichtigen ihre jeweilige Lebensphase. Regelmäßige Mitarbeitergespräche ermöglichen einen offenen Austausch und echte Entwicklungsperspektiven. Ergänzend helfen strukturierte Austrittsgespräche dabei, Bindungsfaktoren besser zu verstehen und konkret an Verbesserungen zu arbeiten.

Ist Unternehmenskultur klassische Aufgabe der Personalabteilung?

Es ist zwar nicht die klassische Aufgabe der Personalabteilung, Kulturarbeit gehört aber dennoch zu ihrem Einflussbereich. Da HR eine Kernaufgabe des Recruitings ist, entscheidet sie mit, welche Mitarbeitenden und Führungskräfte die Kultur mitprägen dürfen. Jede auf dem Papier stehende Unternehmenskultur wird erst durch Menschen lebendig gemacht. Hierfür wollen wir durch gute Personalarbeit die richtige Vorauswahl treffen.

Was ist das Besondere an AGAPLESION?

Das Besondere an AGAPLESION ist nicht nur, was wir tun, sondern wie wir es tun. Unser Leitbild ist kein Papier, vielmehr zeugt es von unserer gelebten Haltung im Alltag. Als

diakonisches Unternehmen geben wir dem Umgang miteinander einen besonderen Stellenwert: Respekt, Würde und Zugewandtheit prägen unsere Zusammenarbeit, über Kulturen, Religionen und Funktionen hinweg.

Wie finden wir geeignete Mitarbeiter:innen?

Recruiting ist ein Dialog auf Augenhöhe: Wir prüfen Passung – fachlich, menschlich und kulturell – und wollen zugleich als attraktiver, verlässlicher Arbeitgeber überzeugen. Ein zentraler Hebel dabei ist die Qualifizierung unserer Führungskräfte: Wir schulen sie nicht nur in professionellen Recruiting-Prozessen, sondern auch in der dahinterliegenden Haltung. Gute Auswahl beginnt mit einem klaren Verständnis von dienender Führung.

Wie fördern wir neue und bestehende Führungskräfte?

Wir haben ein Gesamtkonzept für die Trainings unserer rund 1.700 Führungskräfte entwickelt. In einem Basismodul werden sie möglichst umfänglich auf die Kernaufgaben von Führung vorbereitet. Dabei geht es um die Themen

Das Besondere an AGAPLESION ist nicht nur, was wir tun, sondern wie wir es tun. Unser Leitbild ist kein Papier, vielmehr zeugt es von unserer gelebten Haltung im Alltag.

Constance von Struensee

Selbstführung, Führung von Teams, Resilienz, Vertrauen und um unser Leitbild. Zusätzlich bieten wir vertiefende Module an, die sich immer an den Rückmeldungen aus den Trainings orientieren, wie beispielsweise Arbeitsrecht oder Moderationstechniken. Alle unsere internen Trainings vermitteln nicht nur Wissen, sie verbinden Menschen. Neben dem fachlichen Lernerfolg entsteht ein bewusst gestalteter Raum für Austausch, überregional und zwischen den Berufsgruppen.

Was ist mit denjenigen, die zwar formal nicht führen, jedoch als Schnittstelle oder Projektleitung entscheidend sind?

Tatsächlich haben wir eine wachsende Anzahl von Personen, die Erfolg verantworten, ohne Weisungsbefugnis und offizieller Führungsverantwortung für Personal. Wir sprechen hier



von „Lateraler Führung“, die eine zunehmende Bedeutung hat. Dafür haben wir ebenfalls ein spezielles Format, das den Fokus auf Einfluss, Kommunikation und Haltung statt formaler Macht legt. Das Training betrifft die unterschiedlichsten Funktionen, vor allem aber Oberärzt:innen und Projektleitungen, die einen besonderen Werkzeugkoffer für ihre Herausforderungen benötigen.

Vor AGAPLESION hast du lange Zeit als obere Führungskraft in großen internationalen Konzernen gearbeitet. Was bedeutet Chancengleichheit für dich als weibliche CHRO?

Als Juristin habe ich einen ausgeprägten Gerechtigkeitsinn. Chancengleichheit ist für mich daher ein zentrales Führungsprinzip. Ich erlebe in der Praxis, dass Rahmenbedingungen nicht immer automatisch fair sind. Deshalb geht es nicht nur um Gleichbehandlung, sondern um bewusstes Gestalten von gleichen Chancen. Ein Beispiel ist die Geschlechterdimension: So arbeiten bei AGAPLESION weitaus mehr Frauen als Männer und dennoch sind unsere Strukturen und Rollen männlich geprägt. Wir haben deshalb das Format AGA&EVA etabliert, um gezielt Mitarbeiterinnen zu stärken, sichtbar zu machen und miteinander zu vernetzen. Dazu gehören neben Austauschplattformen und Veranstaltungen auch Arbeitszeitmodelle und Karrierewege, ein transparentes Berichtswesen und nicht zuletzt der Fokus auf die Besetzung gemischter Führungsteams. Ein zweites Beispiel ist die Dimension Alter, die im Kontext von Fachkräftemangel und demografischem Wandel zunehmend an Bedeutung gewinnt: Wir wollen, dass Menschen



aller Altersklassen bei uns arbeiten können, dass Erfahrung und Innovationsbereitschaft zusammen gehört und Wissen weitergegeben wird. In meinem eigenen Umfeld übernimmt aktuell eine Kollegin Mitte sechzig Verantwortung – mit großem Erfolg. Das bestätigt mich darin, Vielfalt bewusst zu ermöglichen.

Welche Trainings bietet die AGAPLESION AKADEMIE mit Blick auf die vielfältigen Kulturen der Mitarbeitenden an?

Mit dem Training „Interkulturelle Kompetenzen“ bieten wir ein Format an, dass sich gezielt mit der Zusammenarbeit unterschiedlichster Kulturen beschäftigt. Es geht um die Selbstreflektion und das Verstehen von kulturellen Gewohnheiten, Haltungen und Kommunikationsformen. Das Ziel ist es, Menschen in der Zusammenarbeit zu stärken. Ein gutes Miteinander ist keine Einbahnstraße. Jede Person muss sich und ihr „Normal“ hinterfragen. Im Seminar merken wir immer wieder, dass das Verstehen des Gegenübers immer über das Verstehen der eigenen Kultur geht. Das betrifft alle Seiten. Mit einer kulturellen Sensibilität und Interesse am Gegenüber lassen sich viele Herausforderungen gut meistern und Kultur als Ressource nutzen.

Wie ordnet sich die Gewaltpräventionsinitiative AGA gegen Gewalt in deine Personalarbeit ein?

Das Gesundheitswesen ist ein ganz besonderes Umfeld. Hierarchien und Abhängigkeitsverhältnisse bestehen nach wie vor, und wir behandeln vulnerable Menschen in Ausnahmesituationen. Das bietet viel Platz für Dominanz, Rollenkonflikte und Emotionen. Gleichzeitig hat die Gewalt gegen Gesundheitspersonal massiv zugenommen, der Mangel an Respekt und Achtung ist unfassbar. Gewalt in all ihren Formen – physisch, psychisch, verbal, sexualisiert oder digital – lässt sich in unserem Umfeld leider nie gänzlich ausschließen. Bei AGAPLESION begegnen wir Gewalt mit gezielten Maßnahmen und dem Null-Toleranz-Prinzip. Wir Vorstände und alle Geschäftsführungen ermutigen unsere Mitarbeitenden, Verdachtsfälle und Gewaltvorkommnisse persönlich oder anonym bei uns zu melden. Wir prüfen diese Anzeigen sorgfältig. Alle sollen sich an ihrem Arbeitsplatz sicher und geschützt fühlen.

Was wird hier präventiv getan?

Unsere Mitarbeitenden durchlaufen verpflichtende Online-Schulungen, lokale Schutzkonzepte sind in allen Einrichtungen etabliert, klar definierte Melde- und Unterstützungswege bekanntgemacht, Informationsangebote im Intranet verfügbar. Wir enttabuisieren das wichtige Thema. Führungskräfte haben auch hier eine entscheidende Schlüsselrolle: Sie reflektieren die Wirkung ihres eigenen Führungsverhaltens, erkennen frühzeitig potenzielle Risikosignale und unterstützen ihre Mitarbeitenden professionell. Gleichzeitig tragen sie aktiv dazu bei, eine wertschätzende und gewaltfreie Teamkultur zu gestalten.



SOZIALE HERKUNFT

Aus welcher Familie kommst du? Der eine stammt aus einem „Akademikerhaushalt“, der andere aus einer „Arbeiterfamilie“, der andere hat sich als Quereinsteiger „hochgearbeitet“. Das sind drei holzschnittartige Beispiele, die Realität ist natürlich viel komplexer. Doch die soziale Herkunft allein entscheidet nicht über die Fähigkeiten und das Können eines Menschen. Wichtig ist, dass wir bei AGAPLESION Talente erkennen und fördern. Ob Bilderbuch-Karriere oder Auf-Umwegen-ans-Ziel: Wir brauchen Mitarbeiter:innen, die kompetent, zugewandt und zuverlässig sind. Ganz gleich, in welchem Umfeld sie aufgewachsen sind.

WAS WIR TUN KÖNNEN

Zugang öffnen Kriterien im Recruiting überdenken, Lebensläufe nicht nur nach formaler Bildung bewerten.

Mentoring und Förderung Programme speziell für Menschen ohne akademischen Familienhintergrund.

Sprache und Haltung Wertschätzung ausdrücken – auch in Stellenausschreibungen („Wir freuen uns auf Bewerbungen von Quereinsteiger:innen und Menschen, die ...“).

Vorleben in Führung Führungskräfte, die selbst soziale Hürden überwunden haben, können Inspiration sein – ohne sich in den Vordergrund zu stellen.

Was ist dein übergeordnetes Ziel als Personalvorständin – wo soll die Personalarbeit in einigen Jahren stehen?

Mein Ziel ist eine Personalarbeit, die konsequent von Führung her gedacht wird: Führungskräfte übernehmen Verantwortung, sind dafür qualifiziert und handeln mit Klarheit, Haltung und langfristiger Perspektive – sowohl in der Gewinnung als auch in der Entwicklung von Mitarbeitenden. Dafür schaffen wir als Unternehmen verlässliche Rahmenbedingungen, professionalisieren Prozesse und geben zugleich vor Ort den notwendigen Gestaltungsspielraum. Personalarbeit ist genau dann nachhaltig wirksam, wenn Prinzipien selbstverständlich gelebt, Prozesse verlässlich angewendet und Instrumente akzeptiert werden, weil sie einen erkennbaren Nutzen stiften. So wird unser AGAPLESION Leitbild im Alltag sichtbar: als gelebte Haltung, die unser Handeln in allen Bereichen prägt. ■



Flexibel arbeiten

Pflegekraft Hannah Kramer gestaltet ihren Dienstplan selbst und arbeitet auf unterschiedlichen Stationen. Mit dem „Flexipool“ kann sie ihr Studium und die Arbeit im Krankenhaus vereinbaren.

Neben ihrer Arbeit in den Zeisigwaldkliniken Bethanien Chemnitz, die zu AGAPLESION gehören, studiert Hannah Kramer Humanmedizin im Modellstudiengang MEDiC. Dass sich beides gut miteinander verbinden lässt, verdankt sie vor allem dem besonderen Arbeitsmodell „FlexiPool“. Nach der Ausbildung arbeitete sie zunächst in Vollzeit im Krankenhaus, später reduzierte sie ihre Stunden schrittweise. Als sie ihren Studienplatz erhielt, wechselte sie auf Minijob-Basis, um genügend Zeit für den Studienstart zu haben.

