



Geschäftsbericht

RHÖN-KLINIKUM AG



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

Unternehmenskennzahlen

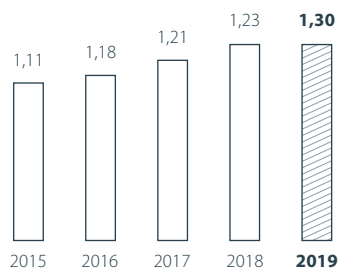
2015 – 2019

in Tsd. €	2015	2016	2017	2018	2019
Umsatzerlöse	1.108.189	1.176.349	1.211.077	1.232.908	1.303.898
Konzerngewinn nach IFRS	87.443	58.635	36.737	51.188	44.479
EBT	90.288	60.862	37.116	63.178	54.242
EBIT	93.138	96.993	38.697	64.943	56.804
EBIT-Quote (in %)	8,4	8,2	3,2	5,3	4,4
EBITDA	154.161	156.860	97.817	125.543	125.326
EBITDA-Quote (in %)	13,9	13,3	8,1	10,2	9,6
Eigenkapital nach IFRS	1.108.713	1.113.383	1.125.256	1.159.222	1.185.809
Eigenkapitalquote (in %)	67,8	76,5	76,5	72,9	72,7
Gewinn je Stammaktie (in €)	1,19	0,84	0,53	0,73	0,65
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen)	15.654	16.486	16.688	16.985	17.687 ¹
Fallzahlen (behandelte Patienten)	765.109	813.747	836.387	850.147	860.528
Betten und Plätze	5.218	5.348	5.370	5.369	5.312

¹ zuzüglich 455 Schüler der Gesundheitsfachberufe.

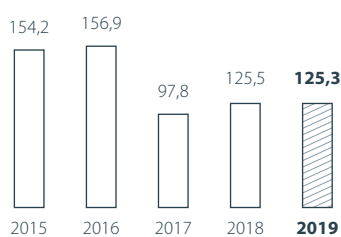
UMSATZ

in Mrd. €



EBITDA

in Mio. €



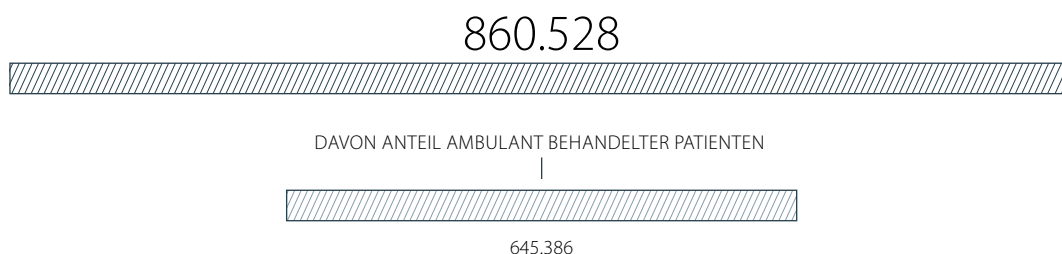
Unternehmenskennzahlen

Q1–Q4 2019

in Tsd. €	Jan.–März 2019	April–Juni 2019	Juli–Sept. 2019	Okt.–Dez. 2019	Jan.–Dez. 2019
Umsatzerlöse	324.211	319.967	326.634	333.086	1.303.898
Konzerngewinn nach IFRS	8.940	11.603	17.239	6.697	44.479
EBT	10.696	15.163	18.172	10.211	54.242
EBIT	11.144	15.493	19.122	11.045	56.804
EBIT-Quote (in %)	3,4	4,8	5,9	3,3	4,4
EBITDA	28.726	32.189	36.624	27.787	125.326
EBITDA-Quote (in %)	8,9	10,1	11,2	8,3	9,6
Eigenkapital nach IFRS	1.168.220	1.161.984	1.179.316	1.185.809	1.185.809
Eigenkapitalquote (in %)	72,8	73,6	71,6	72,7	72,7
Gewinn je Stammaktie (in €)	0,12	0,18	0,25	0,10	0,65
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen) ¹	17.089	17.113	17.444	17.687	17.687
Fallzahlen (behandelte Patienten)	218.924	213.636	214.785	213.183	860.528
Betten und Plätze	5.312	5.312	5.312	5.312	5.312

¹ zuzüglich 455 Schüler der Gesundheitsfachberufe.

GESAMTZAHL BEHANDELTEN PATIENTEN 2019



Inhalt

Unsere Mission	3
Highlights des Jahres	4
Brief des Vorstandsvorsitzenden	8
Bericht des Aufsichtsrats	12
Die RHÖN-KLINIKUM Aktie	19
Auf ein Wort mit dem Vorstand	22

UNTERNEHMENSVERANTWORTUNG

Corporate Social Responsibility Bericht	29
Corporate Governance Bericht	51

KONZERNLAGEBERICHT

Inhalt	55
Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	57
Wirtschaftsbericht	71
Prognosebericht	77
Chancen- und Risikobericht	78
Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	84

KONZERNABSCHLUSS

Inhalt	85
Konzernbilanz	86
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	88
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	89
Eigenkapitalveränderungsrechnung	90
Kapitalflussrechnung	91
Konzernanhang	92
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	155
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	156

KURZBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	162
Gewinnverwendungsvorschlag	163

WEITERE INFORMATIONEN

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Berichterstattung	164
Finanzkalender, Impressum, Disclaimer	166

Unsere Mission

Als einer der führenden Gesundheitsdienstleister in Deutschland übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihrer Campus- und Digitalisierungsstrategie eine Vorreiterrolle in der Gesundheitsbranche. Unser Campus-Konzept, das den Patienten ganzheitlich denkt, ist ein zukunftsfähiges Versorgungsmodell. Wir setzen damit Maßstäbe für eine exzellente medizinische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum. Zum Wohl unserer Patienten nutzen wir die Chancen der Digitalisierung. Gemeinsame Werte wie Integrität, Verantwortung, Mitgefühl, Fürsorge und Respekt bestimmen unser Handeln.



Highlights
des Jahres

Januar

KURZE WEGE

Neuer RHÖN-KLINIKUM Campus gestartet

Der neue Campus in Bad Neustadt nimmt den Betrieb auf. Erstmals wurde hier das RHÖN-Campus-Konzept idealtypisch umgesetzt, das für eine ganzheitliche Gesundheitsversorgung der Patienten steht.

Februar

DIGITALE TOOL BOX

Strategische Unternehmensbeteiligung an Softwareanbieter Tiplu

Die Beteiligung an dem jungen, innovativen Unternehmen ist Teil der Digitalisierungsstrategie. Tiplu gilt als technologischer Marktführer für softwarebasierte Kodierung und Sicherung erbrachter Leistungen in Krankenhäusern.

März



TUMOR- THERAPIE

Erforschung und Therapie neuroendokriner Tumore

Die Zentralklinik Bad Berka verfügt über eines von sieben zertifizierten europäischen Exzellenzzentren der „European Neuroendocrine Tumor Society“ (ENETS) in Deutschland. Patienten kommen aus der ganzen Welt nach Thüringen. Im März wurde es erneut erfolgreich zertifiziert.

April



HEALTH

Neues digitales Lehrangebot für Studenten

Digitalisierung und E-Health sind für die Ausbildung zukünftiger Mediziner wichtig. In Kooperation mit der Justus-Liebig-Universität Gießen hat die RHÖN-KLINIKUM AG diesen Trend frühzeitig mit dem Schwerpunktcurriculum „Digitale Medizin, E-Health und Telemedizin“ aufgegriffen.

Mai

70

MITARBEITER AUS ÜBER 70 LÄNDERN

Diversity im Unternehmen

Gelebte Vielfalt gehört zur RHÖN-KLINIKUM AG. Am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) arbeiten Menschen aus über 70 Ländern Hand in Hand für das Wohlergehen der Patienten zusammen. Die Beteiligung an der deutschlandweiten Kampagne „Wir sind Vielfalt“ ist daher selbstverständlich.

Juni



30.000 KILOMETER FÜR DEN GUTEN ZWECK

Kilometer machen

Anfang Juni startete am Klinikum Frankfurt (Oder) die Aktion „Mit dem Rad ins Klinikum“. Neben dem Gesundheitsaspekt und dem Spaß an Bewegung radelten die Mitarbeiter bis Ende September für den guten Zweck. Mehr als 30.000 km kamen zusammen. Pro 100 gefahrene Kilometer spendete das Klinikum einen Euro für ein regionales Kinderprojekt.

Juli

**Premiere in Hessen**

Mediziner des Universitätsklinikums Gießen implantierten erstmals die neueste Generation eines Herzmonitors, der eine präzise Überwachung der Herzaktivität ermöglicht und Rhythmusstörungen zeitnah an den Arzt übermittelt. Mithilfe einer App können Patienten mögliche Symptome über Smartphone mit dem Arzt teilen und ihre Behandlung aktiv unterstützen.

August

MIT

Patientenversorgung gesichert

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat die Verantwortung für den technischen Betrieb des Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT) und das Uniklinikum Gießen und Marburg (UKGM) für den klinischen Betrieb des MIT übernommen. Als eines von zwei Zentren in Deutschland führt es eine Protonen- und Schwerionenbestrahlung mit Kohlenstoffionen durch.

September

OP-ROBOTIK

daVinci am UKGM

Im Uniklinikum Gießen wird mithilfe eines Roboters operiert. Das 2,3 Millionen Euro teure System daVinci sorgt für schonendere Eingriffe. Der Arzt führt weiter Regie. Der Roboter bleibt Assistent.

Oktober

**Neues SPECT/CT in der Nuklearmedizin (FFO)**

Das Klinikum Frankfurt (Oder) hat eines der modernsten SPECT/CT. Die Kombination beider Verfahren in einem einzigen Gerät ermöglicht eine deutlich genauere und sicherere Diagnostik für verschiedene onkologische oder kardiologische Erkrankungen.

November

3,8

MIO. EURO G-BA-FÖRDERUNG

Sektorenübergreifende bedarfsorientierte Versorgung

Mehr Lebensqualität für Patienten mit Herzinsuffizienz – durch eine besser verzahnte Versorgung mit entsprechendem Vergütungsmodell. Das geförderte Projekt unterstreicht die Innovationskraft des Unternehmens und ergänzt das RHÖN-Campus-Konzept.

Dezember

TELEMEDIZIN

Medgate Deutschland gegründet

Telemedizin hat das Potenzial, sich neben dem Kerngeschäft mit Krankenhausdienstleistungen zu einem weiteren Geschäftsfeld des Unternehmens zu entwickeln. Mit der Gründung von Medgate Deutschland will die RHÖN-KLINIKUM AG die wachsenden ärztlichen Versorgungslücken, insbesondere im ländlichen Raum, schließen.

Unsere Mitarbeiter in Zahlen

1.526

Auszubildende

bilden wir im Unternehmen aus,
879 davon in Pflegeberufen

18.142

Mitarbeiter

arbeiten an unseren fünf
Unternehmensstandorten

55

Prozent mehr Auszubildende als 2018

aufgrund der neu geregelten
Ausbildungsvergütung und
unserer Arbeitgeberattraktivität

Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Aktionärinnen und Aktionäre,



Vorstandsvorsitzender
Stephan Holzinger

bevor ich auf die Herausforderungen und Erfolge der RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2019 eingehe, möchte ich die Gelegenheit nutzen, um auf die Übernahme durch Asklepios einzugehen: Die bisherige Pattsituation unter den Großaktionären ist mit dem Erreichen der Stimmrechtsmehrheit des Asklepios-Münch Joint Ventures an der RHÖN-KLINIKUM AG beendet. Der Vorstand wird das vorliegende Angebot sorgfältig prüfen. Nach sorgfältiger Prüfung werden wir eine detaillierte Stellungnahme zum Übernahmeangebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG abgeben.

Nun zum abgelaufenen Geschäftsjahr: 2019 war die RHÖN-KLINIKUM AG – wie die gesamte Branche – mit einem schwierigen Marktumfeld konfrontiert. Es gab eine wachsende Zahl von Insolvenzen, Notverkäufen und Zusammenschlüssen. Diese wurden ausgelöst durch die politisch gewollte Bereinigung des Markts insbesondere aufgrund einer oftmals evidenzlosen Regulierung und weiteren Bürokratisierung sowie den Fachkräftemangel. Darüber hinaus gab es in 2019 in verstärktem Maße operative Herausforderungen an einigen unserer Standorte im Unternehmen. Mit unseren fünf Klinikstandorten der Maximal- und Schwerpunktversorgung leisten wir bereits

heute einen sehr großen Beitrag für den medizinischen Fortschritt und bieten eine exzellente Gesundheitsversorgung – nicht nur in ländlichen Regionen. Im Gegensatz zu vielen Wettbewerbern sind wir strukturell gut aufgestellt. Die Marktberingung, der tendenziell vor allem kleinere und mittlere Einrichtungen zum regulatorischen Opfer fallen dürften, haben wir vor rund sieben Jahren mit der Milliarden-Transaktion Dutzender vor allem kleinerer und mittlerer Krankenhäuser an Fresenius/Helios antizipiert. Wir sind zudem der einzige private Klinikbetreiber, der mit den Standorten Gießen und Marburg über die Expertise zweier renommierter Universitätskliniken verfügt. Dank einer interdisziplinären Zusammenarbeit und einer starken Vernetzung mit allen unseren Einrichtungen profitieren davon unsere Patienten und unsere Mitarbeiter gleichermaßen.

Doch um auch in Zukunft wettbewerbsfähig zu sein, müssen wir unsere operative Leistungsfähigkeit in unseren hochmodernen Kliniken und Standorten noch stärker in den Fokus unserer Handlungen stellen. Nur so können wir dem Druck des Gesetzgebers mittels einer aus unserer Sicht fehlgeleiteten Überregulierung des Überangebots an Krankenhäusern standhalten und zugleich neue Chancen ergreifen, die sich aus einer Konsolidierung des Markts künftig ergeben werden.

Konkret haben wir uns sehr intensiv mit dem regionalen Wettbewerbsumfeld unserer Einrichtungen beschäftigt und das medizinische Leistungsportfolio jeweils überprüft und wo nötig sinnvoll angepasst. Wir haben eine Vielzahl organisatorischer, technischer und auch personeller Maßnahmen ergriffen, um die Abläufe in den Kliniken, in der Konzernzentrale und auch zwischen den Kliniken weiter zu optimieren, Kosten zu senken und Erlöse zu steigern. Mit besonderem Fokus auf die noch zu steigernde Effizienz bei klassischen Krankenhausthemen wie OP-, Betten-, Verweildauer- und Entlassmanagement sowie die Optimierung der Verwaltungsstrukturen an den Standorten und in der Zentrale haben wir weitere Schwerpunkte in der Fortsetzung unseres bereits 2017 initiierten Verbesserungsprogramms gebildet und treiben deren Umsetzung mit hohem Tempo voran. Allerdings bewegen wir uns bei alledem auf einem schmalen Grat in einem derzeit und wohl noch auf viele Jahre anhaltenden arbeitnehmerfreundlichen Arbeitsmarkt: Ein auch nur gefühltes Überdrehen der Effizienzschrauben kann zur Abwanderung von Leistungsträgern und deren Teams zur Konkurrenz führen, mit entsprechend negativen Auswirkungen auf den Umsatz und das Ergebnis.

Im Jahr 2019 konnten wir den Umsatz um 5,8 Prozent auf 1,3 Mrd. Euro steigern. Das EBITDA lag mit 125,3 Mio. Euro nahezu auf Vorjahresniveau. Die EBITDA-Marge betrug 9,6 Prozent, nach 10,2 Prozent im Vorjahr. Unter Berücksichtigung von höheren Abschreibungen und Finanzierungskosten resultierte aus dem EBITDA ein Konzerngewinn von 44,5 Mio. Euro nach 51,2 Mio. Euro im Jahr zuvor. Erwartungsgemäß blieb der Konzerngewinn vor allem wegen gestiegener Abschreibungen hinter dem Vorjahr zurück. Mit einer Eigenkapitalquote von 72,7 Prozent sowie einer



Mit unseren fünf Klinikstandorten der Maximal- und Schwerpunktversorgung leisten wir einen sehr großen Beitrag für den medizinischen Fortschritt und bieten eine exzellente Gesundheitsversorgung.





langfristig ausgerichteten Finanzierungsstrategie verfügen wir über eine absolut stabile Finanzverfassung.

Mehrere Faktoren haben die Entwicklung des operativen Ergebnisses beeinflusst: Zum einen haben wir im Vorjahr erstmalig die positiven Ergebnisse aus der Einigung über die sogenannte Trennungsrechnung am Universitätsklinikum Gießen und Marburg bilanziell realisieren können, so dass das EBITDA im Jahr 2018 von einem Betrag in Höhe von 20,0 Mio. Euro einmalig positiv beeinflusst war. Gegenläufig zu den Branchenherausforderungen und den operativen Belastungen verzeichnen wir positive Effekte im Geschäftsjahr 2019 aus höheren Erlösen der Hochschulambulanzen in Gießen und Marburg sowie Nachlaufeffekte aus der früheren Fresenius/Helios-Transaktion.

Das Jahr 2019 war auch von den Anlaufeffekten des neuen Campus Bad Neustadt geprägt. Dort haben wir unser innovatives Campus-Konzept für eine zukunftsweisende, sektorenübergreifende und digital vernetzte Versorgung der Patienten auf einem hochmodernen Gesundheitscampus für den ländlichen Raum etabliert. Hierbei mussten vier zuvor über Jahrzehnte separat arbeitende Kliniken in einen neuen, riesigen Gebäudekomplex verlegt werden, die Altkliniken rechtzeitig geräumt, neue Medizin- und Gebäudetechnik sowie neue Software-Programme in Betrieb genommen und neue Prozessabläufe von allen beteiligten Mitarbeitern eingeübt werden.

Das hat mehr Zeit in Anspruch genommen als geplant und unsere operative Ergebnisentwicklung in 2019 spürbar negativ beeinflusst – trotz hoher Resonanz und Akzeptanz dieser neuartigen Versorgung bei den Patienten. Die operativen Verbesserungspotenziale am Campus Bad Neustadt sind identifiziert, die Aufgabenstellungen klar an die Verantwortlichen kommuniziert. Wir gehen daher davon aus, dass wir mit dem Campus Bad Neustadt in 2020 spürbare Fortschritte erzielen werden. Mit ihm verfügen wir bereits über ein laufendes, von vielen Experten und Marktteilnehmern gepriesenes, hochinnovatives Versorgungskonzept, mit dem wir aktiv in die unausweichliche Bereinigung des Markts eingreifen und gerade für den ländlichen Raum in Deutschland ein attraktives Angebot schaffen können.

