

IMPULS Vernetzung

Katholisch und evangelisch – auch im Krankenhausverbund gemeinsam erfolgreich

„Krankenhäuser schreiben Geschichte“, so wurde die Fusion des evangelischen und katholischen Krankenhauses in Unna titulierte. So lange die katholische und evangelische Kirche auch schon existieren, so ungewöhnlich ist bis heute ein Verbund aus beiden. Dabei kann das Überwinden von Konfessionsgrenzen nicht nur das christliche Werteverständnis sondern in den meisten Fällen auch die Versorgungssicherheit und Wirtschaftlichkeit von Gesundheitseinrichtungen stärken.

Christliche Verbände noch (immer) der Ausnahmefall

Schaut man in die Krankenhauslandschaft, so lassen sich viele lockere Kooperationen, aber nur vereinzelte Beispiele christlicher, also konfessionsübergreifender, Krankenhausverbände finden. Das Christliches Krankenhaus Quakenbrück dürfte vor rund 50 Jahren eines der ersten Häuser gewesen sein, welches unter evangelischer und katholischer Trägerschaft vereint wurde. Bis heute werden jeweils 50 % der Geschäftsanteile von den beiden Kirchen gehalten.

Bei vielen nachfolgenden konfessionsübergreifenden Verbundbildungen im Krankensektor hat auch aufgrund von bischöflichen Vorgaben die katholische Seite meist die Oberhand – entweder in Form der Mehrheitsgesellschafterin an einer neu gegründeten Gesellschaft oder gar durch eine vollständige Übernahme des evangelischen Partners in die bestehenden Strukturen. So verwundert es nicht, dass insbesondere evangelische Träger in den vergangenen Jahren Verbänden mit katholischen Partner gegenüber zurückhaltend waren und vielerorts auch noch sind. Die Sorge als „kleiner“ Partner aus dem Prozess herauszugehen und damit Verlust der Einflussnahme sowie der evangelischen/diakonischen Prägung in Kauf zu nehmen, übersteigt meist (noch) den unternehmerischen und strategischen Handlungsdruck.

Regionale Versorgungsstrukturen vor Rolle der eigenen Konfession

Nicht zuletzt die jüngsten Auswirkungen der Pandemie auf unsere Gesundheits- und Sozialbranche,

sondern vor allem auch der zunehmende rahmenpolitische Druck und der Mangel an Fachkräften, zeigen die Notwendigkeit des Umdenkens. Ob privat oder konfessionell – gerade bei kleineren und mittelgroßen Kliniken kann nur mit regionalen Versorgungsstrukturen eine zukunftssichere Gesundheitsversorgung, umfassende pflegerische Angebote sowie die eigene wirtschaftliche Stabilität sichergestellt werden. Nachhaltig stabile Verbundlösungen können dann entstehen, wenn nicht die Rolle der eigenen Konfession an erste Stelle gestellt wird, sondern wenn man sich auf die Sicherung und Steigerung der Versorgungsqualität in Verbindung mit christlichem Werteverständnis und Identität fokussiert. Mittlerweile lassen sich für Klinikträger und in Kliniken viele pragmatische Lösungen finden, bei denen die Gesellschafter ihre spezifischen Interessen einbringen können und Alltagslösungen mit Unterstützung aller gefunden werden. Die regionalen Chancen sind es wert, sich mit den besonderen Herausforderungen konfessionsübergreifender Strukturen auseinanderzusetzen.

Grundsatzfragen als erstes auf den Tisch bringen

Immer dann, wenn ein evangelisches Krankenhaus mit Gynäkologie und Geburtshilfe auf die Prinzipien eines katholischen Partners trifft, steht ein vermeintlich kleines Detail auf einmal ganz besonders im Fokus: Schwangerschaftsabbrüche. In aller Regel ist es in einem katholischen Krankenhaus nicht möglich, solche Eingriffe durchzuführen zu lassen. Auch in den Gesprächen zwischen evangelischen und katholischen



Kliniken kann dieses Thema ein Knackpunkt werden. So gibt es auch in dem fusionierten Maltester-Diakoniklinikum in Flensburg keine Möglichkeiten mehr zur Abtreibung ungewollter Schwangerschaften. Ebenso herausfordernd ist eine gemeinsame Haltung zu anderen ethischen Fragen wie beispielsweise beim Thema „assistierter Suizid“. In einem moderierten Prozess sind solche Grundsatzthemen frühzeitig herauszuarbeiten, Lösungsspielräume auszuloten und akzeptierte Verhandlungslösungen zu finden.

Besondere Herausforderungen für kirchliche Verbände stets mitbeachten

Der Zusammenschluss zweier oder mehrerer Organisationen ist für sich schon eine Herausforderung, bei der zahlreiche Aspekte rechtlicher, steuerlicher sowie wirtschaftlicher Natur zu bearbeiten sind. Treffen nun kirchliche Unternehmen unterschiedlicher Konfession aufeinander, um einen christlichen Verbund zu bilden, so kommen weitere besondere Themen hinzu.

Auch wenn in der Regel auf beiden Seiten mit Blick auf die tariflichen Strukturen die AVR oder der TVöD und jeweils eine kirchliche Zusatzversorgung Anwendung findet. Herausfordernd und mit vielen Abstimmungen verbunden ist es, die in der Regel unterschiedlichen konfessionellen Lösungen übereinander zu legen und auch praktikabel in einer gemeinsamen Organisation zu pflegen. Nach welcher Tarifstruktur werden zukünftige Mitarbeiter:innen eingestellt und bei welcher KZVK gemeldet? Eine Frage, die ebenso wie die Zugehörigkeit des neuen Verbundes zu Spitzenverbänden der Caritas oder Diakonie beantwortet werden muss.

Aber auch das Leben der christlichen Werte im alltäglichen operativen Geschäft bedarf der Überprüfung. Seelsorge findet inzwischen nahezu in jedem Krankenhaus sowohl durch die evangelische als auch katholische Kirche statt. Wann und wie oft werden jedoch künftig Gottesdienste, Andachten oder glaubensspezifische Angebote erbracht? Wie kann eine übergreifende Seelsorge organisiert und koordiniert

werden? Wie will man als christlicher Träger mit ethischen Grundsatzfragen im Alltag umgehen? Diese Fragen gehen zudem einher mit der zukünftigen Vernetzung zu und in die regionalen Kirchengemeinden sowie den Überlegungen zur gemeinsamen Außerdarstellung. Welchen Namen wählt man für den Verbund? Werden sich Kronenkreuz und/oder Flammenkreuz im Logo wiederfinden?

Wettbewerbsvorteil zukünftig gemeinsam nutzen

All dies sind keine unlösbaren Fragen – viel mehr machen die Antwort darauf die Besonderheiten eines Verbundes aus katholischem und evangelischem Partner aus. Wenn die bestmögliche Patientenversorgung im Vordergrund steht, lassen sich viele praktikable Lösungen auch zwischen Trägern unterschiedlicher Konfessionen finden. In Regionen mit erfolgreichen Beispielen zeigt sich die hohe Anerkennung der Patient:innen und die besondere Unterstützung von Politik und Gesellschaft. Entsteht am Anfang ein gemeinsames Zielbild und werden die herausfordernden Themen konsequent, aber mit hoher Akzeptanz für alle Partner bearbeitet und wachsen Vertrauen und gemeinsame Identität, so können christliche Verbände einen essenziellen Wettbewerbsvorteil bieten und in Zukunft eine noch stärkere Rolle im Krankenhausmarkt spielen.



Matthias Borchers
Gründer &
geschäftsführender Partner



Karolin Kwickert
Senior Managerin &
Prokuristin