„Ich konnte mir nie richtig vorstellen, dauerhaft nur auf einer Station zu arbeiten“, erzählt sie. „Mich hat immer interessiert, wie unterschiedlich die Abläufe und Anforderungen in den verschiedenen Bereichen sind.“ Deshalb entschied sie sich nach der Ausbildung bewusst für den damaligen Pflegepool. Zunächst unterstützte sie flexibel verschiedene Normalstationen. Später sammelte sie auch Erfahrungen in Funktionsbereichen, der Notaufnahme, der Intensivtherapiestation und der IMC-Überwachungsstation. Seit der Einführung des neuen FlexiPools unterstützt sie weiterhin die Notaufnahme, die Intensivtherapiestation und die IMC-Überwachungsstation – ganz bewusst, denn genau in diesen Bereichen möchte sie auch künftig tätig sein.

Im FlexiPool werden Pflegefachkräfte eingesetzt, wo gerade Unterstützung benötigt wird. Jeder Dienst ist ein bisschen anders. „Genau das gefällt mir“, sagt die Studentin. „Wenn ich in der Notaufnahme war, ist es auch mal schön, wieder auf der IMC zu sein und sich intensiver um einzelne Patienten kümmern zu können.“ Eine strukturierte Einarbeitung in die verschiedenen Bereiche ist besonders wichtig. In der Vorlesungszeit arbeitet sie etwas weniger, in der vorlesungsfreien Zeit übernimmt sie dafür mehr Dienste. „So hatte ich kürzlich erst eine Prüfung und danach bin ich in den Spätdienst gegangen.“ Aus einem einfachen Grund: Sie liebt ihren Beruf. ■

Konzepte

Lateral führen

In einem Seminar der AGAPLESION AKADEMIE werden laterale Führungskräfte mit Mittelfeldspielern verglichen. Sie bilden das Herzstück der Fussballmannschaft und stellen die Weichen für Spielkontrolle, Ballbesitz und Umschaltmomente – auch ohne Kapitänsbinde.

Mark Sally ist Fan von Eintracht Frankfurt und besucht mit Freunden gern die Heimspiele im Waldstadion, heute Deutsche Bank Park. Seine Position als Stellvertretende Leitung im Bereich IMC (Intermediate Care) der Klinik für Notfall- und Intensivmedizin im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS hatte für ihn bislang keine Berührungspunkte mit Fußball. Das Seminar „Laterale Führung“ der AGAPLESION AKADEMIE hat seine Sicht verändert. In diesem Seminar werden Führungskräfte geschult, die ohne direkte Linienverantwortung oder disziplinarische Weisungsbefugnis Teams führen.

Studien belegen, wie wichtig laterale Führungskräfte für ein Unternehmen sind. Sie fördern eine agile, kollaborative Unternehmenskultur und steigern die Innovationskraft – ganz ohne Weisungsbefugnis. Projekte entstehen zunehmend in interdisziplinären Teams, hier greifen klassische Hierarchien nur bedingt. Gefragt sind Führungskräfte, die Orientierung und Halt bieten, ohne formale Macht auszuüben. Diese häufig als „Sandwich-Position“ empfundene Rolle kann großen Druck auslösen: auf der einen Seite das Team, auf der anderen Seite die Vorgesetzten. Unterschiedliche Erwartungshaltungen müssen bedient und Rollenkonflikte ausgehalten werden.

„Vertrauen ist ganz entscheidend“, sagt Mark Sally. „Laterale Führung funktioniert über Haltung, Klarheit und Kommunikation.“ Die IMC ist das Bindeglied zwischen Intensiv- und Normalstation. Hier werden schwer erkrankte Patientinnen und Patienten mit erhöhtem Überwachungsbedarf versorgt. Die Arbeit ist komplex, zeitkritisch und stark teamorientiert. Mark Sally ist die Schnittstelle zwischen Team, Stations- und Bereichsleitung. Sein Aha-Erlebnis im Seminar: „Führung entsteht im Alltag – nicht durch Titel.“

Im Seminar nehmen alle die Vogelperspektive ein und bauen ihre Arbeitssituation mit Legosteinen nach: Wo bewege ich mich? Was brauchen meine Mitspieler von mir? Was brauche ich von ihnen? Welche Stressoren gibt es? Welche Schnittstellen haben wir? Müssen wir – sinnbildlich gesprochen – Brücken bauen oder Wände einreißen? „Das öffnete uns die Augen“, sagt Mark Sally. „Man erkennt, wie viel Gestaltungsraum man als fachliche Führungskraft hat, was man in der Hand hat und was nicht.“ Wie im Fußball: Der Mittelfeldspieler kann durch geschicktes Passspiel, Positionierung und Tempo entscheidend zum Erfolg beitragen, unabhängig davon, ob er selbst das Tor erzielt. ■

Begeisterung zeigen Zwischen Station und Social Media

Das AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL geht neue Wege in der Kundenansprache. Pfleger und Corporate Content Creator Fabio Flüs hat den Standort innerhalb von nur 90 Tagen zum größten Klinikaccount im Bergischen Land gemacht.

Fabio Flüs arbeitet zu 25 Prozent auf der chirurgischen Station, 75 Prozent seiner Arbeitszeit ist er im Haus unterwegs, mit Kamera und Konzept. „Ich erstelle Content und mache die Menschen sichtbar, die im Krankenhaus arbeiten“, sagt er. Pflege, Medizin, Physiotherapie, Notaufnahme, Verwaltung, Grüne Damen: „Ein Krankenhaus ist Teamwork. Jede Berufsgruppe ist wichtig.“

Der Weg zum Influencer war nicht geplant. Fabio ist ausgebildete Pflegefachkraft. Als er auf seinem Privataccount *@PflegerFabio* 2025 begann, auf Social Media Videos aus seinem Arbeitsalltag zu posten, tat er das aus Frust über die vielen Klischees und einseitig negative Wahrnehmung des Pflegeberufs. Das habe ihn geärgert. „Ich wollte authentische Einblicke geben, zeigen, dass Pflege cool ist, Spaß macht und unglaublich viele Facetten hat.“

Diese Facetten reichen für ihn vom Humor im Stationsalltag bis zu den existenziellen Momenten des Lebens. Pflegefachkräfte, sagt der 30-Jährige, tragen ein hohes Maß an Verantwortung – für ihre Patientinnen und Patienten und deren Angehörige, für Menschen aller Lebensphasen und unterschiedlicher Biografien. Dass diese Mischung ihn bis heute tief berührt und begeistert, wird im Gespräch immer wieder deutlich.

Die ersten privaten Videos erreichten zunächst ein kleines Publikum, dann wuchs die Resonanz. „Am Anfang waren es 1.000 Aufrufe, da dachte ich: Mein Gott, so viele Menschen haben meine Beiträge gesehen!“ Kurz darauf wurden es 3.000, dann noch mehr. Und das, obwohl er anfangs viel Gegenwind erhalten hatte. „Ich bekam Sätze zu hören wie: ‚Fremdscham pur, das will doch keiner sehen!‘ Auch von Kollegen.“ Er habe sich ernsthaft gefragt, ob er weitermachen solle. „Ist die Kritik berechtigt? Letztlich kam ich zu dem Entschluss: Wenn ich dahinterstehe, dann sollte ich es auch tun.“

Seit dem 1. Januar 2026 arbeitet der Remscheider im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL. Mittlerweile folgen ihm plattformübergreifend über *@Pflegerfabio* rund 60.000 Menschen. Innerhalb von nur 90 Tagen machte er den Standort *@Bethesda.Wuppertal* auf Instagram zum größten Klinikaccount im Bergischen Land. Authentizität ist ihm wichtig: „Das Miteinander im Haus ist sehr familiär. Verschiedene Familiengenerationen haben hier schon zusammen gearbeitet. Gerade deshalb darf *#BethesdaFamily* kein Buzzword sein. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter erkennen sofort, wenn Inhalte nicht echt sind.“ Anfangs habe seine Doppelfunktion im Haus für Irritationen gesorgt, inzwischen sei die Akzeptanz groß – auch, weil er niemanden vor die Kamera zwingt. Im Gegenteil. „Ich nehme die Menschen mit. Und viele sind stolz auf das, was sie zeigen.“ Mehrere Anfragen pro Woche erreichen ihn inzwischen aus dem Haus.

Die Ideen entwickelt er gemeinsam mit der Unternehmenskommunikation. Es geht nicht vorrangig um launige Videos, sondern um gut aufbereitete und unterhaltsame Informationen und Services – wie z.B. eine Führung durch den Kreißsaal, ein Erklärvideo zur Reanimation oder Prüfungen in der Pflegeausbildung. Social Media ist dabei nur ein Baustein in der Multi-Channel-Kommunikation des „Bethesda“ – auch Vorträge, Kolumnen in der Tageszeitung, Gesprächsformate im Radio und klassische Pressemitteilungen gehören dazu.

Datenschutz und Ethik haben für Fabio Flüs oberste Priorität. „Ich schaue jedes Video zimal durch“, sagt er. Gesichter, Namen, Situationen ohne Einwilligung – für ihn absolut tabu. Das nötige Wissen zu Social Media, Recht und Marketing hat er sich bei einer spezialisierten Weiterbildung zur „Social Media Nurse“ beim Deutschen Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) angeeignet.

In der Schulzeit war Fabio Flüs „der Klassenclown, der Vorlaute“. Nach dem Realschulabschluss hätte er Abitur machen können – entschied sich aber dagegen. „Ich wollte nicht noch länger in der Schule sein, sondern etwas machen.“ Den entscheidenden Impuls gab ihm sein Vater, selbst Pflegefachkraft. Er empfahl seinem Sohn den Bundesfreiwilligendienst. Zunächst skeptisch – „Fremde Menschen waschen? Die kenne ich doch gar nicht!“ –, ließ Fabio sich darauf ein. Und blieb. Er verlängerte den Dienst und begann anschließend die Pflegeausbildung.

Prägend war eine frühe Erfahrung mit dem Tod. Nach wenigen Wochen im Bundesfreiwilligendienst erlebte er eine erste, leider erfolglose Reanimation mit. „Die Patientin hatte mittags noch am Tisch zu Mittag gegessen“, sagt er. „Ihr Tod kam für alle unerwartet.“

Die Kolleginnen fragten ihn, ob er die Verstorbene noch einmal sehen wolle. Der junge Mann wollte Abschied von ihr nehmen. „Ich habe ihre Hand genommen und Lebewohl gesagt.“ Für Außenstehende mag das seltsam klingen – für ihn war es ein Wendepunkt. „Das war der Moment, in dem ich angefangen habe, über das Leben, über Pflege und über Verantwortung nachzudenken.“ Bei dem traumatischen Erlebnis wurde er eng begleitet: durch Gespräche im Team, mit einem Seelsorger, mit seiner Familie. Unterstützen statt Wegsehen: Diese Haltung prägt bis heute sein Verständnis von guter Pflege.

Was ihn antreibt, ist der unmittelbare Unterschied, den Pflege machen kann. „Ich komme morgens ins Zimmer und der

Patient hatte vielleicht eine schlechte Nacht, Schmerzen, ist frustriert. Und vielleicht bin ich derjenige, der den Tag ein bisschen besser macht.“ Oft reiche dafür schon Zeit, ein offenes Ohr, Wertschätzung. „Wenn ein Patient sagt: ‚Danke, dass Sie heute da waren‘ oder fragt, ob ich morgen wiederkomme – dann hat man einiges richtig gemacht.“ Nicht zuletzt trägt seine pflegerische Expertise dazu bei, Patientinnen und Patienten in kritischen Situationen sicher zu begleiten und ihnen neue Perspektiven für ihren weiteren Weg zu ermöglichen.