Die politisch Verantwortlichen wissen, dass wir in Deutschland unverändert zu viele und zu schlecht ausgestattete Krankenhäuser, zu wenige Fachkräfte und zu viele Patienten haben, welche an falscher Stelle im System versorgt werden – dies alles bei einer bewusst politisch in Kauf

Die bisherige Pattsituation unter den Großaktionären ist mit dem Erreichen der Stimmrechtsmehrheit des Asklepios-Münch Joint Ventures an der RHÖN-KLINIKUM AG beendet. Nach sorgfältiger Prüfung werden wir eine detaillierte Stellungnahme zum Übernahmeangebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG abgeben.



genommenen milliardenschweren Unterfinanzierung der Krankenhäuser durch die zuständigen Bundesländer seit vielen Jahren. Politiker haben sich aus Sorge um die für sie elementare Zielsetzung der Wiederwahl hierzulande für eine indirekte, willkürliche Marktberreinigung mit einem sozialdarwinistischen Ansatz entschieden, der gegenwärtig auf dem Rücken einer sehr großen Zahl von Patienten, Mitarbeitern und in unserem Falle auch Aktionären ausgetragen wird.

Meine Position ist klar: Es muss eine baldige Kehrtwende in der Gesundheitspolitik für eine Neuordnung der Krankenhauslandschaft stattfinden, der finanzielle und demografische Druck wird dies forcieren. Wir benötigen hochspezialisierte medizinische Zentren, in denen sich Top-Experten in medizintechnisch bestens ausgestatteten Häusern in bestmöglicher Qualität um die Gesundheit des Einzelnen kümmern können. Wir benötigen aber natürlich auch gleichzeitig Versorgungskonzepte für eine örtliche und zeitnahe Basisversorgung. In jedem Fall sollten wir es in einem der führenden Länder dieser Erde nicht der Willkür und dem Zufall überlassen, welche Einrichtungen wirtschaftlich überleben und welche nicht. Es ist allerdings zu befürchten, dass die politisch Verantwortlichen die Marktberreinigung nicht zu Ende gedacht haben. Denn die bisherige Kartellrechtspolitik im Gesundheitswesen ist auf die bald eintretende Phase einer Konsolidierung des Markts augenscheinlich noch nicht vorbereitet. Die bisher geltenden rechtlichen Restriktionen könnten eine medizinische wie wirtschaftliche Neugestaltung des Markts daher behindern.

2020 wollen wir die Chancen, die sich aus der Konsolidierung des Markts ergeben, nutzen. Dies unter Berücksichtigung der Neuordnung der Aktionärsstruktur. Wir sind nur moderat verschuldet und haben daher einen guten finanziellen Spielraum, um bei passender Gelegenheit sinnvolle, d.h. strategiekonforme Zukäufe zu tätigen oder auch strategische Beteiligungen an innovativen, jungen Unternehmen einzugehen, mit denen wir unsere Digitalisierungsstrategie erfolgreich umsetzen und fortsetzen können. Unsere großen Standorte können zudem besser auf Veränderungen und die zunehmenden gesetzlichen Anforderungen reagieren als der Gesamtmarkt.

Der Einstieg in den zukunftssträchtigen Telemedizin-Markt, das innovative RHÖN-Campus-Konzept für eine sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung und die konsequente Fortsetzung des schrittweisen digitalen Wandels im Unternehmen für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sind wichtige Säulen unserer Unternehmensstrategie.

2020 wird für die RHÖN-KLINIKUM AG, vor allem aufgrund der immensen negativen Auswirkungen der neuen Regulierungswelle des Gesetzgebers, ein wirtschaftlich schwieriges Jahr werden. Wir sind überzeugt, dass wir mit einer hochsoliden Finanzierung des Konzerns, dem Einstieg in den Wachstumsmarkt Telemedizin, den Beteiligungen an jungen Wachstumsunternehmen und innovativen Versorgungsangeboten wie dem Campus-Konzept sowie dem besonderen Augenmerk auf eine exzellente medizinische Qualität der unerfreulichen Marktphase trotzen können – unabhängig von der zukünftigen Eigentümerstruktur des Konzerns.

Ihr



Stephan Holzinger
Vorstandsvorsitzender
RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Bad Neustadt a. d. Saale, März 2020

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,



Vorsitzender des Aufsichtsrats
Eugen Münch

nachfolgend berichte ich Ihnen über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2019.

Zusammenarbeit von Aufsichtsrat und Vorstand

Der Aufsichtsrat hat sich auch im Geschäftsjahr 2019 fortlaufend und ausführlich mit der Situation und der Entwicklung des Unternehmens befasst und die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben in vollem Umfang wahrgenommen. Hierzu zählen die kontinuierliche Überwachung der Geschäftsführung und die regelmäßige Beratung des Vorstands bei der Leitung des Unternehmens. Der Aufsichtsrat hat sich bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben dabei stets von den ausschlaggebenden Prinzipien der Ordnungsmäßigkeit, Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit leiten lassen. Die Einhaltung dieser Prinzipien durch den Vorstand wurde durch regelmäßige Nachprüfung der allgemeinen Organisation der Gesellschaft sowie durch Überprüfung der Instrumente zur internen Risikokontrolle überwacht.

Der Aufsichtsrat war in grundlegende und bedeutende Entscheidungen des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG eingebunden. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten grundsätzlich nachgekommen und hat uns sowohl schriftlich als auch mündlich

zeitnah und umfassend unterrichtet – entscheidungsrelevante Dokumente und Unterlagen erhielt der Aufsichtsrat rechtzeitig vor den jeweiligen Beratungen und formalen Sitzungen. Der Aufsichtsrat hat die Berichterstattung und die vorgetragene Informationen des Vorstands zur strategischen und operativen Geschäftsentwicklung, zu Compliance-Themen sowie zu Risiken und dem Risikomanagement auf ihre Plausibilität und Nachvollziehbarkeit hin überprüft, den Vorstand beraten, umfassend Themen der Entwicklung erörtert und bei gegebenem Anlass auch kritisch hinterfragt.

Schwerpunkt der Beratungen in den Gremien und mit dem Vorstand war – wie auch schon in den Vorjahren – die strategische Weiterentwicklung des Konzerns, wobei in diesem Geschäftsjahr Themen, Projekte und Maßnahmen zur Implementierung neuer und bedarfsgerechter Versorgungskonzepte im Vordergrund standen. Die kontinuierliche beratende Begleitung des Vorstands bei diesen Veränderungen, z. B. bei der Inbetriebnahme des Pilotprojekts RHÖN-Campus am Konzernsitz Bad Neustadt an der Saale, der Umsetzung des neuen RHÖN-Flussprinzips, dem Einstieg in die Telemedizin sowie bei der Digitalisierung des Geschäftsmodells, gehörte zu den zentralen Aufgaben des Aufsichtsrats.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats stand mit allen Vorstandsmitgliedern auch zwischen den Gremiensitzungen in einem regelmäßigen Informations- und Gedankenaustausch und wurde über wesentliche Entwicklungen und aktuelle Geschäftsvorfälle laufend und ausführlich informiert. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten nachgekommen. Die Beschlussvorschläge des Vorstands haben wir ausführlich erörtert und dazu, soweit es die Bestimmungen nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung erfordern, nach intensiver Prüfung im Aufsichtsrat und in den jeweils zuständigen Aufsichtsratsausschüssen unser Votum abgegeben. In wenigen Fällen haben wir im Interesse der Aktionäre externe Sachverständige und Berater zur Unterstützung hinzugezogen. Bei besonders eilbedürftigen und termingebundenen Geschäftsvorgängen hat der Aufsichtsrat bzw. der zuständige Ausschuss Sitzungen mittels Telefonkonferenzen abgehalten und auch Beschlüsse im schriftlichen Verfahren gefasst.

Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen und im Plenum

Der Aufsichtsrat hat zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Aufgaben und seiner Verantwortung insgesamt sieben ständige Ausschüsse eingerichtet, deren Mitglieder für die besonderen Fragestellungen der Ausschüsse über konkrete Kompetenzen und Erfahrungen verfügen. Die Ausschüsse bereiten Beschlüsse und Themen vor, die im Plenum des Aufsichtsrats zu entscheiden sind. Sie handeln im Rahmen von Gesetz, Satzung und der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats – auch anstelle desselben – als beschließende Ausschüsse, soweit dies dem Gesetz entspricht und vom Aufsichtsrat zuvor festgelegt wurde. Die Ausschüsse tagen generell separat von Plenumsitzungen. Im Bedarfsfalle wurden auch Sitzungen in Form von kurzfristig einberufenen Telefonkonferenzen abgehalten.

Der **Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss** ist im Berichtsjahr zu drei ordentlichen Sitzungen (Anwesenheitsquote 100 Prozent) zusammengetreten, wobei zwei Sitzungen als Gemeinschaftssitzungen mit dem Medizininnovations- und Qualitätsausschuss (Anwesenheitsquote 90 Prozent) abgehalten wurden.

In den ordentlichen Sitzungen des Investitions-, Strategie- und Finanzausschusses berichtete der Vorstandsvorsitzende in jeder Sitzung zu aktuellen Entwicklungen der Branche und zur Geschäftslage des Konzerns sowie über die Entwicklung der Investitionen und der Finanzierung durch eine fortgeschriebene Investitions- und Finanzplanung. Die Vorstandsmitglieder berichteten regelmäßig – teilweise unter Hinzuziehung von fachlich dafür qualifizierten Mitarbeitern – in jeder Sitzung in Statusberichten entsprechend ihren Verantwortungsgebieten über die Entwicklung an den einzelnen Standorten des Konzerns. Konkrete Genehmigungsanträge zu Investitionsvorhaben und zu Finan-

zierungsmaßnahmen wurden im Ausschuss anhand ausführlicher schriftlicher Beschlussvorlagen des Vorstands, wie unter anderem Marktanalysen und Investitionsrechnungen, offen erörtert, kritisch geprüft und nach erfolgter Abwägung und Überzeugung durch die Mitglieder beschlossen. So erteilte der Ausschuss seine Zustimmung zu Baumaßnahmen an den Standorten des UKGM in Gießen (Umbau Klinik Seltersberg und Neubau Parkhaus) und Marburg (Neubau Kinder- und Jugendpsychiatrie sowie Sanierung und Neustrukturierung OP-Bereich).

Zur Vervollständigung der bisherigen Finanzierungsmaßnahmen des Konzerns hat der Ausschuss im schriftlichen Verfahren seine Zustimmung zur Emission einer langfristigen Namensschuldverschreibung über 60 Millionen Euro erteilt. Mit der Gründung der Medgate Deutschland GmbH zusammen mit dem Schweizer Telemedizinanbieter Medgate im Rahmen eines Joint Ventures erfolgte der Einstieg in die Telemedizin zur Flächenversorgung in Deutschland. Der Ausschuss hat in seiner Sitzung am 5. November 2019 nach ausführlicher Beratung und sorgsamer Abwägung der Gründung der neuen Tochtergesellschaft zugestimmt, deren umfassende Finanzierung genehmigt und in Anbetracht der besonderen Bedeutung für die Zukunft die Begleitung durch den Aufsichtsrat geregelt.

Zentraler Punkt der Überwachung und Beratungen in allen Sitzungen war die Inbetriebnahme und das Anlaufen des zum vorjährigen Geschäftsjahresende fertiggestellten Projekts Gesundheitscampus Bad Neustadt. In diesem Zusammenhang waren zentrale Themen die Prozess- und Patientensteuerung und die Vermeidung von Ressourcen verzehrenden Fehlbelegungen. Der Ausschuss setzte sich auch sehr intensiv mit den Auswirkungen der staatlichen regulatorischen Einschränkungen im Pflegepersonalbereich auseinander und mit deren negativem Einfluss auf die Leistungsentwicklung. Im Fokus der Überwachung stand auch der Weiterbetrieb und die Entwicklung der Patientenzahlen des von uns zu 100 Prozent übernommenen Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT GmbH).

Der **Personalausschuss** hat im Berichtsjahr in einer Telefonsitzung (Anwesenheitsquote 100 Prozent) und in einem schriftlichen Beschlussverfahren Personalthemen des Vorstands für den Aufsichtsrat vorbereitet, soweit erforderlich Beschlüsse gefasst und dem Aufsichtsrat Empfehlungen zur Beschlussfassung gegeben.

Der **Vermittlungsausschuss** gemäß § 27 Abs. 3 MitbestG musste auch im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht einberufen werden.

Der **Prüfungsausschuss** des Aufsichtsrats tagte im Berichtsjahr fünfmal (Anwesenheitsquote 90 Prozent). Der Vorstand nahm an allen Sitzungen teil. Zwei Sitzungen wurden unter Teilnahme des Abschlussprüfers PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PWC) abgehalten. Für ausgewählte Tagesordnungspunkte hat der Ausschuss – wie vom Vorstand vorgeschlagen – die Leiter der Abteilungen Interne Revision, Compliance und Rechnungswesen, Steuern, Controlling und Finanzierung hinzugezogen, sie standen dem Ausschuss für ergänzende Berichterstattungen und Befragungen zur Verfügung.

Der Ausschuss befasste sich insbesondere mit der Prüfung und Vorberatung des Jahresabschlusses 2018 der RHÖN-KLINIKUM AG und des Konzerns. Gegenstand der Prüfung und der Erörterung waren auch die Einzelabschlüsse und Lageberichte und die jeweiligen Prüfungsberichte der Konzerngesellschaften, die von den Mitgliedern des Ausschusses einer kritischen Durchsicht unterzogen wurden, sowie der Vorschlag zur Verwendung des Bilanzgewinns.

Der Prüfungsausschuss hat die Unabhängigkeit des vorgesehenen Abschlussprüfers für den Jahresabschluss 2019 und für die prüferische Durchsicht des Halbjahresfinanzberichtes begutachtet, die Unabhängigkeitserklärung gemäß Ziff. 7.2.1 des Deutschen Corporate Governance Kodex eingeholt, dem Plenum des Aufsichtsrats einen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung empfohlen und – nach erfolgter Wahl – den Prüfungsauftrag an den Abschlussprüfer erteilt und mit ihm eine angemessene Honorarvereinbarung getroffen. Der Abschlussprüfer berichtete dem Ausschuss über Aufträge für Leistungen, die zusätzlich zu den erbrachten Abschlussprüferleistungen erbracht wurden. Die Qualifikation des Abschlussprüfers wurde vom Ausschuss überwacht. Für die Abschlussprüfung 2019 wurde wiederum ein Katalog von Prüfungsschwerpunkten erstellt und bestimmt.

Grundsatzfragen der Rechnungslegung, der Unternehmensplanung, der Kapitalausstattung, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems einschließlich spezieller Geschäftsrisiken und des internen Revisionssystems wurden mit dem Vorstand und teilweise auch mit dem Abschlussprüfer erörtert. Die Zwischenberichte wurden regelmäßig vor ihrer Veröffentlichung mit dem Vorstand, der Halbjahresfinanzbericht unter Berücksichtigung des Berichtes über die prüferische Durchsicht mit dem Vorstand und im Beisein des Abschlussprüfers intensiv besprochen.

Der vierteljährlich vorgelegte Konzern-Controlling-Report zum Leistungs- und Finanzcontrolling, ein Bestandteil des Risikomanagementsystems, wurde in jeder Sitzung mit dem Vorstand ausführlich diskutiert. Dabei wird die Leistungs- und Ergebnisentwicklung des Konzerns und der einzelnen Konzernkliniken auch im Hinblick auf Planabweichungen analysiert, hinterfragt und mit dem Vorstand erörtert.

Das Gremium hat sich regelmäßig über die Tätigkeit des Bereichs Interne Revision durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leiterin Interne Revision berichten lassen und sich mit dem Prüfungsplan für 2019 und dessen Fortschreibung auseinandergesetzt. Der Prüfungsplan 2020 wurde genehmigt. Die Prüfungsberichte der Internen Revision sowie der Tätigkeitsbericht 2018 wurden im Ausschuss vorgelegt und mit dem Vorstand erörtert. Über die Umsetzung von Empfehlungen der Internen Revision haben wir uns durch Informationen über die Ergebnisse der Berichtsverfolgung und Nachschau durch den Vorstand unterrichten lassen. Wir konnten uns von der Wirksamkeit des Internen Revisionssystems erneut überzeugen.

Bei der Aktualisierung und der unterjährigen Änderung der Entsprechenserklärung nach § 161 AktG zu den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex wurde die Fassung vom 7. Februar 2017 hinsichtlich ihrer Anwendung geprüft und berücksichtigt und dem Gesamtaufichtsrat eine Beschlussempfehlung vorgelegt.

Der Ausschuss befasste sich mit der Vorbereitung des Prozesses zur Ausschreibung des Abschlussprüfers ab 2021 und hat die öffentliche Ausschreibung der Abschlussprüfung beschlossen.

Für die abzugebende nichtfinanzielle Erklärung auf Gesellschaftsebene und Konzernebene in Form eines gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichtes für 2019 hat der Ausschuss wiederum die Durchführung einer freiwilligen externen Prüfung beschlossen. Der Prüfungsauftrag wurde auf der Basis eines Angebots und nach Honorarvereinbarung an den Abschlussprüfer, die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PWC), erteilt.

Der **Ausschuss für Compliance und Kommunikation** dient der Beratung und Kontrolle des Vorstands und der Führungskräfte hinsichtlich der Einhaltung der gesetzlichen und auch anderweitigen Regelungen ebenso wie der Kommunikation des Unternehmens mit den Medien und dem Kapitalmarkt. Um eine enge und unbürokratische Abstimmung mit dem Prüfungsausschuss zu gewährleisten, dem unter anderem die Beratung und Überwachung der Internen Revision obliegt, erhält die Vorsitzende des Ausschusses für Compliance und Kommunikation einen Sitz im Prüfungsausschuss.

2019 tagte der Ausschuss viermal (Anwesenheitsquote 100 Prozent). Der Vorstand war bei allen Sitzungen durch mindestens ein Vorstandsmitglied vertreten und wurde bei den Beratungen stets von den Stabsstellen Compliance und Interne Revision sowie teilweise durch die Leitungen der Konzernbereiche Investor Relations, Kommunikation und IT sowie der Konzerndatenschutzbeauftragten unterstützt.

Auf dem Gebiet der Unternehmenskommunikation informierte der Vorstand über die Berichterstattung zum Campus in Bad Neustadt, die Etablierung der neuen Kommunikationsstrategie im Konzern und über die neuen Anforderungen an die Berichterstattung im Lagebericht. Ferner wurde der Ausschuss fortlaufend über die Investor-Relations-Aktivitäten, aktuelle Gesetzesvorhaben (ARUG II) sowie die geplante Neufassung des Corporate Governance Kodex und über die durchgeführte Prüfung nach dem IT-Sicherheitsgesetz (KRITIS) unterrichtet.

Der **Medizininnovations- und Qualitätsausschuss** berät den Vorstand über medizinische Entwicklungen und Entwicklungstendenzen in fachlicher Hinsicht und überwacht die Situation und Entwicklung der medizinischen Qualität im Unternehmen. Der Ausschuss hat im Berichtsjahr keine separaten Sitzungen abgehalten, er tagte ausschließlich in zwei Gemeinschaftssitzungen mit dem Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss (siehe oben).

Der **Nominierungsausschuss**, der Kandidaten und Kandidatinnen der Anteilseignervertreter für die Übernahme eines Aufsichtsratsamts auswählt und dem Aufsichtsrat zur Nominierung vorschlägt, hat eine Telefonsitzung (Anwesenheitsquote 100 Prozent) abgehalten. Themen waren die Vorbereitung eines Vorschlags für den Aufsichtsrat an die Hauptversammlung 2019 zur Nachfolge von Herrn Professor Dr. h. c. Ludwig Georg Braun, der satzungsgemäß wegen Erreichens der Altersgrenze aus dem Aufsichtsrat ausscheidet, und Perspektiven für eine Zusammensetzung des Aufsichtsrats zur Neuwahl in der Hauptversammlung 2020.

Im Berichtsjahr fanden vier turnusgemäße Sitzungen des **Aufsichtsratsplenums** (Anwesenheitsquote 94 Prozent) statt. Kein Aufsichtsratsmitglied nahm an weniger als der Hälfte der Sitzungen des Aufsichtsrats und der Ausschüsse, denen es angehört, teil. Die Mitglieder des Vorstands haben an den Aufsichtsratssitzungen teilgenommen, ausgenommen jedoch bei den Tagesordnungspunkten, die aufsichtsratsinterne und Vorstandsangelegenheiten betrafen. Der Vorstand wurde bei allen Sitzungen durch den Leiter Rechnungswesen, Steuern, Controlling und Finanzierung unterstützt.

In den vier ordentlichen Aufsichtsratssitzungen beriet das **Plenum** regelmäßig anhand der ausführlichen Berichterstattung des Vorstandsvorsitzenden zu aktuellen Entwicklungen, strategischen Themen und zur Wirtschaftslage des Konzerns sowie anhand der schriftlichen Vorstandsberichte und Präsentationen über die Vermögens-, Liquiditäts- und Ertragslage, die Entwicklung von Umsatz, Ergebnis, Leistungsdaten, Kennzahlen und Personal der Gesellschaft und des Konzerns sowie der Konzerneinzelgesellschaften zusammen mit dem Vorstand. Darüber hinaus informierte der Vorstand zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, Rahmenbedingungen, Gesetzen und deren Auswirkungen auf den Konzern sowie über die Wettbewerbssituation. Die jeweiligen Zwischenberichte für die vorausgegangenen Quartale erläuterte der Vorstand vor ihrer Veröffentlichung ausführlich im Plenum.

In der ersten Sitzung des Geschäftsjahres am 21. Februar 2019 hat sich der Aufsichtsrat auf Empfehlung des Nominierungsausschusses mit der Nachfolge für das mit der Hauptversammlung 2019 wegen Erreichens der Altersgrenze ausscheidende Aufsichtsratsmitglied Prof. Dr. Braun und mit der zukünftigen Gestaltung und Zusammensetzung des Aufsichtsrats für die Neuwahl durch die Hauptversammlung 2020 befasst. Als Nachfolger wurde Herr Jan Hacker, Vorstandsvorsitzender Oberender AG, zur Wahl vorgeschlagen. Der Vorstand informierte im Rahmen seiner Statusberichte zu den Standorten des Konzerns schwerpunktmäßig über die Eindrücke und Erfahrungen aus der Inbetriebnahme des neu eröffneten Campus in Bad Neustadt. Wir haben den Bericht des Vorstands zur Planung 2019 für AG und Konzern und zum Gewinnverwendungsvorschlag für 2018 entgegengenommen und stimmten den vorgelegten Entwürfen des Aufsichtsratsberichtes, des Corporate Governance Berichtes für das Geschäftsjahr 2018 und der Erklärung zur Unternehmensführung gem. § 289f HGB nach erfolgter Erörterung zu.

In der Bilanzsitzung am 28. März 2019 erörterte das Plenum in Anwesenheit der Abschlussprüfer den Jahresabschluss und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM AG sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2018 zusammen mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer PWC. Die Abschlussprüfer berichteten über die wesentlichen Feststellungen und Ergebnisse der Prüfungen und standen dem Aufsichtsrat für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Das Plenum billigte die Jahresabschlüsse. Des Weiteren waren Gegenstand dieser Sitzung die Vorbereitungen zur Hauptversammlung am 5. Juni 2019, insbesondere die Verabschiedung der Beschlussempfehlungen des Aufsichtsrats zu den Beschlussanträgen in der Tagesordnung an die Hauptversammlung nach vorausgegangener Diskussion über die Tagesordnungspunkte. Weitere Genehmigungsbeschlüsse erfolgten u. a. zum Aufsichtsratsbericht, Corporate Governance Bericht

und zu der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB. Nach erfolgter eigener Prüfung durch den Aufsichtsrat wurde der von PWC geprüfte gesonderte zusammengefasste nichtfinanzielle Bericht für 2018 genehmigt.

In der Sitzung am 3. Juli 2019 hat das Plenum zunächst entschieden, die Effizienzprüfung der Tätigkeit des Aufsichtsrats wiederum unter Hinzuziehung eines externen Sachverständigen durchzuführen. Im Mittelpunkt der Beratungen dieser Sitzung standen als Folge der Berichterstattung aus der Ausschussarbeit Themen wie die Optimierung des Versorgungskonzepts in unseren Kliniken zur Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und die hierzu erforderlichen Steuerungsmaßnahmen eines bedarfsgerechten Ressourceneinsatzes. Im Rahmen der Vorlage der Bereichs- und Klinikergebnisse berichtete der Vorstand ausführlich über den Sachstand der Sanierung des Marburger Ionenstrahl-Therapie-zentrums (MIT GmbH). Weiteres zentrales Thema waren die Analyse der sich abzeichnenden Ergebnisentwicklung und die Auswirkung von Sondereffekten auf die Ergebnisplanung und Hochrechnung 2019.

In der Aufsichtsratssitzung am 6. November 2019 befasste sich der Aufsichtsrat in Abwesenheit des Vorstands zunächst mit Vorstandsangelegenheiten und aufsichtsratsinternen Themen. Einen besonderen Schwerpunkt bildeten die Auswirkungen der verschärften branchenspezifischen regulatorischen Rahmenbedingungen auf die aktuelle und zukünftige Ergebnisentwicklung und Maßnahmen der Gegensteuerung bzw. Strategien zur Chancennutzung. Eine Beschlussfassung auf Empfehlung des Prüfungsausschusses erfolgte zur jährlich abzugebenden Entsprechenserklärung gem. § 161 AktG zu den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex.

Corporate Governance Kodex und Entsprechenserklärung

Der Aufsichtsrat befasste sich auch im vergangenen Geschäftsjahr mit der Weiterentwicklung und der Umsetzung der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex. Die am 8. November 2018 abgegebene Entsprechenserklärung nach § 161 AktG in der Fassung der unterjährigen Aktualisierung vom 18. Januar 2019 wurde aktualisiert und unter Berücksichtigung des Kodex in der Fassung vom 7. Februar 2017 durch eine am 6. November 2019 vom Vorstand und Aufsichtsrat abgegebene Entsprechenserklärung ersetzt. Eine Ergänzung erfolgte durch die unterjährige Änderung dieser Entsprechenserklärung am 19. März 2020. Die Erklärungen sind den Aktionären auf der Website der Gesellschaft dauerhaft zugänglich. Über die Corporate Governance berichten Vorstand und Aufsichtsrat gemeinsam gemäß Ziff. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex auf den Seiten 51 ff. dieses Geschäftsberichtes.

Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses 2019

Der Vorstand stellte den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2019 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2019 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuchs und den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2019 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019 gemäß § 315e HGB nach den Grundsätzen der IFRS (International Financial Reporting Standards) auf. Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2019 und der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019 sind von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, geprüft worden. Die Abschlussprüfer erteilten jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft, den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers erhielten alle Mitglieder des Aufsichtsrats zusammen mit dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns. Diese Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft und jeweils vom Prüfungsausschuss und vom Aufsichtsrat mit Vertretern des Abschlussprüfers in den jeweiligen Bilanzsitzungen umfassend erörtert. Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich bei der Prüfung sowohl mit den Ergebnissen der Rechnungslegung als auch mit den Verfahrensabläufen und Prozessen befasst, die mit den Ergebnissen der Rechnungslegung

in Verbindung stehen. Als Maßstab ihrer Prüfung haben sie vorrangig das Kriterium der Rechtmäßigkeit angelegt und geprüft, ob die vorgelegten Unterlagen dem geltenden Recht und vor allem den anwendbaren Bilanzregeln entsprechen. Des Weiteren haben sie neben der Rechtmäßigkeitsprüfung auch eine Zweckmäßigekeitsprüfung im Hinblick auf bilanz-, finanz- und geschäftspolitische Aspekte unternommen. Der Aufsichtsrat stimmte nach dem Ergebnis der Vorprüfung durch den Prüfungsausschuss und als Ergebnis seiner eigenen Prüfung dem Prüfungsergebnis der Abschlussprüfer zu und stellte im Rahmen seiner eigenen Prüfung fest, dass auch seinerseits keine Einwendungen zu erheben sind.

Der Aufsichtsrat billigte in der Sitzung am 19. März 2020 auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Gesellschaft ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat stimmte den Vorschlägen des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns zu.

Prüfung des gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichtes

Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich ferner mit dem vom Vorstand erstellten gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht für 2019 befasst. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers GmbH hat eine Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit durchgeführt und einen uneingeschränkten Vermerk erteilt. Die Unterlagen wurden vom Prüfungsausschuss in seiner Sitzung am 18. März 2020 und vom Aufsichtsrat in der Sitzung am 19. März 2020 sorgfältig geprüft. Der Vorstand erläuterte die Berichte in beiden Sitzungen eingehend. Vertreter des Prüfers nahmen an der Sitzung des Prüfungsausschusses am 18. März 2020 teil, berichteten über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung und beantworteten ergänzende Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Der Aufsichtsrat hatte nach seiner Prüfung keine Einwendungen.

Veränderungen und Besetzung des Vorstands

Die Zusammensetzung des Vorstands sowie die Personalien, Funktionen und Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder sind im Geschäftsbericht unter der Rubrik „Organe der Gesellschaft“ dargestellt.

Veränderungen und Besetzung des Aufsichtsrats

Entsprechend den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes und nach Wirksamwerden der durch die Hauptversammlung 2014 beschlossenen Satzungsänderung in § 10 (Größe und Zusammensetzung des Aufsichtsrats) besteht der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG seit dem 10. Juni 2015 aus 16 Mitgliedern. Acht Aufsichtsratsmitglieder wurden von den Aktionären und acht Aufsichtsratsmitglieder von den Arbeitnehmern gewählt.

Herr Prof. Dr. Ludwig Georg Braun ist wegen Erreichens der satzungsmäßigen Altersgrenze mit Abschluss der Hauptversammlung 2019 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Die Hauptversammlung 2019 hat als Nachfolger Herrn Jan Hacker, Vorstandsvorsitzender Oberender AG, gewählt.

Die Personalien der dem Aufsichtsrat in 2019 angehörenden Mitglieder sind im Konzernanhang aufgeführt. Die Übersicht weist auch die berufliche Qualifikation der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder sowie ihre weiteren Mandate aus. Die Organisationsstruktur des Aufsichtsrats und die Besetzung der Ausschüsse im abgelaufenen Geschäftsjahr ergeben sich aus der an diesen Bericht anschließenden Aufstellung.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns sowie den Arbeitnehmervertretungen aller Konzerngesellschaften für ihren Einsatz und die erbrachten Leistungen im abgelaufenen Geschäftsjahr.

Der Aufsichtsrat

Eugen Münch
Vorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, den 19. März 2020

ÜBERSICHT ÜBER DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES AUFSICHTSRATS UND DIE BESETZUNG DER STÄNDIGEN AUSSCHÜSSE

(Zeitraum 1. Januar – 31. Dezember 2019)

Aufsichtsratsvorsitz

Eugen Münch
Vorsitzender

Georg Schulze-Ziehaus
1. stellv. Vorsitzender

Wolfgang Mündel
2. stellv. Vorsitzender

Besetzung der Ausschüsse

Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Dr. Annette Beller
Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
(bis 5. Juni 2019)
Jan Hacker (ab 24. Juni 2019)
Klaus Hanschur
Stefan Härtel
Wolfgang Mündel
Oliver Salomon
Georg Schulze-Ziehaus

Personalausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Stefan Härtel
Dr. Brigitte Mohn
Georg Schulze-Ziehaus

Vermittlungsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
(bis 5. Juni 2019)
Jan Hacker (ab 24. Juni 2019)
Meike Jäger
Georg Schulze-Ziehaus

Prüfungsausschuss

Wolfgang Mündel
Vorsitzender

Dr. Annette Beller
Peter Berghöfer
Meike Jäger
Christine Reißner
Dr. Katrin Vernau

Ausschuss für Compliance und Kommunikation

Dr. Annette Beller
Vorsitzende

Evelin Schiebel
Dr. Katrin Vernau
Natascha Weihs

Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
(bis 5. Juni 2019)
Prof. Dr. Gerhard Ehninger
Jan Hacker (ab 24. Juni 2019)
Klaus Hanschur
Evelin Schiebel

Nominierungsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Dr. Brigitte Mohn
Wolfgang Mündel

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie

Die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG entwickelte sich in der ersten Jahreshälfte positiv und erreichte am 1. Juli 2019 den Jahreshöchststand von 27,20 Euro. Im dritten und vierten Quartal verzeichnete die RHÖN-Aktie einen Kursrückgang und beendete das Börsenjahr 2019 mit einem Schlusskurs von 17,48 Euro.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen 0,25 Euro (Vj. 0,29 Euro) Dividende je dividendenberechtigter Stückaktie vor.

Entwicklung der Aktienmärkte

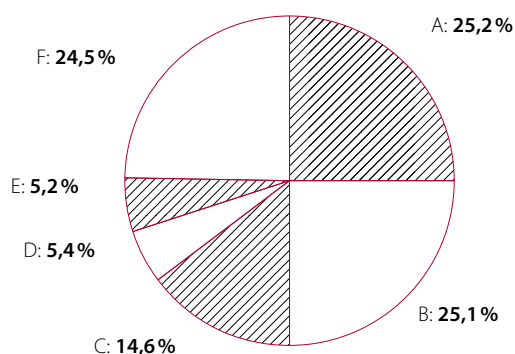
Der deutsche Leitindex DAX® verzeichnete am 16. Dezember 2019 einen Jahreshöchststand bei 13.408 Punkten, woraufhin im Jahresendspurt eine Seitwärtsbewegung einsetzte. Insgesamt erzielte der DAX® im Jahresverlauf ein Plus von 25,5 Prozent und schloss das Jahr mit 13.249 Punkten ab. Der Nebenwerte-Index SDAX® konnte einen Zugewinn von 31,6 Prozent verbuchen und stand zum Jahresende 2019 bei 12.512 Punkten. Die europäischen Indizes, der DJ EURO STOXX 50® sowie der DJ EURO STOXX Healthcare® gewannen 24,8 bzw. 24,2 Prozent hinzu und entwickelten sich damit geringfügig schlechter.

Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG Aktie

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie verzeichnete einen positiven Jahresstart und gewann im ersten Halbjahr 21,9 Prozent hinzu. Damit konnte die Aktie höhere Zuwächse, als die deutschen und europäischen Vergleichsindizes in den ersten sechs Monaten des Jahres 2019 verbuchen. Nach Erreichen des Jahreshöchststands bei 27,20 Euro am 1. Juli 2019 setzte ein rückläufiger Kursverlauf ein. Die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG verzeichnete im Börsenjahr 2019 einen Rückgang von 20,8 Prozent und beendete das Jahr mit einem Schlusskurs von 17,48 Euro (28. Dezember 2018: 22,06 Euro).

AKTIONÄRSSTRUKTUR DER RHÖN-KLINIKUM AG

Stand: 31. Dezember 2019 (auf Basis der jeweils jüngsten Stimmrechtsmitteilung an die Gesellschaft)



- A: **B. Braun Melsungen**
- B: **Asklepios/Dr. gr. Broermann**
- C: **Eugen Münch (HCM SE)**
- D: **Ingeborg Münch**
- E: **Landeskrankenhilfe V. V. a. G.**
- F: **Aktionäre mit weniger als 3 % der Gesamtstimmrechte**

RHÖN-KLINIKUM AKTIE IM VERGLEICH



Quelle: XETRA® indiziert (2. Januar 2019 = 100)

Aufgrund des sehr geringen Streubesitzes und der durchschnittlich wesentlich niedrigeren Handelsvolumina als noch in den Vorjahren, ist der Kurs anfälliger für externe Markteinflüsse. Die Kursentwicklung der RHÖN-Aktie war neben geopolitischen und makroökonomischen Einflussfaktoren vorrangig durch die exzessive Regulierung des deutschen Krankenhausmarkts beeinträchtigt. Insbesondere die erwarteten Ergebnisauswirkungen durch die Pflegeregulierung, welche sich besonders gegen private Krankenhausträger richtet, hat die Aktie stark belastet.

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie ist im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse gelistet und im Aktienindex SDAX® vertreten. Die Marktkapitalisierung der ausgegebenen 66,96 Mio. Stückaktien lag zum Jahresende 2019 bei 1,2 Mrd. Euro (Vj. 1,5 Mrd. Euro). Damit belegte die RHÖN-KLINIKUM Aktie zum 30. Dezember 2019 Position 164 (Vj. Position 156) in der Index-Rangliste. Der Mittelwert des tagesdurchschnittlichen Handelsvolumens an den deutschen Börsen einschließlich des Xetra®-Handels lag im Jahr 2019 bei 25.557 Stück (Vj. 40.040 Stück).

Dividende

Unsere Dividendenpolitik orientiert sich an einer Ausschüttungsquote von rund 40 Prozent. Mit dieser Quote stellt das Unternehmen die mittelfristige Investitionstätigkeit sicher und ermöglicht gleichzeitig eine angemessene Teilhabe der Aktionäre am Unternehmenserfolg.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung daher vor, eine Dividende von 0,25 Euro (Vj. 0,29 Euro) je dividendenberechtigter Stückaktie für das Geschäftsjahr 2019 auszuschütten.

Kapitalmarktkommunikation

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu unseren Aktionären, hat für uns einen hohen Stellenwert. Unser Ziel und unser Anspruch war es daher auch im Jahr 2019, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild unseres Unternehmens zu vermitteln. Investoren, Analysten und allen weiteren interessierten Marktteilnehmern stellen wir dazu eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen über die RHÖN-KLINIKUM AG bereit. Überdies pflegen wir den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit unseren Investoren und Analysten, etwa im Rahmen von Investorenkonferenzen oder auf Investoren-Roadshows. Der Bereich Investor Relations ist direkt dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt.