Auch seine Tattoos erzählen von dieser Haltung. Ein anatomisches Herz, ein Gehirn, dazwischen das Wort „Balance“. „Der Kopf sagt uns viel, aber wir haben auch ein großes Herz“, erklärt der Remscheider. Entscheidungen abwägen, Zeitdruck managen, Menschlichkeit bewahren – das sei Pflege. Und dann ist da noch der tätowierte Löwe auf der Hand. „Viele haben gesagt: Mach das nicht, das kommt in Bewerbungsgesprächen nicht gut an.“ Fabio Flüs sieht das anders. „Nicht das Tattoo entscheidet, sondern der Mensch, der dahintersteckt.“ ■



Orientierung und Nähe

Wie spezialisierte Teams Sicherheit schaffen

Für kognitiv eingeschränkte Menschen kann der Klinikalltag zur großen seelischen Belastung werden. Speziell geschulte Pflegekräfte geben ihnen Halt und Sicherheit. „Orientierungshilfe“ heißt das Team im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL, „Demenzkoordination“ im AGAPLESION ELISABETHENSTIFT.

„Was sind Sie eigentlich? Pfarrerin? Sozialpädagogin? Physiotherapeutin?“. Solche Fragen bekommt Christine Naujoks manchmal von Patienten und Angehörigen gestellt. Bei dem, was sie tut, fällt Außenstehenden die berufliche Zuordnung tatsächlich schwer. In ihrem durchsichtigen Rucksack hat sie Spiele und Vorlesebücher, sie nimmt sich Zeit für Gespräche und Spaziergänge im Garten oder schenkt den Patienten Entspannung mit einer Rückenmassage. Seit 2023 arbeitet sie im AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL und gehört zum sechsköpfigen Team der „Orientierungshilfe“. Vorher hatte sie im Darmstädter AGAPLESION ELISABETHENSTIFT hospitiert.

Dort, im „E-Stift“, leitet ihre Kollegin Anja Wolf das Team „Demenzkoordination“. Die Notaufnahme screent alle Patienten ab 70 Jahren und die Stationen geben Rückmeldungen, falls der Verdacht auf eine Demenz oder ein Delir vorliegt. Nicht alle Diagnosen stehen bei der Einlieferung bereits fest, zudem kann ein Delir spontan auftreten. Anja Wolf ist täglich auf allen Stationen unterwegs, um Fragen zu klären und Unterstützung bei herausfordernden Situationen zu geben. Im geschlossenen Geriatriebereich, wo hochbetagte und multimorbide Patienten liegen, bietet ihr Team morgens und nachmittags eine Betreuung bzw. Beschäftigung von bis zu zwei Stunden an.

Aufkleber mit roten Mohnblüten sind dezente Hinweise am Bett, dass dieser Mensch einer besonderen Fürsorge bedarf. Wie schenkt man ihnen Ruhe und Wohlbefinden? Manchmal wird „nur“ die Hand gehalten, manchmal bekommen unruhige Patienten sogenannte Nesteldecken, also eine Fühl-Decke mit Elementen für die Beschäftigung der Finger. Auch Gespräche, Spaziergänge, Brettspiele und Singen helfen. „Es kam schon vor, dass Patienten bei uns bleiben wollten“, sagt Anja Wolf. Ob „Orientierungshilfe“ in Wuppertal oder „Demenzkoordination“ in Darmstadt: Beide Teams sind für die Begleitung von Menschen mit besonderen Bedürfnissen da, die z.B. kognitiv eingeschränkt oder demenziell verändert sind.

Das Wuppertaler Bethesda-Orientierungshilfe-Netzwerk ist einzigartig im Bergischen Land und trägt nachweislich zur Verbesserung des Wohlbefindens bei. Im Bethesda wie im E-Stift kümmert sich das Personal auch im OP-Bereich und im Aufwachraum um vulnerable Patienten. Verwirrtheit und Unruhe treten seltener auf, die Gefahr von Delirien wird reduziert und die Zusammenarbeit zwischen Patient und Behandlungsteam gestaltet sich ruhiger. Das Darmstädter E-Stift ist als demenzsensibles Krankenhaus zertifiziert. Neben einer Schwerpunktstation der kognitiven Geriatrie wird die bedarfsorientierte Betreuung auch in den anderen Abteilungen ermöglicht. Der interdisziplinäre Austausch ist entscheidend. Station, Familiäre Pflege, Sozialdienst, Entlassmanagement – sie alle tragen zu einer nahtlosen Anschlussversorgung bei.

„Im Krankenhaus soll der Patient die Fähigkeiten, die er Zuhause noch hatte, nicht verlieren“, betont Anja Wolf. Durchaus bestehe die Gefahr, dass Angehörige oder das Personal bislang selbstständig ausgeübte Tätigkeiten, wie z.B. das Anziehen oder Waschen, übernehmen. Abwarten, ermutigen, anleiten –



„Wir sind keine besseren Pflegekräfte“, stellt Anja Wolf klar. „Aber wir haben die nötige Zeit und Ruhe.“ Die Arbeit der Pflegeteams lobt sie ausdrücklich: „Sie nehmen regelmäßig an Fortbildungen zum Thema Demenz und Validation teil und arbeiten auf sehr hohem fachlichem Niveau.“

Im Vorfeld einer Aufnahme im AGAPLESION ELISABETHEN-STIFT können die Patienten oder deren Angehörige das Merkblatt „Was mir wichtig ist“ ausfüllen, damit das Personal Hinweise zu biografischen Erlebnissen, zu Vorlieben und Abneigungen erhält. Diese Informationen erleichtern auch dem Team von Anja Wolf die Kontaktaufnahme und tragen zu einer individuellen und zugewandten Versorgung bei.

„Viele Betroffene verstehen nicht, warum sie bei uns sind“, sagt Christine Naujoks. „Sie fühlen sich festgehalten, ihrer Freiheit beraubt, das macht große Angst. Noch dazu merken sie, wie sie körperlich und geistig abbauen. Demenz ist wie ein ständiger Verlust.“ Manche bekommen Wahnvorstellungen oder sagen, dass sie z.B. Tiere an den Wänden sehen. Dann erklärt sie den Betroffenen behutsam, dass das Gehirn ihnen gerade einen Streich spielt. Nicht selten folgt darauf Erleichterung – und eine Entschuldigung für aggressives Verhalten.

Für Angehörige sind die Angebote in Darmstadt und Wuppertal eine große Entlastung. Sie wissen ihre Familienmitglieder gut betreut und erhalten gleichzeitig Informationen und Kontakte zu weiterführenden Hilfsangeboten. „Dennoch ist die Diagnose Demenz – meist erstmals gestellt! – für viele Fami-

lien ein Schock“, berichtet Anja Wolf. „Sie wollen ihre Eltern nicht verlieren und glauben, dass nach dem Aufenthalt wieder alles besser wird.“ Besonders Ehepartner tun sich oft schwer, ihre Liebsten in die Obhut von Facheinrichtungen zu bringen. Obwohl sie z.B. Schmerzen, Bewegungseinschränkungen oder andere gesundheitliche Probleme zu Hause nicht angemessen behandeln können, fühlen sie sich zum Helfen verpflichtet. Nicht selten zerbrechen sie an der schweren körperlichen und seelischen Dauerbelastung.

Christine Naujoks erinnert sich an viele bewegende Momente: So war ein Senior voller Wut, weil er nach dem Aufenthalt in ein Pflegeheim ziehen sollte. Im Gespräch fand sie heraus, dass er die Musik von Peter Maffay liebte. Darüber konnte sie ihn erreichen – und besänftigen. Ähnlich herausfordernd sind Situationen mit demenziell erkrankten Menschen, die ihr Leben lang als Chef Verantwortung getragen und Befehle erteilt haben. Auch hier setzt sie auf Augenhöhe und Normalität – wie z.B. bei einem „Termin“ in der Cafeteria. Sie erlebt immer wieder, dass Patienten, die erneut ins Krankenhaus kommen, sich an die Orientierungshilfe erinnern. Deshalb sagt sie nie leichtfertig „Bis Morgen!“ – nur wenn sie „hundertprozentig“ weiß, dass sie auch am Folgetag wieder im Einsatz ist. ■

raum drei



Die perfekte Halse

Wieder auf Erfolgskurs



Bundesweit ringen deutsche Kliniken um ihre Existenz. Das AGAPLESION BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT konnte die wirtschaftliche Schieflage abwenden. Statt Verluste werden nun wieder Gewinne erzielt.

Im Büro steht ein Kiteboard, lässig an die Wand gelehnt: In seiner Freizeit liebt Peter Hermeling den Ritt auf dem Wasser. Gezogen von einem Lenkdrachen, nutzt er Wind und Wellen für Flugmanöver und Sprünge bei rasantem Tempo. „Diese Unmittelbarkeit fasziniert mich“, sagt er. „Es ist ein tolles Gefühl, wenn man die Kraft der Natur einen Moment lang spürt, und von ihr mitgetragen wird.“

Einen Ritt der ganz besonderen Art hat er in den vergangenen zwei Jahren hingelegt – im AGAPLESION BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT, rund 120 Meter über dem Meeresspiegel (NN). Zusammen mit seinem Team hat er dort die perfekte Halse eingeleitet – eine 180-Grad-Drehung, mit der die wirtschaftliche Schieflage im letzten Moment abgewendet werden konnte.

Wie bringt man einen Standort, der in den tiefroten Zahlen steckt, wieder auf Erfolgskurs? Mit dieser Frage hatte sich Peter Hermeling im Vorfeld seiner Bewerbung als neuer Geschäftsführer im AGAPLESION BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT intensiv beschäftigt – Ende 2023 lagen die Verluste noch bei 5,5 Millionen Euro. Sein Fazit: „Das ‚Bathildis‘ hat eine wichtige Daseinsberechtigung. Und es ist absolut möglich, dass es auf eigenen Füßen steht.“ Die Fakten, die zu seiner Einschätzung geführt hatten, waren: die Bettenanzahl („Nicht zu groß, nicht zu klein!“), die Fachabteilungen („Ein attraktiver Mix!“) und die Bedeutung im ländlichen Raum.

Die Stimmung war auf dem Tiefpunkt, als Peter Hermeling seine Stelle zum 1. Januar 2024 antrat. Die wirtschaftlichen Herausforderungen und die häufigen Wechsel im Management hatten die Belegschaft in den vergangenen Jahren zermürbt. Sie fürchteten um die Zukunft ihres Traditionsunternehmens. Der „Neue“, der vorher bei einem privaten Klinikbetreiber gearbeitet hatte, wurde daher misstrauisch beäugt. Zunächst musste er also das Vertrauen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewinnen. Von Anfang an setzte er auf volle Transparenz und legte sprichwörtlich die Zahlen auf den Tisch.

„Die Verweildauersteuerung ist der Schlüssel.“ *Michael Tübben*

So war die Verweildauer mehr als ein Tag über dem Durchschnitt aller deutschen Kliniken und die Kosten für das Leihpersonal in der Pflege waren extrem hoch. Zudem gab es keine klare Regelung zur Abmeldung des Krankenhauses und der Zentralen Notaufnahme bei den Rettungsdiensten. Insgesamt wurden zu wenige Leistungen erbracht, was sich ebenfalls negativ auf die Bilanz auswirkte.