Im Rahmen unserer Finanzberichterstattung geben wir quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über unser Unternehmen stellen wir Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung. Wir veröffentlichen sie zudem zeitnah als News auf unserer Webseite. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Hauptversammlung zur Jahresmitte. Im April 2019 fand zudem ein Capital Markets Day am Campus Bad Neustadt a. d. Saale statt.

DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

ISIN	DE0007042301
Börsenkürzel	RHK
Grundkapital (in €)	167.406.175
Anzahl Stückaktien	66.962.470

Börsenkurse	01.01.–31.12.2019	01.01.–31.12.2018
in €		
Jahresschlusskurs	17,48	22,06
Höchstkurs	27,20	31,70
Tiefstkurs	17,48	21,18

	31.12.2019	31.12.2018
Marktkapitalisierung (in Mio. €)	1.170,50	1.477,19
Deutschen Börse Index-Rangliste	164	156

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2020

21. Februar	Veröffentlichung vorläufige Ergebnisse des Geschäftsjahres 2019
24. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2019
7. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2020
3. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
6. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2020
6. November	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2020

Unseren Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen im Jahr 2020 finden Sie ebenfalls auf unserer Website www.rhoen-klinikum-ag.com in der Rubrik »Investor Relations«.

Auf ein Wort mit dem Vorstand



Von links nach rechts:

PROF. DR. BERND GRIEWING
Vorstand Medizin

STEPHAN HOLZINGER
Vorstandsvorsitzender

DR. GUNTHER K. WEISS
Operativer Vorstand

2020 möchten Sie die Chancen für Zukäufe aktiv nutzen. Worauf liegt Ihr Fokus?

STEPHAN HOLZINGER

Unser Fokus wird auf operativen Verbesserungsmaßnahmen in unserem Kerngeschäft und auf der erfolgreichen Fortführung unserer Campus-Strategie liegen. Wie bereits vor der Veröffentlichung des Übernahmeangebots durch die Asklepios Klinik und deren Joint Venture mit Eugen Münch von uns kommuniziert, prüfen wir fortlaufend die Möglichkeit von Zukäufen am Markt, beispielsweise von speziellen Gesundheitsdienstleistern in einer Marktnische. Da wir aktuell nur moderat verschuldet sind, verfügen wir für solche Zukäufe auch über einen sehr soliden finanziellen Spielraum.

Sie prüfen auch Beteiligungen an jungen Unternehmen aus der Branche?

STEPHAN HOLZINGER

Ja. Dort, wo wir möglichst das Kerngeschäft entweder medizinisch oder administrativ unterstützen können, sind wir besonders aufgeschlossen. Wir haben mit unseren großen Häusern und den beiden einzigen privatisierten Universitätskliniken ein ideales Ökosystem dafür. Das schätzen junge Unternehmen aus der Branche. Dementsprechend ist das Interesse groß. Aber der Weg von einer frischen Idee bis hin zur medizinischen wie auch wirtschaftlichen Umsetzung im Klinikalltag ist häufig ein langer.

2019 haben Sie eine Beteiligung an Tiplu erworben. Wie hat sich die Beteiligung entwickelt?

STEPHAN HOLZINGER

Wir sind mit der Entwicklung von Tiplu sehr zufrieden. Das Softwareunternehmen wurde 2016 gegründet und hat sich auf fallbegleitendes Kodieren und Erlössicherung durch den Einsatz semantischer Textanalysen in Krankenhausdokumenten wie zum Beispiel Arztbriefen, Laborbefunden oder OP-Dokumentationen spezialisiert. Mittlerweile hat Tiplu mehr als 200 Kunden. Mit uns als Sparringspartner in der Weiterentwicklung ihrer Produkte nimmt Tiplu einen sehr guten Weg. Solche Beteiligungen sind wertvoll, denn sie mindern für uns die wirtschaftlichen Belastungen, die sich aus der exzessiven Regulierung des Stammgeschäfts inzwischen ergeben. Tiplu Momo ist eines der ganz wenigen Produkte im Markt, bei dem maschinelles Lernen als Form der künstlichen Intelligenz tatsächlich funktioniert und einen Mehrwert bringt.



Unser Fokus wird auf operativen Verbesserungsmaßnahmen in unserem Kerngeschäft und auf der erfolgreichen Fortführung unserer Campus-Strategie liegen.



STEPHAN HOLZINGER
Vorstandsvorsitzender





PROF. DR. BERND GRIEWING
Vorstand Medizin

Ein neues Vergütungssystem, das moderne Versorgungskonzepte wie das Campus-Modell sinnvoll abbilden möchte, sollte auch Prävention, Koordination und Vernetzung angemessen würdigen.

2019 haben Sie den Einstieg in den Wachstumsmarkt Telemedizin bekanntgegeben. Welche Ziele verfolgen Sie mit Medgate Deutschland?

STEPHAN HOLZINGER

Telemedizin ist ein Zukunftsmarkt. Mit dem Einstieg ergänzen wir unser klinisches Portfolio: Digital vor ambulant vor stationär ist die Formel, auf die wir setzen. Wir bieten künftig eine unkomplizierte, zeit- und ortsunabhängige Beratung und Behandlung an 365 Tagen im Jahr. Das Gesundheitssystem wird sich in den kommenden Jahren grundlegend wandeln, die Nachfrage nach telemedizinischen Angeboten wird wachsen. Natürlich bleibt unser klinisches Stammgeschäft bestehen. Denn wir haben mit dem Campus-Konzept eine zukunftsweisende Gesundheitsversorgung und verfügen mit dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg über eine in der Forschung und Lehre sehr wichtige Einrichtung, deren Bedeutung auch von Asklepios hervorgehoben wird.

Die Telemedizin hat das Potenzial, sich zu einem wichtigen Geschäftsfeld für unser Unternehmen zu entwickeln. Es ist nur eine Frage der Zeit, bis hier aufgrund des modernen Anspruchshaltens der Patienten ebenfalls gesetzlich Versicherte Zugang erhalten. Auch am Beispiel der Coronavirus-Epidemie zeigen sich die Potenziale der Telemedizin. Sie wird grundsätzlich an Bedeutung gewinnen.

Durch unser Engagement in der Telemedizin machen wir uns auch unabhängiger von der Überregulierung und der politischen Willkür, die wir im Stammgeschäft tagtäglich erleben. Der operative Start des Unternehmens Medgate Deutschland mit Sitz in Berlin ist in 2020 geplant.

PROF. DR. BERND GRIEWING

Das Gesundheitssystem in Deutschland steht vor verschiedenen großen Herausforderungen, insbesondere vor stetig wachsenden ärztlichen Versorgungslücken im ländlichen Raum. Um diesen Herausforderungen zu begegnen, ist die RHÖN-KLINIKUM AG bereits seit vielen Jahren auf dem Gebiet der telemedizinischen

Versorgung aktiv. In unseren Kliniken werden bereits diverse telemedizinische Anwendungen, unter anderem in der Not- und Schlaganfallversorgung, mit entwickelt und eingesetzt. Mit der Gründung des gemeinsamen Unternehmens Medgate Deutschland bauen wir unser bisheriges Engagement im Bereich Telemedizin weiter stark aus. Wir wollen zukünftig Patienten bei dringenden oder allgemeinen medizinischen Fragen im Rahmen der in Deutschland geltenden gesetzlichen Regelungen Beratungen und Behandlungen per Telefon und Videotelefonie anbieten. Hierbei werden wir durch die Medgate-App unterstützt, die unter anderem Empfehlungen für eine telemedizinische Beratung oder für das Aufsuchen einer Arztpraxis ausspricht.

Das Campus-Konzept als innovatives Versorgungsmodell wurde Anfang 2019 in Bad Neustadt in die Tat umgesetzt. Warum war das ein richtiger und wichtiger Schritt?

PROF. DR. BERND GRIEWING

Mit der Umsetzung des RHÖN-Campus-Konzepts am Standort Bad Neustadt für eine zukunftsfähige Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum, dessen Ziele die sektorenübergreifende Versorgung und eine stärkere interdisziplinäre Kooperation sind, haben wir frühzeitig die Strukturen geschaffen, die uns vor dem Hintergrund der zunehmenden Regulierung des Geschäfts durch den Gesetzgeber innovative Gestaltungsspielräume geben und die es uns ermöglichen, auch in Zukunft wettbewerbsfähig zu sein.

Wie kann die Gesundheitsversorgung am Campus weiter verbessert werden?

PROF. DR. BERND GRIEWING

Um die Patientenversorgung im Sinne unseres Campus-Konzepts weiter zu verbessern, arbeiten wir mit Partnern z. B. an der Entwicklung eines regionalen Versorgungsmodells zur Prävention und Behandlung der Herzinsuffizienz in der Region Bad Neustadt und Marburg, das auch die Entwicklung eines alternativen Vergütungsmodells beinhaltet. Besonders stolz sind wir darauf, dass das Projekt mit 3,8 Mio. Euro aus dem Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) gefördert wird. Wir sehen dies als Bestätigung unserer Fähigkeit, die Patientenversorgung neu zu denken und zukunftsweisende und moderne Konzepte umzusetzen.

Gibt es darüber hinaus Überlegungen für neue Vergütungsformen?

PROF. DR. BERND GRIEWING

Wir befürworten neben bestehenden Systemen sehr stark die Erprobung neuer Versorgungs- und Vergütungssysteme in Kombination mit einem Qualitätswettbewerb zwischen Regionen. Dazu gehört auch der Aufbau eines regionalen Netzwerks mit



DR. GUNTHER K. WEISS
Operativer Vorstand



Durch viele Aktivitäten und Initiativen ist es uns gelungen, 2019 über alle Standorte hinweg medizinisches Personal aufzubauen.



definierten Versorgungszielen. Ein neues Vergütungssystem, das moderne Versorgungskonzepte wie das Campus-Konzept sinnvoll abbilden möchte, sollte auch Prävention, Koordination und Vernetzung angemessen würdigen.

Welche Projekte haben Sie 2019 am Campus Bad Neustadt umgesetzt?

PROF. DR. BERND GRIEWING

Wir haben mit der Umsetzung des zweiten Bauabschnitts begonnen. Dieser umfasst neben dem Bau eines ambulanten OP-Zentrums u. a. auch den Ausbau von Personalappartements

und des Betriebskindergartens. Mit der Erweiterung unserer Psychosomatischen Klinik um eine stationäre Rehabilitation können wir der steigenden Nachfrage der Patienten nach genau diesen Leistungen gerecht werden. Am 1. Januar 2020 haben wir zudem unser medizinisches Leistungsspektrum um die Klinik für Neurochirurgie erweitert. Gemeinsam mit den Kliniken für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin, Neurologische Frührehabilitation sowie Neurologische Rehabilitation bildet der neue Fachbereich das Neurologische Zentrum, in dem Patienten eine umfassende Behandlung und Rehabilitation erfahren und das von der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Fachbereiche profitiert. Mit dem neuen Zentrum gehen wir – ganz im Sinne unseres Campus-Konzepts – einen weiteren Schritt hin zu einer vollumfänglichen medizinischen Versorgung im ländlichen Raum.



Die Telemedizin hat das Potenzial, sich zu einem wichtigen Geschäftsfeld für unser Unternehmen zu entwickeln. Es ist eine Frage der Zeit, bis hier aufgrund des modernen Anspruchsverhaltens der Patienten gesetzlich Versicherte ebenfalls Zugang erhalten. Auch am Beispiel der Coronavirus-Epidemie zeigen sich die Potenziale der Telemedizin. Sie wird grundsätzlich an Bedeutung gewinnen.



STEPHAN HOLZINGER
Vorstandsvorsitzender

Stichwort Patientensteuerung. Welche Wege haben Sie hier eingeschlagen?

DR. GUNTHER K. WEISS

Konzernweit arbeiten wir an einer weiteren Verbesserung der Patientensteuerung, um den Patientenkomfort zu erhöhen sowie Fehlzusweisungen und Fehlbelegungen zu vermeiden. Softwarebasierte Innovationen helfen uns dabei, operative Prozesse in allen Bereichen der Kliniken zu optimieren. Wir stehen aber auch vor Herausforderungen wie z.B. den Auswirkungen von Mindestbesetzungen in der Pflege und Personalknappheit in ausgewählten Bereichen, die neben steigenden Personalkosten zunehmend zu Bettenschließungen führen.

Was hat sich 2019 beim MIT getan?

DR. GUNTHER K. WEISS

Am 1. August 2019 hat das Uniklinikum Gießen und Marburg (UKGM) die medizinische Verantwortung für die Behandlung der Patienten am MIT übernommen. Seitdem konnten die Patientenzahlen deutlich gesteigert werden. Das UKGM verfügt über ein onkologisches Therapieangebot, das es in weitem Umkreis nicht mehr gibt und das damit Alleinstellungsmerkmal ist. Wir möchten die Zukunft dieser innovativen Behandlungsform langfristig sicherstellen. Mit dem erfolgreichen Neustart des MIT unter unserer Führung sichern wir die Versorgung der Patienten mit einer innovativen Behandlungsmethode und stärken den Gesundheitsstandort Marburg, das UKGM und die Region Mittelhessen.

Alle reden vom Fachkräftemangel. Wie ist Ihre Einschätzung?

STEPHAN HOLZINGER

Es gibt keinen generellen Mangel an Fachkräften in der Pflege. Was wir in Deutschland aber haben, sind einfach zu viele kleine und ineffiziente Krankenhäuser, die Personal binden. Klar ist aber auch, dass es an einzelnen neuralgischen Stellen Bedarf für mehr hochqualifiziertes Pflegepersonal gibt. Die Pflegediskussion überlagert allerdings den Umstand, dass es in einzelnen ärztlichen Disziplinen einen Fachkräftemangel gibt, der uns in unseren Wachstumschancen effektiv behindert. Hier wünschen wir uns mehr Unterstützung aus der Politik und der Wissenschaft. Die RHÖN-KLINIKUM AG ist ein starker und attraktiver Arbeitgeber mit wettbewerbsfähiger Vergütung und tollen Arbeitsplätzen, das haben wir 2019 bewiesen.

DR. GUNTHER K. WEISS

Wir sind ein attraktiver Arbeitgeber, der neben modernen und sicheren Arbeitsplätzen auch vielfältige Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten oder auch Kinderbetreuungsangebote und vieles mehr bietet. Durch viele Aktivitäten und Initiativen ist es uns gelungen, 2019 über alle Standorte hinweg medizinisches Personal aufzubauen. Parallel unternehmen wir viel, um die Arbeitsbedingungen in der Pflege und den Gesundheitsfachberufen zu verbessern und die Gehälter noch attraktiver zu gestalten. Auch bilden wir verstärkt aus. Erstmals haben wir an einzelnen Standorten neben dem Ausbildungsjahrgang im Frühjahr aufgrund des großen Interesses einen zweiten Ausbildungsjahrgang im Herbst gestartet. Sie sehen, unser Engagement ist vielfältig und zeigt Erfolge.

Welche Ziele haben Sie sich 2020 gesetzt?

STEPHAN HOLZINGER

2020 wird für die RHÖN-KLINIKUM AG angesichts der stark ergebnisbelastenden Regulierung und mancher unerledigten operativen Hausaufgaben ein schwieriges Jahr werden. Wir verfügen über eine hohe Eigenkapitalquote und Nettoliquidität. Wir sind daher ein sehr stabiles Unternehmen und wollen auf dieser Grundlage in der neuen Eigentümerstruktur die Chancen gezielt nutzen, die sich in den kommenden Jahren aus der Konsolidierung des Marktes ergeben. Für das laufende Geschäftsjahr 2020 gehen wir von einem Umsatz in Höhe von 1,4 Mrd. Euro in einer Bandbreite von jeweils 5 Prozent nach oben bzw. unten aus. Für das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) rechnen wir mit einem Wert zwischen 72,5 Mio. und 82,5 Mio. Euro.

Unternehmens- verantwortung

Als Gesundheitsversorger, als Arbeitgeber und als Unternehmen nehmen wir unsere medizinische, ökologische und soziale Verantwortung wahr. Wir bekennen uns zu Qualität und nachhaltigem Engagement, denn wir sind davon überzeugt, dass neben der Qualitätsmedizin auch eine gesunde Arbeits- und Lebensumwelt für eine langfristig erfolgreiche Gesundheitsversorgung notwendig ist.

Corporate Social Responsibility Bericht

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT UND -ORGANISATION

Bei uns als Gesundheitskonzern ist Erfolg untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Nachhaltigkeit ist Teil unseres Selbstverständnisses.

Unser Nachhaltigkeitsmanagement

✓ | Als Gesundheitskonzern ist Erfolg für uns untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Deshalb ist Nachhaltigkeit für uns bereits seit langem integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie. Die Gesamtverantwortung für das Thema trägt der Konzernvorstand.

✓ | Ein jederzeit integriertes Verhalten ist Teil unseres Selbstverständnisses bei der RHÖN-KLINIKUM AG. Aus diesem Grund haben wir einen Unternehmenskodex entwickelt, der sowohl das grundsätzliche Verhalten aller Mitarbeiter untereinander als auch das Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Patienten regelt. Ein eigener Ansprechpartner für Korruptionsvorbeugung und ein konzernweites Whistleblowing-System sorgen zusätzlich dafür, dass wir diesem Anspruch gerecht werden.

✓ | Darüber hinaus hat der Vorstand mit den Arbeitnehmervertretern Konzernbetriebsvereinbarungen geschlossen – etwa zum Zusammenwirken mit der Industrie und zur Korruptionsprävention –, mit denen die persönliche Integrität unserer Mitarbeiter auch dann gewahrt wird, wenn wir mit externen Akteuren kooperieren. Diese Konzernbetriebsvereinbarungen werden regelmäßig angepasst. So wurde im Berichtsjahr auf Initiative des Konzernbetriebsrats die Konzernbetriebsvereinbarung Informations- und Kommunikationstechnik (IuK) gemeinsam überarbeitet. Hierbei sollte den ständig steigenden Anforderungen des Digitalisierungsprozesses Rechnung getragen und die Transparenz in der Nutzung von IuK-Systemen gestärkt werden.

Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung

✓ | Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung hat Tradition. Seit nunmehr fünf Jahren veröffentlichen wir Informationen über unser Nachhaltigkeitsengagement, seit 2016 als Corporate Social Responsibility Bericht (CSR-Bericht) integriert in den Geschäftsbericht. Das Kapitel enthält zudem den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt ihre Berichtsanforderungen gemäß CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RUG) auf Gesellschaftsebene

und auf Konzernebene in Form des vorliegenden NFB. Falls nicht anders vermerkt, beziehen sich alle im Bericht getroffenen Angaben auf die AG und den Konzern gleichermaßen.

✓ | Die mit einem Haken gekennzeichneten Absätze im CSR-Bericht bilden den NFB. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers hat den vorliegenden NFB nach dem Prüfungsstandard ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit geprüft, siehe hierzu den Prüfvermerk auf Seite 164 ff.