Unterstützt wurde die Krankenhausbetriebsleitung – dazu gehören die Geschäftsführung, die Pflegedirektion und das Ärztliche Direktorium –, von der internen Unternehmensberatung in der Frankfurter Konzernzentrale. „Unser Auftrag war klar umrissen: Wir sollten Kontinuität schaffen und die Weichen für die Zukunft stellen“, sagt Leiter Tim Albers. Sein Team arbeitet auf Grundlage der internen Vorgaben zur Wirtschaftlichkeit und betrachtet sich als kollegiale Unterstützung: „Wir leisten Anschubhilfe, die Standorte sollen möglichst schnell ohne uns weiterarbeiten.“ Maßnahmen mit messbarem wirtschaftlichem Verbesserungspotenzial wurden priorisiert

und mit klaren Aufträgen bearbeitet. Die Umsetzung erfolgte in interdisziplinären Teams und in enger Abstimmung mit den Verantwortlichen vor Ort. Projektleitungen und Mitarbeitende brachten zahlreiche Ideen ein und entwickelten mit hoher Veränderungsbereitschaft Prozesse und Strukturen.

Bereits im Geschäftsjahr 2024 verbuchte das AGAPLESION BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT einen Jahresüberschuss von € 0,6 Mio. Damit lag der Standort deutlich über den Erwartungen! Das Geschäftsjahr 2025 wurde mit € 1,4 Mio. abgeschlossen. Die konsequente Umsetzung der initiierten Maßnahmen hatte schnell zu sichtbaren Erfolgen geführt – eine große Motivation für den weiteren Weg.

Für Dr. Michael Tübben, Stv. Ärztlicher Direktor, ist die Verweildauersteuerung der Schlüssel, „um die limitierte Ressource Betten und Personal effizient zu nutzen“. Mittlerweile ist die Quote im „Bathildis“ ein konzernweites Best Practice. „Gerade prüft jede Fachabteilung für sich, wie der perfekte fachübergreifende Behandlungspfad aussehen kann“, berichtet er, denn alle Prozesse im Krankenhaus müssen reibungslos ineinandergreifen, damit eine Win-win-Situation entsteht: Der Patient kann schneller und optimal versorgt in sein vertrautes Umfeld zurückkehren, das Krankenhaus erhält über das Fallpauschalensystem die volle Vergütung und hat wieder Betten für die Aufnahme und die Versorgung neuer Patienten frei – mit positivem Impact auf die Inanspruchnahme von Leistungen.

Schon bei der Diagnosestellung an Tag 1 werden die voraussichtliche Verweildauer und die nötigen Behandlungen festgelegt. Damit stehen die interdisziplinären Schnittstellen und Terminierungen z.B. für das Entlassmanagement und den Arztbrief schnell fest. Digitale Features im Krankenhausinformationssystem erinnern das Behandlungsteam frühzeitig an die bevorstehende Entlassung. Zusätzliche Unterstützung kommt von Codierfachkräften, Casemanagement und Sozialdienst. Die Klinik arbeitet heute ohne Leihpersonal. Ursprünglich war die externe Unterstützung als Entlastung für die bestehenden Teams gedacht, doch häufige Wechsel und Unstimmigkeiten führten zu Unruhe und schlechter Stimmung. „Gemeinsam haben wir überlegt, wie wir die Abläufe so gestalten können, dass wir wieder alleine klarkommen“, sagt Susanne Rumberger. „Die große Mehrheit stand voll hinter der Idee.“

1981 hatte sie im „Bathildis“ – damals noch am alten Standort – ihre Ausbildung zur Krankenschwester absolviert, seit 2010 ist sie Pflegedirektorin. Im Haus gut vernetzt, hat sie in der Umbruchphase viele Gespräche auch abseits der neu initiierten Austauschformate geführt. In der Pflege wurden die Personalpläne angepasst und stärker auf die Belegkapazität ausgerichtet. So finden z.B. an den Wochenenden

weniger Aufnahmen statt. Bei personellen Engpässen meldet die Krankenhausbetriebsleitung die jeweilige Fachabteilung selbst beim Rettungsdienst ab – auch wenn das einen Anruf um 2 Uhr morgens während des Feierabends bedeutet. Nur die Notaufnahme übernimmt die Abmeldung in Eigenregie, wenn es gar nicht anders geht. Kaum zu glauben: „Trotz weniger Personal versorgen wir heute mehr Patienten als vorher, zudem ist der Krankenstand so niedrig wie lange nicht“, betont Susanne Rumberger. „Den Turnaround schafft man nur mit motiviertem Personal.“

Trotz weniger Personal versorgen wir heute mehr Patienten als vorher, zudem ist der Krankenstand so niedrig wie lange nicht.

Susanne Rumberger



Sämtliche Maßnahmen, die das AGAPLESION BATHILDISKRANKENHAUS BAD PYRMONT ergriffen hat, entfalten eine große Kraft. Das „Scheuklappen-Denken“ wurde durchbrochen, die interdisziplinäre Zusammenarbeit – und damit die internen Betriebsabläufe – massiv gestärkt. „Quick-wins sind eine tolle Motivation“, sagt Geschäftsführer Peter Hermeling. „Aber die Kunst besteht darin, langfristig auf Kurs zu bleiben. Ich bin stolz darauf, was wir in der kurzen Zeit gemeinsam als Team Bathildis erreicht haben.“ Vertrauen, Transparenz und Verbindlichkeit sind für ihn entscheidende Erfolgsfaktoren.

Der Austausch zwischen der Führungs- und Managementebene wurde nachhaltig intensiviert und es gibt neue Regelungen, die z.B. die Betriebsabläufe, Visitenzeiten und telefonischen Erreichbarkeiten betreffen. Die ausgesprochen gute Stimmung bei der 125-Jahre-Feier Ende Juni 2025 sowie dem letzten Strategieworkshop der Führungskräfte im Frühjahr 2026 und das insgesamt hohe Engagement aller Mitarbeiter sind für ihn Belege dafür, dass die vergangenen Entscheidungen richtig gewesen sind.

Peter Hermeling hat viele Kiteboards. Zu viele, deshalb hat er ein Brett in sein Büro ausgelagert. Einerseits eine coole Dekoration, ein guter Gesprächseinstieg für Besucher – andererseits die Erinnerung an den nächsten Ritt. ■

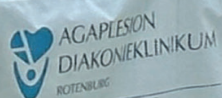


Die modernisierte Zentrale Notaufnahme (ZNA) am AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL ermöglicht eine effizientere Versorgung der jährlich knapp 30.000 Notfallpatienten — mit kürzeren Wartezeiten, klaren Abläufen und einem Fokus auf Diskretion. Auf den Monitoren im Stützpunkt laufen alle Patientendaten zusammen und werden zentral überwacht. Bei Veränderungen und in Notfällen kann schnell eingegriffen werden. Mit einer Investition von rund 10 Millionen Euro setzt das Krankenhaus ein starkes Zeichen im Bergischen Land.





Als einzige Klinik für Kinder- und Jugendmedizin in der Region trägt das AGAPLESION DIAKONIE-KLINIKUM ROTENBURG eine besondere Verantwortung. Geburtshilfe, Frauenklinik und Klinik für Kinder und Jugendliche werden in einem Zentrum vereint, das das Land Niedersachsen mit einer Gesamtsumme in Höhe von 30,5 Millionen Euro fördert. Zudem werden die OP-Bereiche konzentriert.



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM
ROTENBURG



AGAPLESION
DIAKONIEKLINIKUM
ROTENBURG

WIR SCHAFFEN RAUM
FÜR SP



ITZENMEDIZIN!

riffe und kurze Wege

PLANEIN
Haus 8 und
ANZ Neurologie

KLINIKUM
SCHNITTENMEDIZIN
FÜR SPITZENMEDIZIN!
Kliniken für geriatrische, die ganz integriert sind
• Spezialisierte Versorgung
• Spezialisierte Versorgung
• Spezialisierte Versorgung
FORSCHUNG DER UNIVERSITÄT MÜNCHEN

P
Einweisung im
Haus 8 und 10
NEUROLOGIE und
Haus 8 - Neurologie
Einweisung im
Haus 8 und 10
NEUROLOGIE und
Haus 8 - Neurologie



ETHOS
HYPERSIGHT

varian



Am AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS in Frankfurt ist seit 2025 ein hochinnovativer Linearbeschleuniger im Einsatz. Die verbesserte CT-Technologie, die Autokonturierung und Bestrahlungsplanung (beide sind KI-gestützt) haben die Planungsprozesse stark beschleunigt. Die in Hessen einmalige Technik ermöglicht eine präzise Tumorbestrahlung, die millimetergenau an die tagesaktuelle Anatomie der Patientinnen und Patienten angepasst werden kann.

raum vier



**„Innovation unterscheidet einen
Vorreiter von einem Nachahmer.“**

Aktiv gestalten, nicht kopieren!

So interpretiert CFO Sebastian Polag das Zitat von Steve Jobs.

Digitales Dreamteam

Innovationen machen den Unterschied

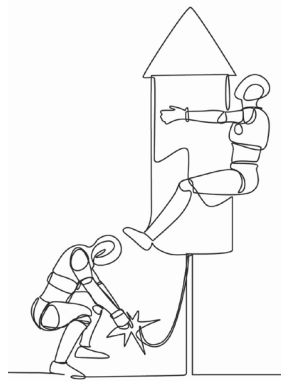
Digitalisierung und KI sind auf technischer Ebene nichts als das Zusammenspiel von Nullen und Einsen. Ihre eigentliche Kraft entfalten sie dort, wo sie mitten ins Leben zielen – und positiv beeinflussen. Vorstand Sebastian Polag und sein Team zeigen, wie das geht.

Eine Geschichte geht Vorstand Sebastian Polag nicht mehr aus dem Kopf: Er war zu Besuch in einer Einrichtung, die gerade neu zu AGAPLESION dazugekommen war. Dort wurde die KI-basierte Sprachapp eines Start-ups zur Pflegedokumentation vorgestellt, bei der die Pflegekraft alle wichtigen Informationen direkt im Bewohnerzimmer ins Handy einsprechen kann. Die App verarbeitet die Inhalte und speist sie ins digitale System ein. Einfach sprechen, nicht mehr Schreiben – das spart wertvolle Zeit. Entsprechend begeistert war eine Mitarbeiterin beim Kick-off, ja, sie hatte sogar Tränen in den Augen: „Oh, euch schickt der Himmel, endlich tut mal jemand was für die Pflege!“



Die spontane Reaktion hat Vorstand Sebastian Polag darin bestärkt, wie hoch das Potenzial guter Innovationen ist. Zum einen für die Mitarbeiter, die neue Ressourcen gewinnen, zum anderen für Bewohner und Patienten, deren Behandlungs- und Zuwendungsqualität steigt. Es geht nicht um Science-Fiction-Roboter am Krankenbett oder um bloße Effekthascherei; die Digitalisierungs- und KI-Strategie der AGAPLESION gAG zielt tiefer. Mitten ins Leben.

Auf dem DRG-Forum 2026 wurde der IT- und Finanzvorstand bei der Networking Night mit dem Vordenker-Award für die strukturierte und konsequente Einführung von Künstlicher Intelligenz (KI) bei AGAPLESION ausgezeichnet. Das Event ist jährlich die wichtigste Diskussionsplattform für mehr als 3.000 Krankenhausmanager und Entscheidungsträger aus Politik, Wirtschaft, Verbänden und Wissenschaft. Den Preis hat Sebastian Polag gut sichtbar im Büro platziert, aber nicht aus persönlicher Eitelkeit: „Alle, die zu mir kommen, sollen sehen, was wir gemeinsam erreicht haben“, sagt er. Digitalisierung und KI-Projekte entstehen bei AGAPLESION nicht im Vorstandszimmer, sondern im Zusammenspiel vieler Menschen. Führungskräfte, Zentrale Dienste, Mitarbeitende in den Einrichtungen: Alle sind an der Umsetzung der umfassenden Transformationsstrategie beteiligt.



Digitales Dreamteam

Zentraler Dienst KI

Dieses spezialisierte Kompetenzzentrum ist eine Besonderheit auf dem Gesundheitsmarkt. Es übersetzt komplexe KI-Modelle in die Praxis – weg von theoretischer Forschung, hin zu konkreten Werkzeugen.

AMTech (Medizintechnik)

Ob moderne MRT-Sequenzen oder robotergestützte Systeme – Hardware und Software müssen verschmelzen. Die Expertise der Medizintechnik sorgt dafür, dass smarte Algorithmen direkt in den physikalischen Geräten im OP und auf den Stationen fehlerfrei funktionieren.

AGAcareIT

Ohne eine hochsichere, stabile Infrastruktur, die Arbeitsplätze vernetzt, Medizintechnik anbindet und Daten generiert, verpufft jede Künstliche Intelligenz wirkungslos. Die IT sichert die Basis, auf der alles andere aufbaut.

Zentraler Dienst F&E und Innovationsmanagement

Das Team identifiziert, bündelt und analysiert Forschungsergebnisse, Entwicklungen und Trends. Zugleich begleitet der Zentrale Dienst Change-Projekte. So werden Megatrends und Innovationen gezielt in den Arbeitsalltag überführt.

AUFENTHALT

Hintergrundprozesse

AUFNAHME

Patientenportal (in Betrieb)

AGAPLESION nutzt eine sichere, cloudbasierte E-Health-Plattform, die der digitalen Organisation und Kommunikation zwischen Patienten, Arztpraxen und Kliniken dient. Sie bildet den gesamten Behandlungsablauf digital ab und ermöglicht den sicheren Informationsfluss.

Agentische Prozesssteuerung (in Entwicklung)

Mehrere KI-Systeme arbeiten vernetzt zusammen und steuern Abläufe aktiv. Sie koordinieren z. B. Diagnostik, Termine und interne Prozesse automatisch. Das reduziert Reibungsverluste und entlastet das Personal spürbar.

KI-gestützte Anamnese-Tools (Pilotierung)

Bereits zu Beginn der Behandlung erfassen digitale Systeme strukturiert Patientendaten. Sie identifizieren fehlende Informationen und schlagen nächste Schritte vor. So werden Abläufe effizienter und standardisiert.

Automatisierte Arztbriefe (Pilotierung)

Eine KI erstellt medizinische Berichte automatisiert aus vorhandenen Daten. Das reduziert den Schreibaufwand und beschleunigt administrative Prozesse. Ärztinnen und Ärzte gewinnen Zeit für die Behandlung.

KI-Optimierung von Notaufnahmeprozessen (in Entwicklung)

Zusammen mit einem Start-up entwickelt AGAPLESION an einem Krankenhaus KI-basierte Lösungen zur Optimierung von Notaufnahmeprozessen (insbesondere Triage und Patientenflusssteuerung). Das Start-up ist aus einer Gewinnergruppe hervorgegangen, die die Jury beim AGATHON – dem AGAPLESION Hackathon – überzeugt hatte.

ENTLASSUNG

Digitales Entlassmanagement (in Betrieb)

Eine digitale Plattform vereinfacht das Entlassmanagement durch die automatisierte Vermittlung von Patienten an nachsorgende Pflege- und Reha-Einrichtungen. Moderne KI-Module entlasten den Sozialdienst im Krankenhaus spürbar von bürokratischen Dokumentationsaufgaben.



Bereits 2005 hat AGAPLESION mit „Orbis aus der Steckdose“ ein Krankenhausinformationssystem (KIS) eingeführt. Die IT wurde kontinuierlich zum zentralen Treiber der Digitalisierung. Über die Jahre hinweg wurde das Team schrittweise weiterentwickelt und im Zuge wachsender Anforderungen neu strukturiert. Ziel war es dabei stets, die IT so aufzustellen, dass sie moderne, effiziente und standortübergreifende Klinikprozesse optimal unterstützt – bei AGAPLESION wie für externe Kunden. Durch die zunehmende Bündelung ehemals verteilter IT-Einheiten ist eine leistungsfähige Organisation mit klaren Zuständigkeiten und Kompetenzen entstanden.

Ein entscheidender Erfolgsfaktor ist die konsequente Ausrichtung an den Bedürfnissen der User in Medizin und Pflege. Gleichzeitig hat die fortschreitende Zentralisierung für mehr Transparenz, bessere Steuerbarkeit und eine hohe Qualität der IT-Services gesorgt. Die entwickelte Struktur ermöglicht es, Innovationen gezielt voranzutreiben und digitale Lösungen effizient in die Einrichtungen zu bringen. Regionale Nähe bleibt dabei erhalten und wird sinnvoll mit übergreifenden Standards kombiniert, die Synergien schaffen. Genau diese Infrastruktur und Datenkompetenzen sind die Voraussetzung, dass AGAPLESION Mitte Juni 2025 den Zentrale Dienst KI schaffen konnte, eine Ausnahme auf dem Gesundheitsmarkt. Vielen Kliniken fehlen schlicht das Kapital und das Know-how für solche Kompetenzzentren.

Das interdisziplinäre KI-Lenkungsgremium führt Fachleute aus Medizin, Pflege, Datenschutz, Praxis, Diakonie, Theologie und Ethik zusammen, um potenzielle Innovationen von allen Seiten beleuchten zu können. Das Team arbeitet auf Grundlage einer klaren Governance-Struktur, die den verantwortungsvollen Einsatz von KI sicherstellt – von der Priorisierung relevanter Anwendungsfälle über Erfolgsmessungen bis hin zu verbindlichen Regeln für Daten- und Modellmanagement sowie der Einhaltung regulatorischer Anforderungen.

Ein wesentliches Merkmal der Strategie ist die Integration von KI in bestehende klinische und administrative Abläufe. Perspektivisch umfasst dies unter anderem die Unterstützung diagnostischer Prozesse, die Automatisierung von Dokumentationsaufgaben sowie den Einsatz digitaler Assistenzsysteme. Ergänzt wird dies durch datenbasierte Entscheidungsgrundlagen, die eine präzisere und individuellere Versorgung ermöglichen. Damit positioniert sich AGAPLESION als Vorreiter in der digitalen Transformation des Gesundheitswesens – mit dem Ziel, Versorgung nachhaltig zu verbessern und die Teams spürbar zu entlasten.

Sebastian Polag denkt Innovation in alle Richtungen – auf der Bühne wie in der Medizin. Für das Musical „1968 – Hair“, das er als Regisseur mit einer Schulklassse aufführte, tauchte er in eine Zeit ein, in der ein Computertomograf neun Tage (!) brauchte, um ein Bild vom Menschen zu zeichnen. Für diesen Meilenstein wurde der Brite Godfrey Hounsfield später mit dem Nobelpreis für Medizin ausgezeichnet. Heute reduziert KI Untersuchungen auf Minuten – wie der Linearbeschleuniger im AGAPLESION MARKUS KRANKENHAUS zeigt. Die Bestrahlungsplanung dauert nicht mehr mehrere Tage, alle notwendigen Schritte erfolgen in Minutenschnelle – ein Fortschritt, der spürbar macht: Innovationen verändern Leben. ■

BIBLIOMED
VÖRDENKER
AWARD

"Die Arbeit von Sebastian Polag verbindet unternehmerische Verantwortung mit technologischer Weitsicht. Sie zeigt, wie digitale Transformation im Gesundheitswesen gelingen kann, wenn klare Strukturen, realistische Ziele und ein sichtbarer Nutzen für Patientinnen und Patienten im Mittelpunkt stehen." *Aus der Begründung der Jury*

KI-basierte Zweitmeinung

Dr. Sabine Geck, Funktionsoberärztin im Endoprothetik-Team

Das AGAPLESION ELISABETHENSTIFT in Darmstadt setzt auf Künstliche Intelligenz. Eine innovative Software unterstützt das ärztliche Personal bei der Analyse von Röntgenbildern.

Was hat sich in der Abteilung seit der Einführung verändert?

Sabine Geck Wir arbeiten wie gewohnt auf hohem Niveau, aber das Tool gibt uns die Sicherheit, dass wir rund um die Uhr eine zweite Meinung abrufen können. Gerade bei subtilen Befunden ist das eine tolle Unterstützung. Eins ist klar: Kein Tool der Welt entbindet uns von der Pflicht, genau hinzusehen und KI-Hinweise kritisch zu hinterfragen.

Wie funktioniert die Software?

Röntgenbilder werden anonymisiert aus dem klinischen System an die KI übermittelt, dort ausgewertet und anschließend mit einer Einschätzung zurückgespielt. Die KI erkennt Auffälligkeiten wie Frakturen, Flüssigkeitsansammlungen oder Lungenveränderungen und markiert verdächtige Stellen visuell im Bild. Dabei nutzt sie trainierte Algorithmen und große Datensätze, um auch subtile oder schwer erkennbare Befunde zu identifizieren und die diagnostische Sicherheit zu erhöhen.

Wo unterstützt das Tool?

Besonders bei konventionellen Röntgenaufnahmen, die außerhalb regulärer Dienstzeiten ohne radiologische Unterstützung beurteilt werden, liefert das Tool eine Zweitmeinung. Das ist eine gute Unterstützung für Teammitglieder, die gerade erst von der Uni gekommen oder in Weiterbildung sind. Für subtile Befunde, komplexe Fälle und in der Kinderdiagnostik braucht man eine große Expertise – da empfinde auch ich das Produkt als tolle Unterstützung, obwohl ich schon lange in dem Bereich arbeite. ■



Fragen

Alles unter Kontrolle

Christian Kurz, Leiter Infrastruktur & Administration, AMTech

Medizintechnik und Informationstechnologie sind im Krankenhaus heutzutage unverzichtbar. Gleichzeitig bergen vernetzte Geräte wie IoT, OT und IoMT Risiken durch Cyberbedrohungen. Mit der NIS-2-Richtlinie (Network and Information Security), in Deutschland das NIS-2-Umsetzungsgesetz, sind die gesetzlichen Anforderungen gestiegen.

Was macht Medizintechnik so anfällig?

Christian Kurz Medizinprodukte sind häufig über viele Jahre hinweg im Einsatz, während die Sicherheitsupdates der zugrunde liegenden Betriebssysteme oftmals deutlich früher enden. Gleichzeitig entwickeln Angreifer kontinuierlich neue Methoden für Cyberattacken. Klassische Security-Scans sind in diesem Umfeld nur eingeschränkt einsetzbar, da sie die Stabilität der Geräte beeinträchtigen, im schlimmsten Fall zu Abstürzen führen oder sogar die Herstellergarantie gefährden können. Zudem lassen sich auf vielen Systemen weder Anti-Malware- noch Antivirus-Lösungen installieren. Insbesondere im OP-Bereich ist ein unterbrechungsfreier Betrieb essenziell – komplexe Authentifizierungsprozesse oder notwendige Neustarts sind hier nicht praktikabel. Hinzu kommt die stetig zunehmende Vernetzung unterschiedlichster Systeme, wodurch sich die Angriffsfläche signifikant vergrößert und das Risiko weiter steigt.

Welche Lösung habt ihr gefunden?

AGAcareIT und AMTech haben ihre Kompetenzen gebündelt und eine konzernweite Lösung etabliert: Es ist eine Plattform, die den Netzwerkverkehr passiv analysiert, automatisch sämtliche vernetzten Geräte identifiziert und Risiken kontextbezogen bewertet. Durch gezielte Maßnahmen, wie z.B. Mikrosegmentierung, kann ein stabiler Klinikbetrieb gewährleistet werden, während potenzielle Bedrohungen frühzeitig erkannt und adressiert werden.