✓ | Der Berichtszeitraum für den NFB sowie die darüber hinausgehende CSR-Berichterstattung ist das Jahr 2019. Der NFB umfasst die Konzerngesellschaften, die auch in den Konzernabschluss einbezogen werden. Informationen zum Geschäftsmodell finden Sie im Konzernlagebericht dieses Geschäftsberichtes im Kapitel „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ auf Seite 57 ff. und im Internet unter dem Link www.rhoen-klinikum-ag.com.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Bei einer Nettobetrachtung der Risiken wurden keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf die Aspekte haben werden. Ausführliche Informationen zu unserem Risikomanagement(-Ansatz) und unseren wesentlichen Risiken auch im Zusammenhang mit nichtfinanziellen Aspekten finden Sie im Kapitel „Chancen- und Risikobericht“ auf Seite 78 ff. des Konzernlageberichtes.

✓ | Von der Option, sich bei der Erstellung des NFB an allgemeingültigen Rahmenwerken zur Berichterstattung über Nachhaltigkeitsthemen zu orientieren, wurde auch in diesem Jahr kein Gebrauch gemacht, da sich das Nachhaltigkeitsmanagement im Ausbau befindet und medizinische Themen in den relevanten Rahmenwerken nicht abgebildet werden. Diese Entscheidung überprüfen wir regelmäßig.

Verweise auf Angaben außerhalb des Konzernlageberichtes sind weiterführende Informationen und nicht Bestandteil des NFB.

Wesentliche Themen

✓ | Um die CSR-RUG-relevanten Themen zu ermitteln, haben wir 2017 eine Wesentlichkeitsanalyse durchgeführt. In diesen Prozess waren alle relevanten Fachbereiche des Unternehmens sowie der Vorstand involviert. 2018 und 2019 wurden die Ergebnisse erneut auf ihre Aktualität hin geprüft und weiterhin als wesentlich betrachtet.

✓ | Für die RHÖN-KLINIKUM AG sind somit folgende vier Sachverhalte innerhalb der als wesentlich identifizierten Aspekte Sozial- und Arbeitnehmerbelange berichtspflichtig:

- Patientenwohl
- Netzwerkmedizin
- Ausbildung
- Fort- und Weiterbildung

✓ | Diese Themen sind für die Geschäftsentwicklung von besonderer strategischer Bedeutung und zeigen auf, in welchen Bereichen die RHÖN-KLINIKUM AG Handlungsschwerpunkte sieht. Über die Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse berichten wir ausführlich in den entsprechenden Kapiteln, die Sie der unten stehenden Tabelle entnehmen können.

✓ | Durch die Wesentlichkeitsanalyse wurde ermittelt, dass die Aspekte Umweltbelange, Achtung der Menschenrechte und Bekämpfung von Korruption und Bestechung nicht wesentlich im Sinne des CSR-RUG sind. Dementsprechend werden zu diesen Belangen keine Konzepte im Sinne des HGB berichtet. Da wir aber diese Themen wie auch das Thema Lieferantenmanagement im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung als wichtig erachten, berichten wir freiwillig darüber.

✓ | NFB-REFERENZIERUNG

Aspekt gemäß § 289 Abs. 2 HGB	RHÖN-KLINIKUM AG Sachverhalt	Berichterstattung im Abschnitt
Sozialbelange	Patientenwohl Netzwerkmedizin	Medizinische Exzellenz
Arbeitnehmerbelange	Ausbildung Fort- und Weiterbildung	Mitarbeiter
Umweltbelange	Keine wesentlichen Themen im Sinne des Gesetzes	Freiwillige Berichterstattung im Abschnitt „Umweltschutz“
Antikorruption	Keine wesentlichen Themen im Sinne des Gesetzes	Freiwillige Berichterstattung im Abschnitt „Compliance“
Achtung der Menschenrechte		



Ein jederzeit
integres
Verhalten ist
Teil unseres
Selbstver-
ständnisses.



✓ | Eine ausführliche Beschreibung zum Prozess der Wesentlichkeitsanalyse finden Sie im Geschäftsbericht 2017 auf Seite 41 sowie im Geschäftsbericht 2018 auf den Seiten 56/57.

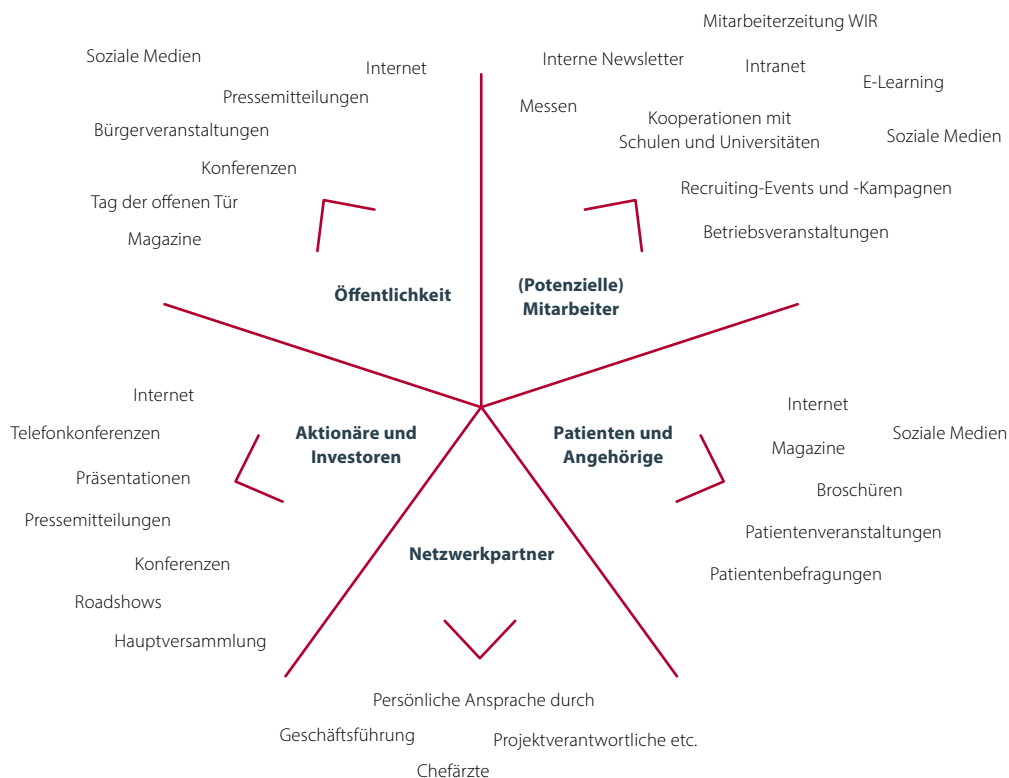
Unsere Stakeholder

✓ | Ein konstruktiver und offener Dialog mit unseren Stakeholdern ist für uns wichtig. Wir erhalten so wertvolle Anregungen, um unseren Konzern noch besser aufstellen zu können. Gleichzeitig gibt er uns die Möglichkeit, das Verständnis für die Erwartungen unserer Stakeholder stetig zu verbessern und somit auch unsere Kommunikation zielgerichtet auszubauen. Es ist nicht immer einfach, alle unterschiedlichen Stakeholder-Interessen miteinander zu vereinbaren, da diese durchaus im Widerspruch zueinander stehen können. An erster Stelle stehen für uns immer unsere Patienten und ihr Wohl. Dementsprechend ist das Feedback unserer Patienten für uns besonders wichtig. Sinnvolle Anregungen und Verbesserungsmöglichkeiten werden unverzüglich von unserem Qualitätsmanagement umgesetzt und nachgehalten.



DAS FEEDBACK
UNSERER PATIENTEN
NEHMEN WIR ERNST,
VERBESSERUNGS-
VORSCHLÄGE SETZEN
WIR UM.

✓ | DIALOGFORMEN IM STAKEHOLDER-UMFELD



MEDIZINISCHE EXZELLEENZ

Eine unserer wichtigsten Managementaufgaben ist die stete Verbesserung unserer medizinischen Exzellenz. Wir haben standortübergreifende Strukturen geschaffen, um die Netzwerkmedizin voranzutreiben, Innovationen und innovative Prozesse einzuführen und Qualität auf allen Ebenen zu definieren und zu erreichen.

Steuerung und Organisation

✓ | Medizinische Exzellenz ist planbar. Entsprechend steuern und überwachen wir systematisch die Verbesserung unserer medizinischen Qualität unter der Leitung des Vorstandsbereichs Medizin. Dazu zählen die Bereiche

- Netzwerkmedizin und Innovation,
- medizinisches Prozessmanagement,
- Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene.

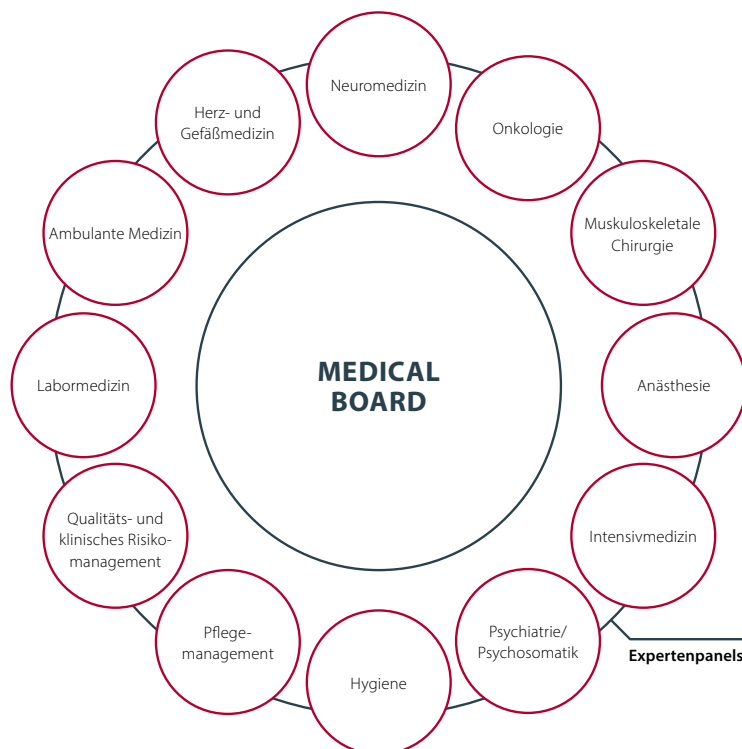
✓ | Außerdem begleitet er die Klinikstandorte strategisch und fördert deren fachlichen interdisziplinären Austausch. Weil medizinische Exzellenz sich überall im Konzern und auf allen Ebenen wiederfindet,

unterstützen ihn viele Fach- und Führungskräfte bei seinen Entscheidungen. Diese sind im Medical Board und den Expertenpanels organisiert, fachlicher Austausch findet zudem auf Gipfeltreffen und in Dialogen zwischen den medizinischen und kaufmännischen Entscheidern statt (z. B. MVZ-Dialoge).

Expertise durch Medical Board und Expertenpanels

✓ | Das Medical Board ist unser mit Spitzenmedizinern besetztes ständiges Beratungsgremium für den Vorstand und die Geschäftsführung der Kliniken. Im Medical Board bereiten wir Entscheidungen für medizinisch-strategische Fragestellungen und zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität vor. Dabei arbeiten die Mitglieder des Medical Boards standort- und fachübergreifend mit ihren Kollegen

✓ | MEDICAL BOARD – UNSER MIT SPITZENMEDIZINERN BESETZTES BERATUNGSGREMIUM



in den einzelnen Kliniken zusammen und beurteilen medizinische und technische Innovationen sowie neueste Therapieverfahren. Im Berichtsjahr hat das Medical Board fünfmal getagt.

✓ | In unseren zwölf medizinischen Expertenpanels finden insbesondere Ärzte und Pflegefachkräfte der jeweiligen Fachbereiche aus unterschiedlichen Standorten zusammen. Dabei werden auch nicht-medizinische Fragestellungen aus den Bereichen Materialwirtschaft, IT und Personal diskutiert. Durch diesen vernetzten, einrichtungsübergreifenden Austausch profitieren die Patienten aller Konzernkliniken von den Ergebnissen. Jedes Expertenpanel tagt zweimal jährlich, seine jeweiligen Ergebnisse werden dem Medical Board vorgestellt und an alle Klinikstandorte transferiert.

Austausch in Dialogen und auf Gipfeltreffen

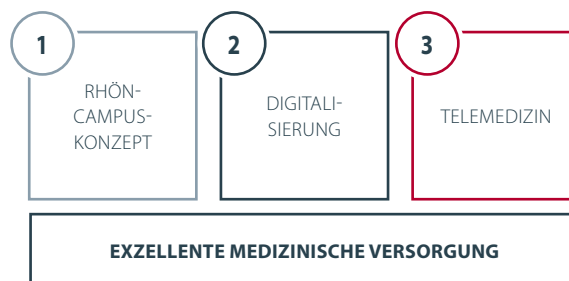
✓ | Unsere MVZ-Dialoge dienen ebenfalls dem standortübergreifenden und regelmäßigen Know-how-Austausch mit dem Ziel, gemeinsam Best-Practice-Ansätze zu entwickeln. Mindestens zweimal im Jahr treffen sich Experten der zum Unternehmen gehörenden Medizinischen Versorgungszentren sowie Vertreter des Konzerns und bearbeiten Themen wie Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, Qualitätsmanagement, Wissens- und Dokumentenmanagement, Vertragswesen, IT, Abrechnung und MVZ-Berichtswesen.

✓ | Im Jahr 2019 stimmten sich Verantwortliche auf dem Entlassmanagementgipfel zur weiteren Umsetzung der bundesweit gültigen Rahmenvereinbarung zum Entlassmanagement ab. Dies soll die Versorgungsqualität unserer Patienten weiter stärken. Die im Rahmenvertrag festgelegten Anforderungen und deren verbindliche Umsetzung sollen eine nahtlose Weiterbetreuung der Patienten nach ihrer Entlassung sicherstellen.

Medizinische Strategie und Ziele

✓ | Als Fundament unseres Handelns möchten wir eine exzellente medizinische Versorgung gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit. Das bedeutet für uns, dass wir unsere Patienten auf Basis aktueller, wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren mit modernster Medizintechnologie untersuchen und behandeln. Dafür bieten wir die bestmögliche Pflege und Betreuung – die Voraussetzung für einen nachhaltigen Behandlungserfolg. Die drei maßgeblichen Säulen sind für uns das RHÖN-Campus-Konzept, die digitale Transformation und die sinnvolle Nutzung der Telemedizin.

✓ | UNSERE DREI SÄULEN FÜR MEDIZINISCHE EXZELLENZ

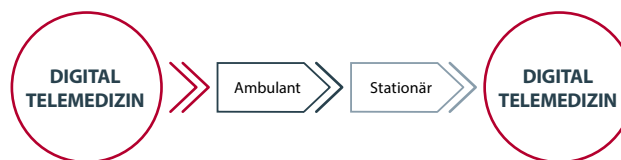


Darüber hinaus gilt es, durch Innovation und Forschung die medizinische Exzellenz voranzutreiben.

Um das übergeordnete Ziel zu konkretisieren, hat sich die RHÖN-KLINIKUM AG für die beiden im Sinne des CSR-RUG wesentlichen Themen Netzwerkmedizin und Patientenwohl qualitative Ziele gesetzt. Im Jahr 2019 haben wir die im vergangenen Jahr formulierten Ziele weiterverfolgt, wobei der Ausbau der Netzwerkmedizin an Bedeutung gewonnen hat. Die Netzwerkmedizin beschreibt die heutigen Notwendigkeiten zur breiten und sehr kooperativen Zusammenarbeit der professionellen Gesundheitsdienstleister. Ziel ist eine regionale und integrierte Vollversorgung an einem Anlaufpunkt für unsere Patientinnen und Patienten. Die Bausteine zur Umsetzung der Netzwerkmedizin werden kontinuierlich ergänzt. Das RHÖN-Campus-Konzept und unsere Aktivitäten im Bereich der Telemedizin beschreiben diesen zentralen Vernetzungsgedanken.

Folgende Ziele haben wir uns für die wesentlichen Themen Netzwerkmedizin und Patientenwohl gesetzt:

✓ | Ziel Netzwerkmedizin



– Kontinuierlicher Ausbau der Netzwerkmedizin. Langfristiges Ziel: digital vor ambulant vor stationär

✓ | Ziele Patientenwohl

- Kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität
- Weitere Erhöhung der Patientensicherheit durch den Ausbau des Hygienemanagements und des klinischen Risikomanagements
- Verbesserung der Patientenkommunikation und der Patientenservices
- Analyse und Beschreibung patientenrelevanter medizinischer Kernprozesse

Zahlreiche Maßnahmen im Berichtsjahr 2019 tragen zum Erreichen dieser Ziele bei. Dies beschreiben wir ausführlich in den folgenden Abschnitten.

Netzwerkmedizin

Erfolgreiches erstes Jahr RHÖN-Campus Bad Neustadt

✓ | Der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt verfolgt den Ansatz einer gesundheitlichen Vollversorgung aus einem Guss in ländlichen Regionen. Seit dem Umzug der einzelnen Kliniken in die neuen Räumlichkeiten Anfang Januar 2019 werden Patienten aus einem Kerneinzugsgebiet von rund 100 Kilometern um den Campus an einem Ort umfassend versorgt. Sie finden am RHÖN-Campus verzahnte ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen. Facharztpraxen und andere medizinische Dienstleister haben vor Ort ihre Niederlassungen errichtet und sind nun im Zentrum für ambulante Medizin zu finden.

✓ | Unsere Erfahrungen bei der Inbetriebnahme des Campus werden wir zukünftig für den Roll-out des Campus-Konzepts an anderen geeigneten Standorten nutzen.

Gründung von Medgate Deutschland

✓ | Um unser Angebot im Bereich Digital Health und Telemedizin auszuweiten, haben wir im Dezember 2019 zusammen mit der Firma Medgate, einem weltweit agierenden Schweizer Anbieter für Telemedizin, die Medgate Deutschland GmbH gegründet. Der operative Start ist 2020 geplant. Patienten können sich telefonisch oder über eine Smartphone-App per Video ärztlich beraten lassen. Dies ist insbesondere für Patienten im ländlichen Raum oder solche mit eingeschränkter Mobilität interessant, da die Entfernung zum Arzt hierbei keine Rolle spielt. Das Angebot unterstützt unser Ziel „digital vor ambulant vor stationär“.

Das Angebot richtet sich in einem ersten Schritt vor allem aus regulatorischen Gründen an private Krankenversicherungen und Selbstzahler. Die Zusammenarbeit mit gesetzlichen Krankenversicherungen sowie die Erweiterung des Angebots sind in Planung.