Wie erfolgt der Rollout?

Die Einführung erfolgt über das Risikomanagement der jeweiligen Einrichtungen, die die Umsetzung vor Ort steuern und koordinieren. Im Anschluss nutzt das MIT-Risikomanagement-Team das System zur systematischen Identifikation und Bewertung bestehender Risiken sowie zur Ableitung und Steuerung geeigneter Maßnahmen. ■

groß, laut und sehr lecker

AGAPLESION betreibt Servicegesellschaften in Eigenregie. Und zwar sehr erfolgreich. Das Konzept Großküche und Logistik an einem Standort wird ausgeweitet.

Hier ist alles ein bisschen größer: 50 Frikadellen brutzeln auf einer Fläche, die so groß wie ein Schreibtisch ist. Es dampft, Röstaromen liegen in der Luft und Köchin Linet Büttner hat alles im Blick. Ganz in der Nähe steht eine Kollegin, die Zutaten für eine Spinat-Gorgonzola-Soße in einen XXL-Kochtopf einfüllt. In der Pasta-Maschine werden derweil Nudeln gekocht und nach der Garzeit in eine großen Bottich gekippt.

In der Großküche in Obertshausen ist es laut, es klappert, blubbert und rauscht überall. Aber Köchin Linet Büttner hat ihre Frikadellen genau im Blick. Gerade kommt neue, vor Ort „abgedrehte“ Hackfleischmasse – per Hand werden kleine Klopse geformt. „Gut gebräunt, aber saftig“, ist ihr Ziel.

Das Rezept wurde mehrfach getestet, bevor es in die Produktion ging. Täglich werden die Gerichte gecheckt und bei Bedarf angepasst. Geschmack, Textur, Farbe, Geruch – zum perfekten Mittagessen ist es ein weiter Weg. Als zugelassener Lebensmittelhersteller darf AGAPLESION Catering Speisen flexibel bis zu drei Tage im Voraus produzieren. Die Köchin hat vorher in einer Wohn- und Pflegeeinrichtung gearbeitet; daher weiß sie, welchen Einfluss eine gute Verpflegung auf Bewohner und Patienten hat. „Unser Konzept überzeugt mich“, sagt sie. „Wir machen nahezu alles selbst und erhalten gutes Feedback von unseren Kunden.“

Die Kunden sind AGAPLESION Einrichtungen, aber ebenso externe Unternehmen, die Speiseangebote für Patienten, Bewohner, Verwaltung, Kindergärten oder Schulen über AGAPLESION Catering beziehen. In der Großküche in Obertshausen werden die Angebote nach dem Cook-und-Chill-Verfahren hergestellt, portioniert, in spezielle Kühlfahrzeuge gepackt und zu den Kunden gefahren.

Bereits 2025 begann AGAPLESION Catering damit, die bestehende Küche von 2.400 m² um 1.800 m² zu erweitern. Seit den umfassenden Baumaßnahmen stehen AGAPLESION Catering seit Februar 2026 insgesamt 4.200 m² zur Verfügung. Der Ausbau ist ein zentraler Baustein in der Weiterentwicklung des Versorgungsmodells: Künftig werden auch die südlichen AGAPLESION Wohn- und Pflegeeinrichtungen von Obertshausen aus beliefert. Neben der Vergrößerung der Kochküche wurden zentrale Bereiche wie Spülküche, Kommissionierung, Trockenlager und Kühlhaus neu organisiert und in moderne Räumlichkeiten verlagert.

***Wir wissen, dass wir
Teil eines großen
Ganzen sind. Das
schafft Identität.***

Linet Büttner



Der Ausbau in Obertshausen ist nur der Anfang einer umfassenden strategischen Entwicklung. Im Gewerbegebiet Mulmshorn in Rotenburg (Niedersachsen) wurde ein rund 33.000 m² großes Grundstück erworben. Dort sollen eine neue Großküche – vorrangig als Verteilerküche genutzt – und ein Logistikzentrum mit jeweils etwa 4.000 m² entstehen.

Bei den Küchen besteht ein hoher Investitionsbedarf und die Gewinnung von qualifiziertem Führungs- und Küchenpersonal ist schwierig. Personelle Ausfälle lassen sich oft nur schwer kompensieren, deshalb stoßen dezentrale Strukturen zunehmend an ihre Grenzen. Mulmshorn ist der Anfang, auch in Sachsen laufen die Planungen für eine neue Küche. Die Versorgung der Krankenhäuser und Wohn- und Pflegeeinrichtungen erfolgt künftig zentral aus der AGAPLESION Kochküche in Obertshausen. Krankenhäuser im näheren Umfeld erhalten zentral tablettierte Mahlzeiten, während weiter entfernte Standorte mit Großgebinden beliefert werden, die vor Ort portioniert werden.

In den Wohn- und Pflegeeinrichtungen kommt das Schöpfsystem zum Einsatz. Die Mahlzeiten werden im Speisesaal individuell und bedarfsgerecht für die Bewohner:innen angerichtet. Auch bei der Geschirrl Logistik gibt es Unterschiede: Krankenhäuser lassen das Geschirr zur Reinigung nach Obertshausen zurückführen, die Wohn- und Pflegeeinrichtungen spülen selbst. Damit bleibt die Unterstützung vor Ort ein unverzichtbarer Bestandteil des Versorgungsprozesses – insbesondere in den Spülküchen sowie in den Speisesälen.

Die Frikadellen sind fertig geformt. Linet Büttner schiebt einen Wagen mit 18 Blechen in den Ofen. Nach der Garzeit werden die Klopse runtergekühlt, dann gehen sie auf große Reise zu den Kunden. Dafür sind die Kollegen des Fuhrparks zuständig. „Unsere Großküche gehört zu einem großen Ganzen“, sagt die Köchin. „Das ist beeindruckend. Und schafft Identität.“ ■

KÜCHE & LOGISTIK

Die Großküche in Obertshausen steht auf dem Gelände des AGAPLESION Logistikzentrums. Einkauf, Warenlager, Kommissionierung, Fuhrpark – alles ist zentral vor Ort. Das Hochregallager für über 3.250 Produkte ist auf 6.700 m² untergebracht. Durch den Ausbau der Großküche wurde das Lager verkleinert, dennoch hat das moderne Kanalregallager die Kapazitäten deutlich erhöht. Klassische Gänge entfallen, automatisierte Systeme übernehmen die Ein- und Auslagerung der Paletten. In Mulmshorn erhält das ALZ einen zweiten Standort.



Die Schwestern Christa Holzmüller (l.v.) und Ingeburg Helbig sind endlich wieder vereint.

Warum wir tun, was wir tun.

Im AGAPLESION BETHANIEN LEIPZIG lebt Ingeburg Helbig (99) schon seit ein paar Jahren. Sie ist geistig hellwach, aber mittlerweile erblindet. Ein Bild hat sich tief in ihr Gedächtnis eingeprägt: ihre kleine Schwester Christa, heute 90 Jahre alt, mit der sie Kindheit, Jugend und das frühe Erwachsenenalter verbracht hat. Ihre Wege trennten sich, als Christa um 1960 mit ihrem Freund in den Westen ging. Die Teilung Deutschlands verbaute ihnen den Kontakt.

Zuletzt hatten sich die Schwestern zum 90. Geburtstag von Ingeburg Helbig gesehen. Deren Tochter kam nach einem Angehörigenabend im Advent zu Julia Scharf und bat die Leipziger Einrichtungsleitung um Unterstützung bei der Suche nach der Schwester und Tante, Christa Holzmüller. Jetzt, am Lebensabend, war die Sehnsucht nach einem Wiedersehen, der Wunsch nach einem guten Abschluss bei ihrer fast 100 Jahre alten Mutter groß. „Ich bin ein totaler Familienmensch, die Bitte hat mich sehr berührt“, sagt Julia Scharf. Christa Holzmüller, mittlerweile kognitiv eingeschränkt, lebte in einem Pflegeheim irgendwo in Nürnberg, zumindest diesen Anhaltspunkt

gab es. Die Leitung telefonierte die Pflegeheime ab, und hatte Erfolg. Heute leben beide Frauen im AGAPLESION BETHANIEN LEIPZIG auf derselben Etage, jede im eigenen Zimmer, und verbringen viel Zeit miteinander. Die Tochter und Nichte kommt regelmäßig zum Kaffeetrinken und auf ein Schwätzchen vorbei. Der Kreis hat sich geschlossen.

Pflegedienstleiter Lars Theis und sein Team unterstützte die Enkelin von Ingeburg Helbig beim Umzug der Schwester bzw. Tante nach Leipzig. „Als Arbeit hat das niemand von uns empfunden“, sagt er. „Wir haben uns einfach nur mitgeföhrt.“ Das „herzerwärmende“ Zusammentreffen hat er noch genau vor Augen: Ingeburg Helbig tastete das Gesicht ihrer Schwester ab, beide umarmten sich innig. In welchem Beruf erlebt man schon so eindringlich, wie positiv sich das eigene Tun auf andere Menschen auswirken kann? „Solche Momente geben uns Kraft und sind eine echte Belohnung“, sagt Lars Theis. Das empfindet Julia Scharf genau so: „Wir sind nicht nur Statisten und schreiben Dokumentationsberichte, wir nehmen Anteil am Leben unserer Bewohnerinnen und Bewohner.“

*Diese Geschichte erinnert uns daran,
dass der Fokus immer auf den Menschen liegen muss.*





Unsere Zahlen und Standorte

Zu AGAPLESION gehören bundesweit mehr als 100 Einrichtungen. 24.000 Mitarbeiter:innen sorgen für eine patientenorientierte Medizin und Pflege nach anerkannten Qualitätsstandards. Pro Jahr werden rund 1 Million Patient:innen versorgt. Die Umsatzerlöse aller Einrichtungen 2025 betragen 2,2 Milliarden Euro.

Plankrankenhäuser	18 (20 Standorte)
Betten stationär	6.015
Behandelte Patient:innen	rund 1.000.000
<i>davon stationär und teilstationär*</i>	260.367
Medizinische Versorgungszentren (MVZ)	32

* inkl. Hybrid-DRG, Übergangspflege und Reha

Wohn- und Pflegeeinrichtungen	43
Plätze	3.673
Hospize	7
Ambulante Pflegedienste	7
Ausbildungsstätten	14
Fortbildungsakademie	1

Stand: 31. Dezember 2025

Investitionen und deren Finanzierung

Die Einrichtungen der AGAPLESION gAG haben im Geschäftsjahr Investitionen für immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen in Höhe von € 99,4 Mio. (Vorjahr € 76,8 Mio.) getätigt.

	gesamt in T €	davon gefördert in T €	davon Eigenmittel in T €	Eigenmittel- finanzierungs- quote in %
Immaterielle Vermögensgegenstände	6.474	1.146	5.328	82,3
Grundstücke und Gebäude	16.958	2.396	14.562	85,9
Technische Anlagen	2.457	324	2.133	86,8
Betriebs- und Geschäftsausstattung	31.090	16.451	14.639	47,1
Anlagen im Bau	42.410	11.206	31.204	73,6
Summe	99.389	31.523	67.866	68,3

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

Gesellschaft	beinhaltet im Wesentlichen	Investition in T €
AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main	Baumaßnahmen (u.a. Erweiterung Strahlentherapie, Psychotherapie, Apotheke)	21.522
AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main	Kauf Gebäude Ratingen	10.836
AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH, Darmstadt	Nutzungsrecht (Erbbaurecht) Grundstück und Gebäude Stiftstraße, Klimatisierung Gebäude A, Projekt Laboranforderungen, HIMED	6.854
AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Rotenburg (Wümme)	Baumaßnahmen, u.a. Eltern-Kind-Zentrum und Psychiatrie, IT/Ausstattung u.a. Behandlungsdokumen- tation und Telemedizin	6.639
AGAPLESION KLINIKUM HAGEN gemeinnützige GmbH, Hagen	Neubau und Umbaumaßnahmen (Hybrid-OP und Intensivstation)	5.452
AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL gemeinnützige GmbH, Kassel	Umbau Verwaltungsgebäude, neue Patienten-TV- Anlage, Infusionsspritzenpumpen, Patientenüber- wachung, Monitoring Erweiterung IMC	5.300
AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG gemeinnützige GmbH, Hagen	Neustrukturierung ZNA, Umbau Station 2D zur Endoskopie, Anbau E-Flügel	3.709

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

Finanzieller Überblick

Vermögenslage

Das im Konzern gebundene Vermögen beträgt € 1.763,1 Mio. und liegt damit um € 117,1 Mio. über dem Betrag des Vorjahres. Davon entfallen auf das Sachanlagevermögen und immaterielle Vermögensgegenstände 58,5 % (Vorjahr 62,3 %). Die Anlagenintensität beträgt 58,9 % (Vorjahr 62,7 %). Die Vorräte machen 1,8 % (Vorjahr 1,8 %) der Gesamtaktiva aus, die Forderungen und sonstigen Vermögensgegenstände 26,8 % (Vorjahr 25,9 %) und die liquiden Mittel 12,2 % (Vorjahr 9,5 %).

Das Eigenkapital, inklusive der Anteile von Fremdgesellschaftern, macht 25,8 % der Bilanzsumme (Vorjahr 26,9 %) aus. Die Sonderposten belaufen sich auf 24,6 % der Passiva (Vorjahr 26,4 %).

Der Jahresüberschuss beträgt € 28,5 Mio. Nach Einbeziehung des Gewinnvortrags in Höhe von € 41,6 Mio., nach Berücksichtigung des Anteils der Minderheiten am Jahresergebnis in Höhe von € 4,3 Mio., der Zuführung zu den Konzernrücklagen in Höhe von € 5,5 Mio., sowie gesellschaftsrechtlicher Veränderungen in Höhe von € 1 Mio., verbleibt ein Konzernbilanzgewinn von € 61,3 Mio.

Finanzlage – Liquidität

Die Liquidität des Konzerns war jederzeit gesichert. Das Eigenkapital und die Sonderposten aus Zuwendungen zur Finanzierung des Anlagevermögens decken das langfristig gebundene Anlagevermögen zu 85,7 % (Vorjahr 85,1 %). Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten betragen € 181,1 Mio. (Vorjahr € 186,4 Mio.). Die Bestände an liquiden Mitteln decken die kurz- und langfristigen Verbindlichkeiten aus Lieferung und Leistung sowie gegenüber Kreditinstituten zu 93,8 % (Vorjahr 67,6 %). Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit beträgt € 129,7 Mio. (Vorjahr € 43,4 Mio.). Unter Einbeziehung des Cashflows aus der Investitionstätigkeit von € -51,7 Mio. (Vorjahr € -16,1 Mio.) und des Cashflows aus der Finanzierungstätigkeit von € -15,4 Mio. (Vorjahr € -11,0 Mio.) hat sich der Finanzmittelbestand auf € 212,9 Mio. (Vorjahr € 150,3 Mio.) erhöht.

Der Finanzmittelfonds, bestehend aus den Kassenbeständen und Guthaben bei Kreditinstituten in Höhe von € 215,8 Mio. (Vorjahr € 156,4 Mio.) abzüglich jederzeit fälliger Bankverbindlichkeiten zum Bilanzstichtag in Höhe von € 2,9 Mio. (Vorjahr € 6,0 Mio.), beträgt € 212,9 Mio. (Vorjahr € 150,3 Mio.). Die gemeinnützigen Gesellschaften des Konzerns sind teilweise in das Cashpool-Verfahren eingebunden. Die Nettoliquidität beträgt € 34,7 Mio.

Verkürzte Bilanz

	31.12.2025		31.12.2024	
	Mio€	%	Mio€	%
Anlagevermögen	1.038	58,9	1.031	62,7
<i>davon Geschäfts- oder Firmenwert</i>	22		23	
Umlaufvermögen	720	40,8	612	37,2
<i>davon liquide Mittel</i>	216		156	
Rechnungsabgrenzungsposten	5	0,3	3	0,1
Summe AKTIVA	1.763	100,0	1.646	100,0
Eigenkapital (inkl. ausstehender Einlagen)	456	25,8	443	26,9
Unterschiedsbetrag Kapitalkonsolidierung	18	1,0	13	0,8
Sonderposten zur Finanzierung des AV	434	24,6	434	26,4
Rückstellungen	233	13,2	212	12,9
Verbindlichkeiten	601	34,2	517	31,4
<i>davon Verbindlichkeiten ggü. Kreditinstituten</i>	181		186	
Rechnungsabgrenzungsposten	21	1,2	26	1,6
Summe PASSIVA	1.763	100,0	1.646	100,0

Gewinn- und Verlustrechnung

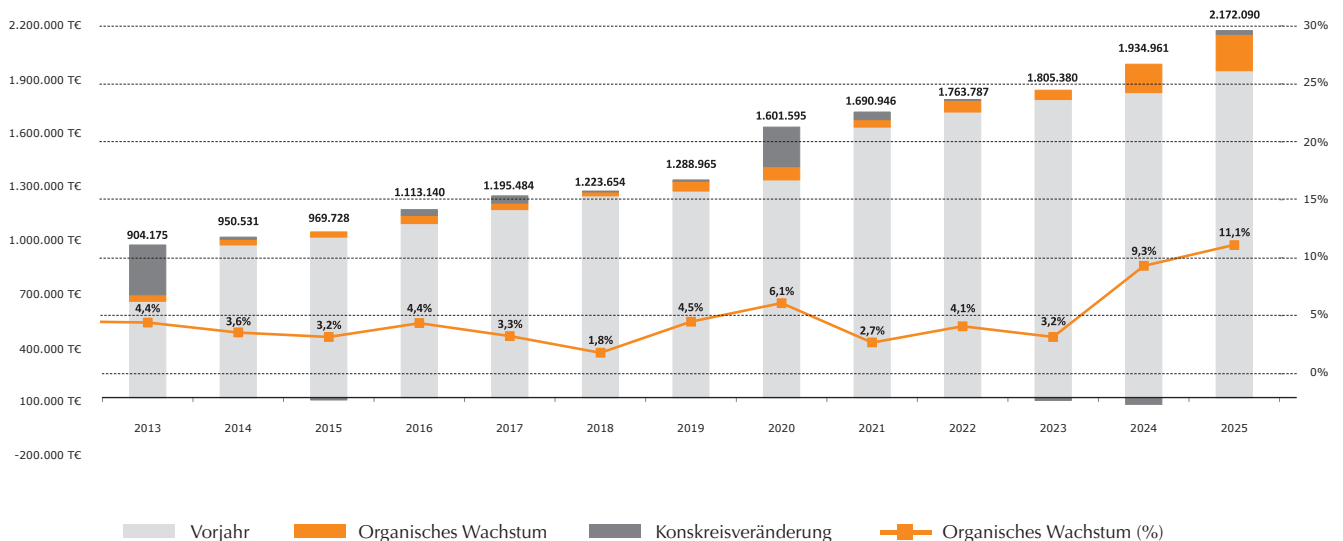
Geschäftsverlauf und Ertragslage

Im Jahr 2025 wurden im Vergleich zum Vorjahr 9.428 Fälle mehr im stationären und teilstationären Bereich behandelt. Im Bereich der ambulanten Behandlung sind die Fälle um 51.883 auf 765.518 Fälle im Vergleich zum Vorjahr gestiegen.

Die Umsatzerlöse des Jahres 2025 sind mit insgesamt € 2.172,1 Mio. um € 236,9 Mio. gegenüber dem Vorjahr gestiegen. Dies entspricht einer Steigerung um 12,2 % und somit der Prognose einer deutlichen Steigerung der Umsatzerlöse.

Das organische Wachstum betrug 11,1 % (Vorjahr 9,3 %). Die Erlössteigerung ist im Wesentlichen begründet durch die sehr gute Leistungsentwicklung in allen Bereichen, die Erhöhung der Landesbasisfallwerte unter Berücksichtigung einer Tarifveränderungsrate für das Jahr 2024 sowie durch positive Verhandlungsergebnisse in den Budgetverhandlungen mit den Sozialleistungsträgern.

Umsatzerlöse



Personal

Die Zahl der durchschnittlich beschäftigten Mitarbeiter:innen im Berichtsjahr 2025 belief sich auf 23.270 (Vorjahr 22.471).

Umsatzerlöse des Konzerns nach Bereichen

Insgesamt belaufen sich die Konzernerträge inklusive sonstiger betrieblicher Erträge, anderer aktivierter Eigenleistungen und Bestandsveränderungen auf € 2.427,8 Mio. (Vorjahr € 2.113,2 Mio.). Darin enthalten sind Fördermittel nach dem KHG von insgesamt € 129,9 Mio. (Vorjahr € 52,5 Mio.).

	2025		2024	
	Mio €	%	Mio €	%
Umsatzerlöse				
Krankenhäuser	1.663,1	76,6	1.484,5	76,7
Wohnen & Pflegen, Kurzzeitpflege und Geriatrische Rehabilitation	246,0	11,3	225,5	11,7
Medizinische Versorgungszentren	33,0	1,5	29,9	1,5
Sonstige Umsatzerlöse	229,9	10,6	195,3	10,1
Gesamt	2.172,1	100,0	1.935,2	100,0

Ertragslage

	2025		2024	
	Mio €	%	Mio €	%
Umsatzerlöse, inkl. Bestandsveränderungen und andere aktivierte Eigenleistungen	2.173,6	100,0	1.936,7	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	254,2	11,7	176,5	9,1
<i>davon Fördermittel</i>	<i>191,1</i>	<i>8,8</i>	<i>106,8</i>	<i>5,5</i>
Summe	2.427,8	111,7	2.113,2	109,1
Personalaufwand	1.425,0	65,6	1.295,9	66,9
Materialaufwand	527,2	24,3	476,9	24,6
Sonstiger betrieblicher Aufwand	398,8	18,3	288,2	14,9
<i>davon AfA-Fördermittel</i>	<i>42,8</i>	<i>2,0</i>	<i>41,8</i>	<i>2,2</i>
EBITDA	76,8	3,5	52,2	2,7
AfA-Eigenmittel	48,2	2,2	44,8	2,3
EBIT	28,6	1,3	7,4	0,4
Finanzergebnis	1,9	0,1	1,0	0,1
Steuerergebnis	-2,0	-0,1	-3,2	-0,2
Jahresüberschuss	28,5	1,3	5,2	0,3