Medizinische Schwerpunktzentren ausbauen

✓ | In Schwerpunktzentren an allen unseren Standorten finden unsere Patienten gebündelte Kompetenz zu bestimmten medizinischen Gebieten vor. In Frankfurt (Oder) ist dies beispielsweise die Geriatrie und in Gießen sind es das onkologische Zentrum, die zertifizierte Notaufnahme mit überregionalem Traumazentrum sowie das Alterstraumazentrum, das von der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie e. V. zertifiziert wurde.

Im Berichtsjahr haben wir den Ausbau unserer Zentren vorangetrieben. So wurde Bad Neustadt a. d. Saale um ein Zentrum für muskuloskeletale Chirurgie und Frankfurt (Oder) um ein Zentrum für Gefäßmedizin ergänzt. In Bad Berka haben wir durch die Neubesetzung der Kardiologie das Zentrum für Herzmedizin neu ausgerichtet.

Im Jahr 2020 werden wir das Ambulante Zentrum und das Neuromedizinische Zentrum in Bad Neustadt durch die Implementierung der Neurochirurgie ausbauen.

Ambulante Behandlung verbessern

✓ | Immer mehr stationäre Krankenhausaufenthalte werden derzeit von den Krankenkassen hinterfragt, wenn sie das Potenzial zu einer ambulanten Versorgung haben. Der stationäre Sektor muss sich auf diese Entwicklung ebenso vorbereiten wie der ambulante Bereich. Wir haben dazu intern unser Berichtswesen erweitert und das Expertenpanel ambulante Medizin aus allen Klinikstandorten ins Leben gerufen. Grundsätzlich sind wir der Ansicht, mit dem RHÖN-Campus-Konzept eine langfristig funktionierende Lösung entwickelt zu haben.

✓ | Darüber hinaus bieten wir im Geschäftsjahr zwei neue ambulante Dienstleistungen an:

- Ambulantes Operationszentrum (AOZ) am Campus in Bad Neustadt a. d. Saale (eigener neuer Chefarztbereich)

Im AOZ werden chirurgische Eingriffe durchgeführt, die problemlos ambulant vorgenommen werden können. Patienten ersparen sich so Planungen und Stress rund um einen mehrtägigen Klinikaufenthalt und können direkt zurück nach Hause.

– Zentrum für Seltene Erkrankungen bei Kindern in Gießen

Das Zentrum für Seltene Erkrankungen bei Kindern in Gießen bündelt Erfahrungen und Wissen um seltene Erkrankungen bei Kindern. Dadurch kann es eine bessere Expertise bieten als eine Klinik, die nur einige wenige Patienten pro Jahr behandelt. Die Behandlung jedes der jungen Patienten ist ein langfristiger interdisziplinärer Prozess, bei dem erfahrene Kinderärzte, Neurologen, Psychologen, Physiotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter und Pädagogen zusammenarbeiten. Angeboten wird auch die psychosoziale Unterstützung der Familien.

Telemedizin vorantreiben

✓ | Eine Maßnahme zum Ausbau der Netzwerkmedizin ist das Projekt Televisite mit dem Mutter-Kind-Zentrum in Bad Königshofen. Dieses vom Bayerischen Gesundheitsministerium geförderte Projekt unterstützen wir mit dem Campus in Bad Neustadt a. d. Saale. Durch die telemedizinische Vernetzung des Hauses mit dem Campus oder anderen kooperierenden Kliniken können bei nicht dringlichen Beschwerden Allgemeinmediziner und Kinderärzte aus den kooperierenden Kliniken per Televisite zugeschaltet werden. Die ersten Ergebnisse des Projektes sind vielversprechend, der Ablauf funktioniert gut und die Patienten sind zufrieden.

✓ | Auch die Videokommunikation in Form von Telekonsilen soll helfen, die medizinische Versorgung in entlegeneren Regionen zu verbessern. Solche Konsile erlauben es den Ärzten, zügig auf die Fachexpertise anderer Kollegen zuzugreifen. Sie existieren zum Beispiel für die Teledermatologie, Kardiologie, Neuropsychologie, Neurologie und für die Notfallmedizin.

✓ | Seit November 2019 vernetzt das dermatologische Videokonsil Ärzte der Klinik für Dermatologie und Allergologie des Universitätsklinikums Marburg mit Kollegen am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt. Zweimal die Woche findet eine telemedizinische Sprechstunde statt, bei der mit einer Live-Videoübertragung, zum Beispiel direkt am Patientenbett, Bilder und Daten zwischen den Ärzten ausgetauscht und besprochen werden.



VIDEOKOMMUNIKATION
SOLL HELFEN, DIE MEDIZINISCHE VERSORGUNG IN ENTLEGENEREN REGIONEN ZU VERBESSERN.

Innovationen und innovative Prozesse

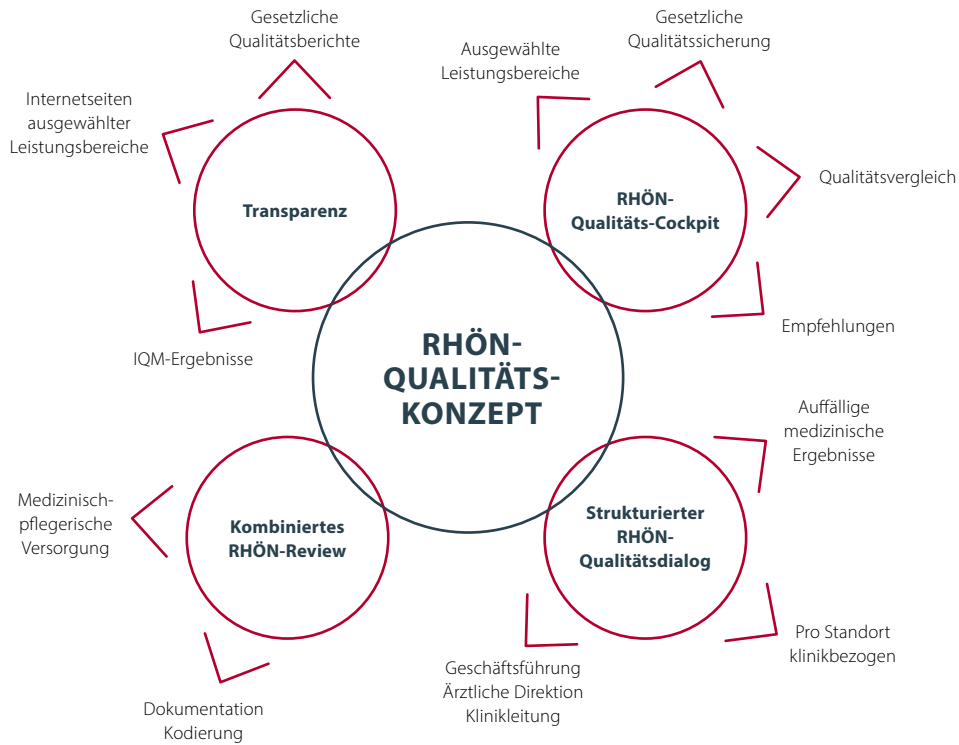
✓ | Innovationen und innovative Prozesse sind Maßnahmen, mit denen wir unser Ziel, die medizinische Qualität zu verbessern, kontinuierlich verfolgen. Im Jahr 2019 haben wir mehrere Pilotprojekte begonnen oder fortgeführt.

✓ | So haben wir beispielsweise das bereits 2018 gestartete Pilotprojekt zur „Strukturierten digitalen Medizin“ mit dem Umzug in den Campus Bad Neustadt auf ein neues Niveau gehoben. Im Herzkatheterlabor der Herz- und Gefäßklinik in Bad Neustadt a. d. Saale haben wir eine Software speziell angepasst und eingeführt, die ähnlich wie ein Navigationssystem funktioniert und weltweit erstmalig die Standardisierung und Digitalisierung der medizinischen Prozesse in einem Herzkatheterlabor ermöglicht. Sie stellt die Durchführung einer Katheteroperation in vielen kleinen Teilschritten auf im OP verteilten Videobildschirmen dar. So wissen alle im Team zu jeder Zeit, welcher Arbeitsschritt gerade ausgeführt wird und welcher als Nächstes folgt. Dies ermöglicht damit jedem im Team nach einem gemeinsam festgelegten Ablauf und Qualitätsstandard zu arbeiten. Das Programm soll auch in anderen Bereichen des Konzerns eingesetzt werden.

✓ | Im Berichtsjahr erarbeitete ein Konsortium unter der Leitung des Vorstandsbereichs Medizin außerdem einen erfolgreichen Projektantrag für Mittel des Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA). Damit soll ab Mitte 2020 ein Projekt zur sektorenübergreifenden regionalen Versorgung und Steuerung von Patienten mit Linksherzinsuffizienz finanziert werden, das auf den individuellen Bedarf der Patienten ausgerichtet ist. Ziel des Projektes ist es, die Sterberate der Patienten wie auch die Notwendigkeit immer wiederkehrender Krankenhausbesuche deutlich zu senken – und damit ihre Lebensqualität zu steigern. Dies soll durch ihre optimale Einstellung mithilfe von Netzwerkmedizin ermöglicht werden. Parallel dazu werden die heutigen Vergütungssysteme für Gesundheitsdienstleistungen hinterfragt und ein adäquates alternatives regionales Vergütungskonzept entwickelt sowie auf Skalierbarkeit getestet.

✓ | Ein drittes Projekt war eine standortübergreifende Analyse eines Kernprozesses, aus der im kommenden Jahr Maßnahmen zur Prozessverbesserung umgesetzt werden sollen. Um für den minimalinvasiven Austausch einer Aortenklappe das optimale Vorgehen zu ermitteln, haben wir in allen unseren Kliniken die Operationsprozesse analysiert und ausführliche Protokolle, Ergebnisberichte und Handlungsempfehlungen erstellt. Der Austausch einer Aortenklappe ist eine wichtige und häufige Operation bei Herzpatienten.

RHÖN-QUALITÄTSKONZEPT



Das RHÖN-Qualitätskonzept

✓ | Unser RHÖN-Qualitätskonzept ist ein ganzheitlicher Ansatz zur kontinuierlichen Verbesserung unserer medizinischen Qualität. Seine wichtigsten Elemente sind das RHÖN-Qualitäts-Cockpit, „Strukturierte RHÖN-Qualitätsdialoge“ und „Kombinierte RHÖN-Reviews“. Thematisch verwandte Disziplinen, Geschäftsführungen, ärztliche Direktionen und das Qualitätsmanagement der Standorte tauschen sich regelmäßig in strukturierten Dialogen und sogenannten kombinierten RHÖN-Reviews aus. Die Ergebnisse werden regelmäßig dem Vorstand Medizin vorgetragen und teilweise auch im Medical Board diskutiert.

RHÖN-Qualitäts-Cockpit weiterentwickelt

✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit dient dazu, unsere medizinische Qualität zu steuern. Wir messen definierte Qualitätsindikatoren, werten diese kontinuierlich aus und leiten Verbesserungsmaßnahmen daraus ab. Gesetzlich relevante Indikatoren haben wir 2019 besonders hervorgehoben; es handelte sich um planungsrelevante Qualitätsindikatoren und um die sogenannten Mindestmengen. Diese gesetzlich relevanten Indikatoren sollen dazu beitragen, dass sich Patienten

bei der Wahl des Krankenhauses an möglichst guter Qualität und Patientensicherheit orientieren können. Auch fließen Befragungsergebnisse aus der sogenannten „Weissen Liste“ der Bertelsmann Stiftung – ein Wegweiser für Bürger zur besseren Orientierung im Gesundheitswesen – in das RHÖN-Qualitäts-Cockpit ein. Dies stellt sicher, dass wir neben der objektiven medizinischen Ergebnisqualität auch die subjektive Wahrnehmung der Patienten berücksichtigen.

✓ | Neben der quantitativen Steuerung haben wir einen strukturierten RHÖN-Qualitätsdialog etabliert, über den sich der Vorstand Medizin mit den Kliniken zur Qualitätssicherung und zur Umsetzung der Qualitätsstrategie abstimmt. Die Erfahrungen aus diesem Format fließen in die Arbeit des Medical Boards und der Expertenpanels ein.

✓ | Im Jahr 2018 haben wir die kombinierten RHÖN-Reviews eingeführt (übrigens als einziger Klinikkonzern) und diese auch 2019 weitergeführt. Hierbei werden unterschiedliche Bereiche gemeinsam betrachtet und Vorschläge zur Verbesserung gemacht, wo Potenzial erkannt wird: die medizinische und pflegerische Versorgung, die

Dokumentation und Kodierung sowie die Strukturen und Prozesse. In diese Runden bringen sich Medizin- und Pflege-Peers ein sowie Peers aus dem Medizincontrolling und aus dem Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene. Es hat sich gezeigt, dass sich die Ergebnisse der Qualitätssicherung in den Bereichen, in denen ein kombiniertes RHÖN-Review stattgefunden hat, verbessert haben.

✓ | Ein Schwerpunkt unserer Arbeit lag 2019 darauf, die Transparenz der medizinischen Qualität im Internet zu verbessern. Im Zuge dessen haben wir im Bereich der Herz- und Gefäßmedizin alle Internetseiten der Kliniken aktualisiert. Im dritten Quartal haben wir die Qualitätsergebnisse des Leistungsbereichs Muskuloskeletal veröffentlicht.

Neue Projekte für Krankenhaushygiene

✓ | Krankenhaushygiene ist ein fester Bestandteil des Konzepts der RHÖN-KLINIKUM AG für eine möglichst hohe Patientensicherheit. Um unsere Patienten und Mitarbeiter vor Infektionsrisiken zu schützen, bauen wir unser bestehendes konzernweites Hygienemanagement kontinuierlich aus. Eine unserer zentralen Aufgaben dabei ist, die nosokomialen Infektionen – d. h. Infektionen durch Keime, die im Zuge einer Behandlung im Krankenhaus erworben wurden – zu erfassen und dauerhaft systematisch zu überwachen. Dies geschieht mit einer konzernweit eingesetzten Software zur Hygienesurveillance. Die in den Kliniken erfassten hygienerelevanten Daten vergleichen wir mit nationalen Referenzdaten, zum Beispiel zum Händedesinfektionsmittelverbrauch, um auf dieser Basis Verbesserungsmaßnahmen treffen zu können. Als Reaktion auf die zunehmende Antibiotikaresistenz haben wir ein Antibiotic-Stewardship-Programm (Antibiotic Stewardship, ABS) an allen Klinikstandorten eingeführt. Das Programm beschreibt Strategien und Maßnahmen, wie Patienten am effektivsten und möglichst schonend bei einer Infektion behandelt werden können. An allen Standorten sind ABS-Experten in sogenannten ABS-Teams vertreten, die Ausbildung weiterer Experten in diesem Bereich ist geplant. Für das Jahr 2020 planen wir zudem eine Erweiterung unserer Software zur Hygienesurveillance, mit deren Hilfe das Controlling zum Antibiotikaverbrauch und zu Antibiotikaresistenz möglich sein wird.

✓ | Im Expertenpanel Hygiene haben wir den Einsatz von Wasserfiltern zur Legionellen-Prophylaxe in Zusammenarbeit mit dem Konzernbereich Materialwirtschaft standardisiert. Positives Ergebnis: Das Risiko eines Legionellen-Befalls kann verringert und damit die Sicherheit der Patienten verbessert werden. Gleichzeitig senken wir durch die Standardisierung die Kosten.

Klinisches Risikomanagement erweitert

✓ | Mit dem Ziel, die Patientensicherheit kontinuierlich zu erhöhen, setzen wir unter anderem konzernweit 35 klinische Risikomanager aus unterschiedlichen Bereichen und Berufsgruppen ein. Diese tauschen sich in einer standortübergreifenden Expertengruppe aus. Im Berichtsjahr wurde die Entscheidung getroffen, eine Software für ein internes Fehlermeldesystem, die das klinische Risikomanagement mit berücksichtigt, anzuschaffen und ab dem Jahr 2020 stufenweise zu implementieren. Damit wollen wir relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und einführen. Wir haben geprüft, ob die Software auch außerhalb des klinischen Risikomanagements als internes Fehlermeldesystem geeignet ist, und deshalb die Implementierung auf 2020 verschoben.

Patientenkommunikation

✓ | Nicht nur die medizinische Qualität ist ausschlaggebend für die Qualität einer Klinik. Auch unsere Kommunikation mit den Patienten und das Serviceangebot spielen eine Rolle. Beides verbessern wir durch ganz unterschiedliche Maßnahmen weiter.

- Auf der Konzern-Website sowie den Standort-Websites steht seit Mitte des Jahres ein interaktiver **Körperkompass** zur Verfügung. Hier können sich die Nutzer anhand einer Körperabbildung darüber informieren, an welcher Klinik welche Behandlungsschwerpunkte bestehen und wie die Behandlungsqualität dabei im Vergleich zum Bundesland oder deutschlandweit ist.
- Im **RHÖN-Expertenverzeichnis** finden sich Spezialisten aller fünf Standorte und Fachbereiche, inklusive Spezialisierungen, Klinikschwerpunkten, Weiterbildungen und Kontaktdaten. Das Expertenverzeichnis wird quartalsweise auf Aktualität geprüft und angepasst.
- Im Berichtsjahr haben wir ein **Patienten-Servicecenter** eingerichtet und ausgebaut. Es soll mittelfristig für Patienten wie auch für Zuweiser digital, telefonisch und vor Ort die zentrale Anlaufstelle am Campus Bad Neustadt a. d. Saale sein und helfen, jeden Patienten an die richtige Stelle zu führen. Wir wollen diesen Service zu einer übergeordneten Leitstelle ausbauen.
- Um dem Patienten die Komplexität unseres Campus-Konzepts zu zeigen, haben wir ein spielerisch gestaltetes **Dialogbild** mit verschiedensten Medien und Plattformen in die Patientenkommunikation eingeführt. Wir erklären darin in einem visualisierten Rundgang auf einfache Weise die verschiedenen Sektoren und Bereiche am Musterbeispiel des RHÖN-Campus Bad Neustadt. Dafür sind wir im Jahr 2019 mit drei unabhängigen Branchenpreisen ausgezeichnet worden.