Strukturdaten

Name	AGAPLESION gemeinnützige AG
Sitz	Frankfurt am Main
Gründungsjahr	2002
Handelsregister	Amtsgericht Frankfurt am Main
Handelsregister-nummer	HRB 55321
Finanzamt	Frankfurt am Main
Steuernummer	014 255 01449
Letzter Feststellungsbescheid	28.01.2026
Satzung	Aktuelle Fassung vom 13. Juli 2023, Eintrag ins Handelsregister 19. September 2023
Zweck und Gegenstand der Gesellschaft	Zweck der Gesellschaft ist die Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens und der öffentlichen Gesundheitspflege, die Förderung der Altenhilfe, die Förderung mildtätiger Zwecke durch die Pflege und Betreuung von Kranken und alten Menschen nach christlichen Grundsätzen und in Verbindung damit die christliche Seelsorge und die Förderung der Berufsbildung, einschließlich der Studentenhilfe sowie von Wissenschaft und Forschung. Zweck der Gesellschaft ist es auch, anderen steuerbegünstigten Körperschaften insbesondere zur Förderung des öffentlichen Gesundheitswesens sowie zur Förderung der Altenhilfe Mittel nach Maßgabe des § 58 Nr. 1 Abgabenordnung zu beschaffen und weiterzuleiten. Der mittelbare Zweck wird durch die Sammlung von Spenden verwirklicht. Die Zweckverwirklichung kann auch durch die Vergabe von zinsgünstigen und zinslosen Darlehen erfolgen. Gegenstand der Gesellschaft ist die Förderung der von ihren gemeinnützigen Tochterunternehmen betriebenen diakonischen Einrichtungen, wie Krankenhäusern, Heimen und Einrichtungen der Rehabilitation, Alten- und Krankenpflege, stationäre und ambulante Behandlung und Pflege von Kranken nach den Grundsätzen der christlichen Krankenpflege. Zur Verwirklichung ihrer Zwecke übernimmt die Gesellschaft für die vorgenannten Einrichtungen u. a. Konzernleitungsaufgaben und erbringt zentrale Dienstleistungen. Die Gesellschaft wird auch in der konzernweiten Beschaffung für ihre Tochterunternehmen tätig; zu dieser Aufgabe gehört auch die Belieferung mit Energie. Die Gesellschaft kann von ihren Tochtergesellschaften im Rahmen des planmäßigen Zusammenwirkens auch für die Gesellschaft betriebsnotwendige Dienstleistungen (insb. Catering und Reinigungsleistungen sowie allgemeine Verwaltungsleistungen) empfangen und Waren beziehen oder überlassene Gegenstände nutzen. Ferner fördert die Gesellschaft die Aus-, Fort- und Weiterbildung in medizinischen und pflegerischen Berufen, sowie die medizinische und pflegerische Grundlagenforschung und klinisch angewandte Forschung, die der Allgemeinheit zugute kommt, insbesondere auf dem Gebiet der Geriatrie. Im Rahmen ihrer Aufgaben beschafft die Gesellschaft Mittel zu deren Verwendung. Die Gesellschaft ist berechtigt, alle Nebengeschäfte zu betreiben, die dem gemeinnützigen Hauptzweck der Gesellschaft dienen. Darüber hinaus darf sie sich unmittelbar oder mittelbar an anderen gemeinnützigen Unternehmen mit gleichen oder ähnlichen Zwecken beteiligen. Die Gesellschaft kann Zweigniederlassungen errichten. Sie darf sich Hilfspersonen im Sinne von § 57 Abs. 1 Satz 2 Abgabenordnung bedienen.

Geschäftsjahr	Kalenderjahr
Grundkapital	Das Grundkapital belief sich zum 31. Dezember 2025 auf € 19.044.050,00 und war eingeteilt in 380.881 auf den Namen lautende Nennbetragsaktien im Nennbetrag von je € 50,00. Am 22. Juli 2021 hat die Hauptversammlung zuletzt beschlossen, dass das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 30. September 2026 um bis zu € 9,5 Mio. durch Ausgabe neuer Aktien erhöht werden kann.
Organe	Hauptversammlung Aufsichtsrat Vorstand
Hauptversammlung	Zur Teilnahme an der Hauptversammlung, zur Ausübung des Stimmrechts und zur Stellung von Anträgen sind nur diejenigen Aktionäre berechtigt, die im Aktienregister der Gesellschaft eingetragen sind. Jede Aktie gewährt in der Hauptversammlung eine Stimme. Den Vorsitz in der Hauptversammlung führt die/der Vorsitzende des Aufsichtsrats. Beschlüsse der Hauptversammlung werden mit einer Mehrheit von mindestens 80 % der abgegebenen Stimmen und, soweit eine Kapitalmehrheit erforderlich ist, mit einer Mehrheit von mindestens 80 % des bei der Beschlussfassung vertretenen Grundkapitals gefasst, soweit nicht nach Gesetz zwingend eine andere Mehrheit vorgeschrieben ist. Dabei gilt Stimmenthaltung nicht als Stimmabgabe.
Aufsichtsrat	Der Aufsichtsrat besteht seit dem Ende der Hauptversammlung vom 13. Juli 2023 gem. § 13 Absatz 1 der Satzung aus 15 sachkundigen Mitgliedern. Der Aufsichtsrat fungiert im Rahmen der aktienrechtlichen Vorschriften als oberstes Überwachungsorgan. Zu seinen Hauptaufgaben gehören u. a. die Prüfung des Jahresabschlusses der Gesellschaft sowie des Konzernabschlusses. Der Aufsichtsrat tagt i. d. R. viermal im Jahr. Der Vorstand berichtet ihm kontinuierlich über die laufende Geschäftstätigkeit sowie über die herausragenden Geschäfte und Investitionen des Konzerns und seiner Tochtergesellschaften.
Vorstand	Die AGAPLESION gemeinnützige AG wird durch den Vorstand geführt. Im Geschäftsjahr 2025 gehörten dem Vorstand vier Mitglieder an. Der Aufsichtsrat bestellt gemäß § 11 Abs. 2 der Satzung die Mitglieder des Vorstands und bestimmt ihre Zahl und deren Amtszeit im Rahmen des § 84 Abs. 1 Satz 1 AktG. Die Mitglieder des Vorstands haben die Geschäfte der Gesellschaft nach Maßgabe der Gesetze, der Satzung, der Geschäftsordnung für den Vorstand, des Geschäftsverteilungsplans, des jeweiligen Dienstvertrages sowie unter Berücksichtigung der den Vorstand betreffenden Regelungen der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats zu führen.
Prokura	Prokuristen der AGAPLESION gemeinnützige AG sind: Alexander Dettmann, Dipl.-Ing., Dallgow-Döberitz Michael Keller, Dipl.-Kaufmann, Langen Die Gesellschaft wird durch zwei Vorstandsmitglieder gemeinschaftlich oder durch ein Vorstandsmitglied in Gemeinschaft mit einem Prokuristen gesetzlich vertreten.
Mitgliedschaften	Die AGAPLESION gemeinnützige AG ist Mitglied in der Diakonie Hessen – Diakonisches Werk in Hessen und Nassau und Kurhessen-Waldeck e. V., in dem VdDD e.V. sowie in dem DEKV e.V. Die Gesellschaften und örtlichen Gesellschafter sind Mitglied in den jeweiligen regionalen Diakonischen Werken sowie den regionalen Krankenhausgesellschaften.

Konsolidierungskreis

In den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2025 sind die AGAPLESION gemeinnützige AG als Muttergesellschaft sowie folgende Tochterunternehmen einbezogen, die unter beherrschendem Einfluss der AGAPLESION gemeinnützige AG stehen und bei denen ihr unmittelbar oder mittelbar die Mehrheit der Stimmrechte zustehen. Im Folgenden sind alle direkten Tochtergesellschaften aufgelistet.

- AGAPLESION KLINIKUM HAGEN gGmbH, Hagen (60 %)
- AGAPLESION BETHANIEN KRANKENHAUS HEIDELBERG gemeinnützige GmbH, Heidelberg (60 %)
- AGAPLESION BETHESDA KLINIK ULM gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (60 %)
- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS BERGEDORF gemeinnützige GmbH, Hamburg (60 %)
- AGAPLESION BETHESDA KRANKENHAUS WUPPERTAL gemeinnützige GmbH, Wuppertal (60 %)
- AGAPLESION CATERING gGmbH, Frankfurt am Main (100 %)
- AGAPLESION DIAKONIE KLINIKEN KASSEL gemeinnützige GmbH, Kassel (60 %)
- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM HAMBURG gemeinnützige GmbH, Hamburg (60 %)
- AGAPLESION DIAKONIEKLINIKUM ROTENBURG gemeinnützige GmbH, Rotenburg (Wümme) (60 %)
- AGAPLESION ELISABETHENSTIFT gemeinnützige GmbH, Darmstadt (89 %)
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS HOLZMINDEN gemeinnützige GmbH i.L., Holzminden (60 %)
- AGAPLESION EVANGELISCHES KRANKENHAUS MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Gießen (90 %)
- AGAPLESION EV. BATHILDISKRANKENHAUS gemeinnützige GmbH, Bad Pyrmont (60 %)
- AGAPLESION EV. KLINIKUM SCHAUMBURG gemeinnützige GmbH, Obernkirchen (60 %)
- AGAPLESION FRANKFURTER DIAKONIE KLINIKEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (60 %)
- AGAPLESION KRANKENHAUS NEU BETHLEHEM gemeinnützige GmbH, Göttingen (60 %)
- AGAPLESION Management- und Beratungsgesellschaft gGmbH, Frankfurt am Main (100 %)
- AGAPLESION MITTELDEUTSCHLAND gemeinnützige GmbH, Leipzig (60 %)
- AGAPLESION REINIGUNG MITTE gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (100 %)
- AGAPLESION WOHNEN & PFLEGEN gemeinnützige GmbH, Frankfurt am Main (100 %)
- Krankenhausholding Darmstadt gemeinnützige GmbH, Darmstadt (100 %)

Organe

Hauptversammlung

Zum 31. Dezember 2025 setzten sich die Aktionäre wie folgt zusammen:

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

Aufsichtsrat

Zum 31. Dezember 2025 bestand der Aufsichtsrat aus 15 Mitgliedern:

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

Vorstand

Dem Vorstand gehörten im Jahr 2025 an:

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

Hinweise

Qualität

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

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

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

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft hat den nach den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellten Konzernabschluss und Konzernlagebericht der AGAPLESION gemeinnützigen AG für das Geschäftsjahr vom 01. Januar bis 31. Dezember 2025 geprüft und am 05. Mai 2026 mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen.

Entsprechenserklärung Transparenzstandard

Aufsichtsrat und Vorstand erklären: Die AGAPLESION gemeinnützige AG handelt im Sinne einer verantwortungsvollen Diakonischen Corporate Governance und hält die in der Konferenz Diakonie und Entwicklung am 15. Oktober 2025 verabschiedeten Standards zur guten Unternehmensführung ein. Der vorliegende Bericht orientiert sich an den Transparenzstandards für Caritas und Diakonie vom 10. Januar 2019.

Bildnachweise

Titel: Anne Wirtz; Carina Dahlem: Seiten 1, 2, 6, 39, 56, 59; Oliver Rüther: Seiten 4, 12, 28, 40, 50, 62; Bjørn Jansen: Seite 11; Magnus Reed: Seiten 16, 17; Markus Schmidt: Seite 20; Ina J. Palacios Escobar: Seite 24; Kay Zimmermann: Seite 27; Unternehmenskommunikation AGAPLESION MITTELDEUTSCHLAND: Seite 34; Niclas Tiedemann: Seite 60; Birgit Nöpper: Seite 76; Bilder ohne weitere Hinweise sind von AGAPLESION.

Gendern

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



Impressum

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

Redaktionsschluss
8. Juli 2026

Auflage
1.450 Stück

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

Durch den Druck dieses Geschäftsberichts entstehen Treibhausgasemissionen in Höhe von 1.806 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/11429-2607-1001](https://climatepartner.com/11429-2607-1001)



Druckprodukt mit finanziellem
Klimabeitrag
[ClimatePartner.com/11429-2607-1001](https://climatepartner.com/11429-2607-1001)