- Im Berichtsjahr eröffneten wir die **Digitale Erlebniswelt**. Die Gesundheitsversorgung der Zukunft basiert auf einem ganzheitlichen Verständnis für medizinische Versorgung und Patienten-Empowerment. Um diesen Wandel zu erklären, werden Besucher in der Digitalen Erlebniswelt an neue Rollen, Prozesse und Technologien herangeführt. Dies geschieht durch eine realitätsnahe und interaktive Darstellung der im Praxisalltag benutzten digitalen Werkzeuge sowie durch ein umfassendes Informationsangebot. Im zweiten Halbjahr 2019 wurde die Aktivwelt der Digitalen Erlebniswelt zunächst zeitlich beschränkt für Besucher, Patienten und Mitarbeiter geöffnet. In Form von geplanten Führungen werden wir die Akzeptanz und Bedienfreundlichkeit evaluieren sowie die Digitale Erlebniswelt weiterentwickeln.
- In den Gesundheitsmagazinen unserer Kliniken tragen wir unserem Ansatz einer ganzheitlichen Gesundheitsversorgung mit gut lesbaren Reportagen, Interviews, Infografiken und Artikeln über Gesundheitsthemen, Sport oder auch Ernährung Rechnung. Mit den Magazinen präsentieren wir uns zudem als attraktiver Arbeitgeber.
- In einem Pilotprojekt erproben wir die **digitale Anamnese**. In der Neurologie am Standort Bad Neustadt a. d. Saale und in der Zentralen Notaufnahme in Frankfurt (Oder) füllen die Patienten im Wartezimmer medizinische und administrative Fragebögen auf einem Tablet aus. Die Daten werden dann direkt in ihre elektronische Patientenakte übertragen. In Frankfurt (Oder) soll 2020 eine umfassende Evaluation durchgeführt werden. Außerdem planen wir die Konzeption weiterer medizinischer Fragebögen. Auf Grundlage der Ergebnisse soll ein möglicher Roll-out über die Klinikstandorte geprüft werden.
- Mit dem **Online-Terminmanagement** sind wir rund um die Uhr erreichbar. In Bad Neustadt können Patienten für ausgewählte Sprechstunden ihre Termine online vereinbaren. Diesen Service haben wir 2019 ausgebaut.
- Des Weiteren betreiben wir einen RHÖN-Gesundheitsblog, der sich an Patienten, Mitarbeiter und Gesundheitsinteressierte richtet und aktuelle medizinische Themen und patientenrelevante Neuigkeiten enthält.

- Zur Kommunikationsqualität eines Krankenhauses gehört auch der Umgang mit Beschwerden. Sollte ein Patient eine Situation erlebt haben, mit der er nicht zufrieden ist, oder sich beschweren wollen, kann er direkt Kontakt zu unserem Beschwerdemanagement aufnehmen. Dies ist telefonisch, per Mail, per Post oder auch persönlich bei den Mitarbeitern des Qualitätsmanagements möglich.

Geht eine Beschwerde ein, erhält der Patient direkt eine entsprechende Eingangsbestätigung. Das Team des Beschwerdemanagements dokumentiert die Beanstandung und geht ihr umgehend nach. Gemeinsam mit den Ansprechpartnern des jeweiligen Fachbereichs wird der Fall analysiert und Stellung bezogen. So kann dem Patienten möglichst zeitnah eine Rückmeldung zu seinem Anliegen gegeben werden. Darüber hinaus nehmen wir jede Beschwerde zum Anlass, durch eine erweiterte Analyse übergreifend für alle Kliniken Verbesserungsmaßnahmen zu entwickeln. Beschwerden bezüglich vermuteter Behandlungsfehler werden bei uns direkt von der Geschäftsführenden Direktion bearbeitet. Der Vorstandsvorsitzende wird über diese Beschwerden informiert.



Eine gute
Kommunikation
mit unseren
Patienten ist Teil
unserer Qualität.



MITARBEITER

Hervorragend ausgebildete Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital. Deshalb sind für uns die Aus-, Fort- und Weiterbildung unserer Mitarbeiter von besonderer Bedeutung.

✓ | Mit unseren 18.142 Beschäftigten gehören wir zu den größten Gesundheitskonzernen in Deutschland. Wir haben im Geschäftsjahr 2019 bereits vielfältige Maßnahmen angestoßen und umgesetzt, um angesichts des branchenweiten Fachkräftemangels engagiertes und qualifiziertes Personal zu gewinnen, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter weiterzuentwickeln und langfristig an uns zu binden. Denn wir wollen die Rahmenbedingungen der im Konzern Beschäftigten weiterhin attraktiv gestalten – und dabei auch stets die zunehmende politische Regulierung des Gesundheitswesens berücksichtigen.

Personalmanagement

✓ | Wir stellen uns mit einem professionellen Personalmanagement der Herausforderung, die der allgemeine Fachkräftemangel darstellt. Jede unserer Kliniken hat eine eigene Personalabteilung, die der jeweiligen Geschäftsführung unterstellt ist. Da der Vorstand über die Geschäftsführung der Gesellschaften entscheidet, wirkt er gemeinsam mit der Konzernbereichsleitung Personal im regelmäßigen Austausch auf deren strategische Personalpolitik ein. Auf Konzernebene organisiert sind das Tarifrecht, Grundsatzfragen des Personalrechts, das Betriebsverfassungsgesetz sowie die Mitbestimmung im Konzern neben den übergreifenden Themen der personalpolitischen Ausrichtung des Konzerns und der dazugehörigen Kliniken sowie dem Aufbau und der Weiterentwicklung eines konzernweiten Employer Brandings. Im vergangenen Jahr lag der konzernweite Fokus im Personalmanagement auf konkreten Maßnahmen zur Bindung und

Gewinnung von Fachkräften mit Schwerpunkten in den Tarifverhandlungen, der Erhöhung der Zahl der Ausbildungsplätze, der Ausweitung des International-Scholarship-Programms und der Vorplanung einer standortübergreifenden Kampagne zum Employer Branding.

✓ | Als Arbeitgebermarke RHÖN sind wir bereits jetzt gut positioniert. Wir stehen für exzellente Medizin aus Tradition, für Kompetenz und Wissen, für Nähe und Menschlichkeit. Wir sind innovativ und digital, verantwortungsbewusst und wirtschaftlich stark. Und sind bekannt für gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten an den Standorten und im Konzern. Unsere konzernzugehörigen Kliniken sind als große Schwerpunkt- und Maximalversorger mit dem Zugang zu universitärer Medizin attraktiv und haben hierdurch ein Alleinstellungsmerkmal. Von einer neuen konzernübergreifenden Imagekampagne versprechen wir uns u. a. eine noch intensivere Bindung der Standorte an das Unternehmen.

✓ | Im August 2019 haben wir unser neues Bewerbermanagementsystem in Betrieb genommen und veröffentlichen seitdem Stellenangebote über ein externes Jobportal. Mit dem dazugehörigen Bewerbermanagementsystem können wir in einem ersten Schritt Bewerbungen im Bereich Konzernzentrale zügig und kompetent bearbeiten. Im Jahr 2020 werden zunächst das UKGM und die Zentralklinik Bad Berka folgen, der Campus Bad Neustadt und Frankfurt (Oder) voraussichtlich gegen Ende des Jahres 2020.

✓ | MITARBEITER

	2019		2018	
	Gesamt	Anteil Teilzeit-mitarbeiter in %	Gesamt	Anteil Teilzeit-mitarbeiter in %
Mitarbeiter (Kopfzahl)	18.142	44,45	16.985	44,75
Mitarbeiter (Vollzeitstellen)	14.541	31,73	13.529	32,36
Weibliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	13.037	51,92	12.282	52,87
Männliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	5.105	25,39	4.703	23,56

Unsere Ziele im Bereich Mitarbeiter

✓ | Unsere wesentlichen Themen im Bereich Mitarbeiter gehen wir strategisch an. Wir setzen uns folgende qualitative Ziele:

Ziele Fort- und Weiterbildung

- Qualitativer Ausbau der Fort- und Weiterbildungsprogramme der Standorte
- Ausbau der Fortbildung der Lehrkräfte

Ziele Ausbildung

- Qualitative Weiterentwicklung der Ausbildung
- Weitere Positionierung als attraktiver Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt/Ausbildungsmarkt

Durch zahlreiche Maßnahmen im Berichtsjahr haben wir uns hier weiterentwickelt.

Fort- und Weiterbildung

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG investiert in die Entwicklung ihrer Mitarbeiter und fördert mit einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungsangeboten alle Berufsgruppen im Konzern. Das gilt für unsere Mitarbeiter in der Pflege ebenso wie für Ärzte oder Therapeuten. Mediziner beispielsweise können Zusatz- oder Schwerpunktqualifikationen erlangen und sich an allen Standorten des Unternehmens zum Facharzt ausbilden lassen.

✓ | Jede Klinik organisiert ihre Weiterbildung selbst – mit ihrem eigenen Budget. So können wir weiterhin bewährt auf regionale Aus-, Fort- und Weiterbildungsverbände setzen. Vor allem aber gelingt es uns hiermit, den Qualifizierungsbedarf des jeweiligen Standorts konkret zu berücksichtigen und dabei die Fortbildungswünsche und Anregungen der Mitarbeiter in die Planungen einzubeziehen.

✓ | Im Jahr 2019 wurde im Rahmen der Fort- und Weiterbildung auf Konzernebene erneut eine Führungskräfte tagung mit den Themenschwerpunkten Führung, Kommunikation und Konfliktmanagement mit großem Erfolg und sehr positiver Resonanz durchgeführt. Die positiven Erfahrungen, die wir in früheren Jahren mit derartigen Veranstaltungen sammeln konnten, wurden bestätigt. Der Vorstand lud hierzu ärztliche Direktoren, Geschäftsführer, Konzernverantwortliche, Pflegedirektoren und Personalleiter ein. Ferner fand in Folge und Nachbereitung des Pflegegipfels aus dem Jahr 2018 ein Austausch der Standortpersonalleiter mit den Pflegedienstleitern statt, der eine Fortführung und Weiterentwicklung des Pflegegipfels vorbereitet. Dieses Format wird bereits Anfang des Jahres 2020 fortgesetzt. Der Aufwand für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Jahr 2019 betrug rund 4 Mio. Euro – nach 3,5 Mio. Euro im Vorjahr.

Das Beste aus beiden Welten

✓ | Im Jahr 2017 haben wir ein Learning Management System (LMS) implementiert, das für jeden Mitarbeiter zugänglich ist. Es umfasst neben webbasierten Onlinetrainings auch die Organisation und Verwaltung von Präsenzs Schulungen. Mittelfristig wollen wir im Zuge der Digitalisierung des Unternehmens den Anteil von E-Learning weiter ausbauen, parallel zu unseren Präsenzs Schulungen. So können wir die Vorteile beider Systeme im Rahmen des Blended-Learning-Ansatzes optimal nutzen mit dem Ziel, alle Mitarbeiter mit theoretischem Wissen und praktischem Know-how zu versorgen.

✓ | Unsere Onlineangebote sind vielfältig. Wir bieten arbeitsrechtliche Pflichtschulungen zu den Themen Hygiene, Brand- und Arbeitsschutz, Compliance oder Datenschutz an. Zudem vermitteln wir theoretische Kenntnisse für die Pflege. Freiwillige allgemeine Inhalte sind Burnout- und Gewaltprävention im Gesundheitswesen. Hinzu kommen Schulungsinhalte, die die Kliniken für ihren Bedarf erstellt haben. So gibt es beispielsweise in Bad Neustadt die freiwillige Schulung Prozessmanagement und die Möglichkeit, sich über das Portal bei einer Präsenzs Schulung Suchtprävention anzumelden. Die Zentralklinik Bad Berka hat zahlreiche Handbücher in der Bibliothek veröffentlicht. Auf Konzernebene informieren wir uns regelmäßig über Erweiterungsmöglichkeiten im Bereich Soft Skills und Audio-Learning, um das Schulungsangebot ausbauen zu können (auf freiwilliger Basis).

✓ | Die Entwicklung fachbezogener und lehrpädagogischer Inhalte für das E-Learning erfolgt in den Schulen durch Fachbereichsgruppen unter der Leitung einer fachpädagogischen Koordinatorin.

Lehrkräfteschulungen mit Fokus auf Digitalisierung

✓ | Unsere Lehrkräfte bilden wir regelmäßig didaktisch und methodisch fort – mit externen und internen Schulungen. 2019 lag der Schwerpunkt auf der Digitalisierung, damit unsere Lehrkräfte die digitalen Medien und Devices kennen und den Umgang mit ihnen beherrschen. Didaktisch-methodisch lag der Schwerpunkt auf der Anwendung digitaler Konzepte im Unterricht. Jede Lehrkraft folgt dabei einem über das LMS eigens für sie zusammengestellten Fortbildungsplan.



RUND 4 MIO. EURO HABEN WIR 2019 FÜR AUS-, FORT- UND WEITERBILDUNG AUFGEWENDET.

Zusammenarbeit mit Hochschulen

✓ | Um die berufsbegleitende Weiterbildung und ein duales Studium zu ermöglichen, haben wir am Standort Gießen/Marburg eine Kooperation mit der Technischen Hochschule in Mittelhessen (THM) abgeschlossen. Die Schwerpunkte liegen hier im Bereich BWL, Krankenhausmanagement, Medizintechnik und Informatik. Im vergangenen Jahr haben zwei Kolleginnen aus dem Personalmanagement und ein Kollege aus dem Patientenmanagement das duale Studium erfolgreich abgeschlossen. Weitere vier Mitarbeiter absolvieren es derzeit.

Die unterschiedlichen Studiengänge bieten uns die Möglichkeit der Nachwuchsförderung und -sicherung sowie eine permanente Verzahnung von Theorie und Praxis. Die Studierenden sind in Form einer Verpflichtungserklärung für einige Jahre an uns gebunden.

Eine immer wichtigere Rolle in unserer Fort- und Weiterbildung kommt der digitalen Medizin zu. Aus diesem Grund haben wir im Jahr 2019 eine Kooperation mit der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) geschlossen, um das Schwerpunktcurriculum „Digitale Medizin, eHealth und Telemedizin“ anzubieten.

Ausbildung

✓ | Wer selbst auf hohem Niveau ausbildet und als attraktiver Arbeitgeber gilt, hat gute Chancen, im Anschluss hoch qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zu übernehmen und so dem Fachkräftemangel entgegenzutreten. Wir hatten im Berichtsjahr 1.526 junge Menschen bei uns in Ausbildung, davon 879 in Pflegeberufen, 33 in kaufmännischen Berufen und 614 in weiteren Bereichen. Von den Auszubildenden, die 2019 ihre Ausbildung beendeten, wurde die Mehrzahl in ein Angestelltenverhältnis übernommen. Aufgrund der positiven Erfahrungen haben wir im Berichtsjahr außerdem drei Trainees eingestellt, die in den jeweiligen Abteilungen die Kollegen tatkräftig unterstützen und sich sehr gut integriert haben.

Gestiegene Zahl von Bewerbern und Auszubildenden

✓ | Der erhebliche Anstieg der Zahl der Auszubildenden gegenüber dem Vorjahr (984 Auszubildende) und der Bewerber ist das Ergebnis der neu geregelten Ausbildungsvergütung und unserer Arbeitgeberattraktivität.

✓ | So werden in Hessen alle Berufe ausnahmslos in das Tarifwerk des UKGM aufgenommen, so dass auch nicht pflegerische Berufe eine mit den Pflegeberufen vergleichbare tarifliche Vergütung erhalten. In Bayern fallen die Ausbildungskosten für Therapieschüler seit dem Beginn des Schulhalbjahres 2018/2019 weg. Am Campus Bad Neustadt verzichten wir zusätzlich auf die maximal 75 Euro Verwaltungsgebühren, die die anderen Schulen erheben.

✓ | Außerdem haben wir an allen einschlägigen Bildungsmessen und Infoveranstaltungen im Einzugsgebiet unserer Kliniken teilgenommen. Wir kooperieren mit Schulen und informieren zusammen mit der Berufsberatung der Arbeitsagentur über medizinische Berufe und die Ausbildungsmöglichkeiten in unserem Unternehmen. Auch unsere Plakataktionen und unsere Imagekampagnen „Nüschts für Luschen – reloaded“ oder „Vielfalt“ am UKGM führten Bewerber zu uns. Unser Social-Media-Recruiting werden wir im Jahr 2020 ausbauen.

Gut vorbereitet auf generalistische Pflegeausbildung

✓ | Mit dem Pflegeberufereformgesetz, das 2020 in Kraft getreten ist, wurden die Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflegeausbildungen zu einer generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Unsere Vorbereitungen dazu wurden 2019 abgeschlossen, die Vorverträge mit unseren Kooperationspartnern fixiert. Auch hierbei haben wir den Netzwerkgedanken verfolgt und die neue Ausbildung mit geprägt. Wir waren maßgeblich an der Gründung eines regionalen Ausbildungsnetzwerks in der Region um den Campus Bad Neustadt a. d. Saale beteiligt und sind darüber in die Abstimmung der Schulen untereinander eingebunden. Die an der Pflegeausbildung beteiligten Einrichtungen trafen sich auf der großangelegten Informationsveranstaltung „Countdown zur generalistischen Pflegeausbildung“. Außerdem arbeiten wir im Rahmen des Netzwerks an einem bayerischen Ausbildungskonzept mit eigenem Lehrplan mit, wie er vom Land gefordert wird.

Erweiterte Kapazität und Digitalisierung unserer Schulen

✓ | Als Gesundheitskonzern betreiben wir eine Vielzahl eigener Schulen, um qualifiziertes Personal auszubilden: Schulen für Krankenpflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenz, für medizinische Assistenzberufe in den Bereichen Funktionsdiagnostik (MTAF), Labor (MTLA), Radiologie (MTRA) und Medizinische Dokumentation (MDA). Außerdem bilden wir in kaufmännischen, gastronomischen und IT-Berufen aus.

✓ | Aufgrund der erhöhten Auszubildendenzahlen haben wir unsere Pflegeschule in Bad Neustadt zur Zweizügigkeit erweitert, womit es bei uns doppelte Ausbildungsjahrgänge gibt. So haben wir erstmals im Jahr 2019 zwei neue Kurse angeboten – einen im April, den zweiten im Oktober.

✓ | Mittelfristig werden wir auch die Schülerzahlen in den Berufsfachschulen für Ergotherapie und Physiotherapie in Bad Neustadt erhöhen, indem wir verstärkt speziell in Bayern mit der Schulgeldfreiheit werben, die rückwirkend zum Februar 2019 eingeführt wurde.

✓ | Eine Maßnahme zur qualitativen Weiterentwicklung der Ausbildung ist unsere Digitalisierungsstrategie, mit der wir die Lernumgebung unserer Schulen digitalisieren. Dazu haben wir 2019 ein „Team Digital“ eingerichtet, das bereits ein mediales pädagogisches Konzept zur Digitalisierung erarbeitet und beim Bayerischen Kultusministerium eingereicht hat. Inhalte sind die Ausbildungsplanung, fachübergreifende mediale Unterrichtskonzepte und ein Fortbildungskonzept. Erste Bescheide über eine Förderung durch den Bund und das Land Bayern liegen vor.

„Experten lernen vom Anfänger“ sehr gut angenommen

✓ | Um die Qualität der Ausbildung kontinuierlich weiterzuentwickeln, hatten wir 2018 das Unterrichtsprojekt „Experten lernen vom Anfänger“ eingeführt. Die Schüler bereiten ein neu gelerntes Unterrichtsthema vor, welches sie dem Fachpersonal auf Station präsentieren bzw. mit dem Fachpersonal zusammen durchführen. Dadurch reflektiert das Fachpersonal eigenes Handeln und kann sogar neue Methoden erlernen. Gleichzeitig können die Schüler so das erlernte Wissen vertiefen und praktisch anwenden. Das Projekt wurde in der praktischen Ausbildung in der Krankenpflege am Standort Bad Neustadt a. d. Saale durchgeführt und von allen Beteiligten sehr gut angenommen. Daher haben wir es auch 2019 weitergeführt.

RHÖN-KLINIKUM fördert MINT-Bildung

✓ | Praxisorientiert das Interesse an Medizintechnik und Informationstechnologie bereits bei Schülern zu wecken, ist Anliegen eines im Februar 2019 initiierten Kooperationsprojekts. Es soll die Schüler der 11. Jahrgangsstufe in ihren naturwissenschaftlich-technischen Kompetenzen stärken und für Berufsfelder in Medizin und Gesundheit begeistern. Konzipiert wurde es gemeinsam mit der Initiative Junge Forscherinnen und Forscher e.V. (IJF) in Kooperation mit der Staatlichen Fachoberschule und Berufoberschule Bad Neustadt a. d. Saale.

Das Projekt ermöglicht den Jugendlichen, den Transfer zwischen Theorie und praktischer Anwendung im Klinikalltag herzustellen und konkrete Berufsbilder im Gesundheitswesen kennenzulernen. Während der dreijährigen Projektlaufzeit führen junge Naturwissenschaftler der IJF praxisbezogene Experimente an der Schule durch. Exkursionen zum Campus in Bad Neustadt a. d. Saale sind Teil des Projekts.

Im „Team Digital“ haben wir ein mediales pädagogisches Konzept zur Digitalisierung erarbeitet.

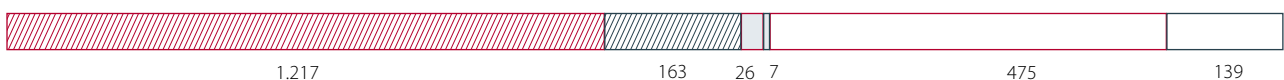
AUZUBILDENDE LEHRJAHR 1-3

Kopfzahl

984 Auszubildene Gesamt 2018



1.526 Auszubildene Gesamt 2019



Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpfleger etc.)
 Auszubildende kfm. Berufe
 Auszubildende sonstige Berufe
— weiblich
— männlich

✓ | NACH BEENDIGUNG DER AUSBILDUNG ÜBERNOMMENE AUSZUBILDENDE

Kopfzahl

	2019			2018		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende	204	163	41	183	138	45
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpflege etc.)	177	148	29	172	133	39
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende kaufmännische Berufe	4	2	2	3	3	0
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende sonstige Berufe	23	13	10	8	2	6

Attraktiver Arbeitgeber

Wir stehen für Vielfalt

Im vergangenen Geschäftsjahr haben wir an der Initiative der Universitätsklinik in Deutschland teilgenommen, die angesichts des Diversity-Tags ins Leben gerufen wurde. Das Motto hieß: Wir sind Vielfalt. Das gilt auch für uns. Mitarbeiter aus 70 Nationen – verschiedenen Alters und Geschlechts, unterschiedlicher Qualifikationen und Interessen – arbeiten bei uns im Team zusammen. Das respektvolle und faire Miteinander gehört zu unserem Klinikalltag. Wir stehen für diese Vielfalt und setzen uns gegen jede Form der Diskriminierung und Belästigung ein. Die Chancengleichheit wird gewahrt, indem wir Stellen ausschließlich abhängig von der Qualifikation besetzen. Der Anteil weiblicher Führungskräfte auf den drei Managementebenen unterhalb des Vorstands liegt bei 30 Prozent.

Seit 2015 eröffnen unsere Pflegeintegrationsprogramme in Bad Neustadt a. d. Saale und Gießen Geflüchteten neue Berufschancen. Pflegekräfte, die aus ihren Heimatländern fliehen mussten, sind für zunächst zwölf Monate als Krankenpflegehelfer im Klinikum angestellt. Im begleitenden Deutschunterricht erlangen sie die notwendige Sprachkompetenz. Anschließend setzen wir uns für die Anerkennung ihrer Berufsausbildung ein, damit wir sie nach Absolvierung des Programms langfristig weiterbeschäftigen können. Mehr als 90 sozial und fachlich kompetente Mitarbeiter konnten wir seit Beginn des ersten Pflegeintegrationsprogramms für die beiden Standorte gewinnen.

ALTERSSTRUKTUR BESCHÄFTIGTE

Kopfzahl

	2019			2018		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl Mitarbeiter	18.142	13.037	5.105	16.985	12.282	4.703
davon unter 30 Jahre	4.426	3.330	1.096	3.858	2.896	962
davon 30 bis 50 Jahre	8.084	5.618	2.466	7.752	5.445	2.307
davon über 50 Jahre	5.632	4.089	1.543	5.375	3.941	1.434

FÜHRUNGSKRÄFTE NACH FÜHRUNGSEBENE 2019

Kopfzahl	Gesamt	Weiblich	Männlich
1. Führungsebene	45	13	32
2. Führungsebene	221	51	170
3. Führungsebene	1.008	439	569
Gesamt	1.274	503	771

Vereinbarkeit von Beruf und Familie ist uns ein Anliegen

In den Kliniken wird das Leben vieler unserer Mitarbeiter durch Schichtdienst bestimmt. Durch eine möglichst flexible Arbeitszeitgestaltung sorgen wir für die nötige Work-Life-Balance. So arbeiten unsere Mitarbeiter in Vertrauensarbeitszeit, Gleitzeit oder Teilzeitarbeit. Im Jahr 2019 waren 8.065 Mitarbeiter (45 Prozent) in Teilzeit beschäftigt. Für jeden Standort haben wir individuelle Vereinbarungen geschlossen, in denen wir die persönlichen Prioritäten der Belegschaft stärker berücksichtigen. Hinzu kommen klare Vertretungsregelungen, Wunscharbeitszeiten, Rufdienst, Springerpools und für manche Tätigkeiten die Möglichkeit, im Homeoffice zu arbeiten.

Work-Life-Balance bedeutet, dass sich Beruf und Familie gut vereinbaren lassen. Dafür engagieren wir uns. Unsere Mitarbeiter und deren Familien profitieren von dem umfangreichen Angebot. Wir betreiben beispielsweise eigene Kindergärten oder kooperieren mit lokalen Einrichtungen, sorgen bei externen Fortbildungen oder einer Pflichtveranstaltung für individuelle Betreuungsmöglichkeiten. Auch pflegende Angehörige unterstützen wir dabei, Beruf und Pflege ihrer Angehörigen zu vereinbaren. 2014 unterzeichnete das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) die Charta „Beruf und Pflege“ – eine Initiative des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration und der Hessischen Krankenhausgesellschaft. Bereits seit 2009 ist es als familienfreundlicher Arbeitgeber zertifiziert, im Berichtsjahr wurde es unverfallbar erneut für drei Jahre rezertifiziert.

Wir sorgen für Arbeitssicherheit und Gesundheitsschutz

Die Gesundheit unserer Mitarbeiter ist uns wichtig, weshalb wir an allen Klinikstandorten ein betriebliches Gesundheitsmanagement betreiben. Im Rahmen dessen bieten wir unter anderem Präventivangebote zu Sport und Ernährung an. Für die Bewältigung von Krisen halten wir Mediations- oder Supervisionsangebote bereit. Darüber hinaus nehmen am UKGM alle Führungskräfte an dem Programm „Gesund managen“ teil, damit sie diese Einstellung und diesen Anspruch an die Mitarbeiter weitergeben können.

Außerdem beschäftigen wir uns intensiv mit dem Thema Arbeitsschutz, analysieren systematisch die Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitssituation unserer Mitarbeiter und organisieren Gesundheitswochen. Durch bauliche Maßnahmen schaffen wir gute Arbeitsbedingungen. So verfügt der Großteil unserer Operationssäle und Aufenthaltsräume über Tageslicht.

Die Sicherheit in unseren Krankenhäusern wollen wir mit Deeskalationstrainings erhöhen. Vor allem in der Notaufnahme sind unsere Kolleginnen und Kollegen oder auch Patienten gelegentlich einem verschärften Umgangston ausgesetzt, auf den es professionell zu reagieren gilt.

Faire Vergütung dank Haustarifvertrag und Sonderleistungen

Die Arbeitszufriedenheit wird auch durch faire Gehaltsstrukturen beeinflusst. Unsere Mitarbeiter profitieren dabei von unseren Haustarifverträgen, die wir zusammen mit den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund für unsere Kliniken verhandelt haben. Verglichen mit den anderen Tarifwerken im Gesundheitswesen erfreuen sich unsere Mitarbeiter beispielsweise hoher steuer- und sozialversicherungsfreier Nachtzuschläge, die in Frankfurt (Oder) gerade um 10 Prozent erhöht wurden, und einer tariflichen Kinderzulage. Unsere Führungskräfte haben über ein Vergütungssystem mit fixen und variablen Anteilen den Anreiz, am Erreichen der Unternehmensziele mitzuwirken. Gleiches gewährleisten unsere Tarifverträge über eine Ergebnisbeteiligung auch unseren Mitarbeitern in der Breite.

Zu diesen tariflichen Vergütungen erhalten unsere Mitarbeiter geldwerte Leistungen, wie ein Jobticket, Mitarbeiterrabatte, Geschenke oder Prämien anlässlich Hochzeit, Geburt oder Firmenjubiläum. Wir bezuschussen die Kinderbetreuung und ermöglichen den Mitarbeitern in Bad Neustadt a. d. Saale z. B. die kostenlose Nutzung der Nachtbusse. Auch die Angebote unseres betrieblichen Gesundheitsmanagements sind attraktive Leistungen, die stark nachgefragt werden.

45 %

UNSERER MITARBEITER
ERMÖGLICHEN WIR EINE
TEILZEITBESCHÄFTIGUNG.

COMPLIANCE

Unsere Compliance-Organisation regelt ein faires Miteinander im Unternehmen und mit unseren externen Stakeholdern. Unsere Mitarbeiter erhalten dazu regelmäßig Schulungen. Compliance-Verstöße können anonym gemeldet werden.

Unser Compliance-Management-System

Die zentrale Bedeutung des Themas Compliance spiegelt sich in unserer Compliance-Organisation wider. Es gilt, Grundsätze und Regeln eines fairen Miteinanders und einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung festzulegen. Denn sie definieren die Beziehung zu unseren Patienten, Kunden, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeiter untereinander.

In der konzernweit gültigen Geschäftsordnung Compliance sind der Aufbau und die Arbeitsweise des Compliance-Management-Systems (CMS) festgelegt. Dabei liegt die oberste Verantwortung beim Vorstandsvorsitzenden, der an den Aufsichtsratsausschuss für Compliance und Kommunikation berichtet. Dieser tagt einmal im Quartal, um stets zeitnah auf aktuelle Ereignisse reagieren zu können und um eine kontinuierliche Weiterentwicklung zu fördern. Neben dem Ausschuss ist auf Konzernebene eine Stabsstelle Compliance eingerichtet. Diese wirkt auf eine Unternehmensorganisation hin, die schon im Vorfeld Regelverstöße bestmöglich verhindern kann. So haben wir im Berichtsjahr zum Beispiel die Kategorie der „Noch-nicht-Fälle“ wieder ins Leben gerufen. Dabei handelt es sich um Anfragen, die noch keinen Compliance-Fall darstellen, aber dennoch geprüft und recherchiert sowie anschließend sachgerecht dokumentiert werden.

Darüber hinaus ist die Stabsstelle Ansprechpartner für die einzelnen Gesellschaften, wenn diese Fragen zur Compliance haben. So werden die Kliniken z. B. zur Zusammenarbeit mit der Industrie und zur Prüfung von Sponsoring- und Forschungsverträgen beraten. 2019 wurde auf Anregung des Aufsichtsrats eine konzerneinheitliche Leitlinie zum Umgang mit Betäubungsmitteln eingeführt. Generell haben wir die Zusammenarbeit mit den Kliniken im Berichtsjahr intensiviert. Die Möglichkeit, auch sogenannte Non-Gespräche zu führen – also Gespräche, die hinterher keine offizielle Erwähnung finden – oder Sachverhalte auf kurzem Weg einmal am Telefon zu diskutieren, wird vermehrt in Anspruch genommen.

In jeder Klinik gibt es eigene Compliance-Beauftragte, die der Stabsstelle fachlich zugeordnet sind und als Ansprechpartner vor Ort fungieren. Um einen ständigen Austausch zwischen Risikomanagement, Interner Revision und Compliance sicherzustellen, gibt es darüber hinaus ein Compliance-Komitee, das mindestens einmal im Quartal tagt und sich mit Compliance-Fällen und deren Risikobewertung beschäftigt.

Damit unser CMS in der Praxis gut umgesetzt werden kann, haben wir einen für alle Mitarbeiter verbindlichen Verhaltenskodex und eine Verfahrensempfehlung zum Umgang mit potenziell kritischen Verträgen entwickelt. Zusätzlich werden die Mitarbeiter in regelmäßigen Abständen für das Thema Compliance sensibilisiert. Jeder Mitarbeiter muss mindestens alle zwei Jahre eine entsprechende Präsenz- oder Onlineschulung absolvieren. Dabei entwickeln wir das Schulungskonzept regelmäßig weiter und versuchen, es bestmöglich an den konkreten Bedarf der Mitarbeiter anzupassen. Die Schulungsstände der Mitarbeiter werden zudem mit einem Lern-Management-System nachgehalten.

Folgende Themen bildeten auch 2019 Schwerpunkte der Schulungen:

- Basisschulung Compliance mit den Schwerpunkten Schweigepflicht und Umgang mit Ermittlungsbehörden
- Einkauf
- Wahlleistungen für Privatpatienten

Die von Compliance intern veröffentlichten Safety-Cards dienen den Mitarbeitern als zusätzliche Unterstützung und zum Schutz.

Über die Umsetzung der Regeln hinaus halten wir unser CMS stets aktuell und passen bei Bedarf die Regelwerke an. Denn wir wollen Verstöße von vornherein vermeiden, indem wir Risiken rechtzeitig erkennen und abwenden. Anlässe für Anpassungen können sowohl interne Vorfälle als auch Informationen über Compliance-Verstöße in vergleichbaren Unternehmen sein.

Unser Umgang mit Compliance-Meldungen

Über unsere Whistleblower-Hotline können die Mitarbeiter anonym Compliance-Verstöße melden. Als Ansprechpartner hierfür stehen die Compliance-Beauftragten in den Kliniken, die Stabsstellenleitung Compliance, der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG sowie die Vorsitzende des Aufsichtsratsausschusses für Compliance und Kommunikation zur Verfügung. Kommt es über einen der genannten Ansprechpartner zu einer Compliance-Meldung, wird diese – unabhängig von Form oder Absender – unverzüglich an die Stabsstelle Compliance übermittelt. Die Stabsstelle Compliance und die Compliance-Beauftragten prüfen dann gemeinsam, ob ein Compliance-Fall vorliegt. Bei Bedarf ziehen sie die Abteilungen Interne Revision und Risikomanagement hinzu. Ergibt sich aus den Ermittlungen ein hinreichender Verdacht auf einen Verstoß, leiten sie entsprechende Maßnahmen ein, um einen solchen in Zukunft zu vermeiden. Zudem legt das Team Risiko und Schadenshöhe fest und verfasst einen schriftlichen Bericht an den Vorstandsvorsitzenden der RHÖN-KLINIKUM AG. Nach den Festlegungen der Geschäftsordnung Compliance kann jeder, der den Verdacht auf das Vorliegen eines Compliance-Verstoßes hat, diesen entweder bei dem Compliance-Beauftragten seines Standorts oder direkt an die Stabsstelle Compliance melden.

Datenschutz

Seit dem 25. Mai 2018 sind die neue EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie entsprechend angepasste bundes- und landesspezifische Regelungen zum Datenschutz anzuwenden. Diese enthalten neben bereits bekannten Vorschriften zum datenschutzkonformen Umgang mit personenbezogenen Daten diverse neue oder geänderte Anforderungen. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG eine an die Regularien angepasste Datenschutzleitlinie verabschiedet, die wesentliche Punkte der neuen Verordnung aufgreift, die datenschutzrechtliche Strategie des Unternehmens darstellt und den organisatorischen Rahmen für die Beschäftigten vorgibt.



In jeder Klinik gibt es eigene Compliance-Beauftragte, die der Stabsstelle fachlich zugeordnet sind.



Die Leitlinie umfasst neben konzernübergreifenden Aussagen, z. B. zum Datenschutzmanagement, zu Rollen und Verantwortlichkeiten sowie zu Konsequenzen bei Verstößen gegen datenschutzrechtliche Vorgaben, auch Informationen zur operativen Umsetzung, die von den konzernverbundenen Häusern im Rahmen eigener Datenschutzkonzepte adaptiert werden. Vielfältige technische und organisatorische Maßnahmen ergänzen die Umsetzung datenschutzkonformen Handelns. Interne und externe Audits unterstützen bei der Einhaltung der Vorgaben und ermöglichen die Verbesserung der etablierten Maßnahmen. Daneben werden Beschäftigte und Führungskräfte für den rechtmäßigen Umgang mit personenbezogenen Daten durch webbasierte Trainings und Präsenzs Schulungen sensibilisiert.

UMWELTSCHUTZ

Für uns als modernen Klinikkonzern mit innovativer Technik und höchsten Ansprüchen an das Patientenwohl spielt der betriebliche Umweltschutz eine große Rolle. Dabei steht besonders der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser im Vordergrund.

Managementaufgabe Umweltschutz

Als Gesundheitskonzern ist für uns neben dem Wohl der Patienten eine intakte und lebenswerte Umwelt von großer Bedeutung. Unser Umweltmanagement ist durch unsere dezentrale Unternehmensstruktur auf zwei Ebenen verankert: Jede Klinik ist für ihre eigenen Maßnahmen verantwortlich; zuständig ist die jeweilige technische Leitung. Diese sorgt für den sicheren Betrieb der Klinik, überwacht alle technischen und medizintechnischen Anlagen und Geräte sowie Bauprojekte und übernimmt das Energiecontrolling sowie die Planungen für Sanierungs- oder Optimierungsarbeiten. Unterstützt wird sie bei Bedarf bei allen Maßnahmen durch den Konzernbereich Bau und Technik.

Der Konzernbereich Bau und Technik ist für das konzernweite Energie- und Emissionscontrolling verantwortlich. Er fördert klinikübergreifend die Entwicklung neuer Standards bei der Energieversorgung und -optimierung. Umfangreichere Investitionsmaßnahmen setzt er an den Klinikstandorten federführend um. Die Konzernvorstände sind über ihre Funktion als Standortverantwortliche in alle relevanten Entscheidungen eingebunden.

Die Beschaffung von Energie bündeln wir seit Ende 2016 konzernweit in der „RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH“. Dadurch erhalten wir attraktivere Einkaufspreise für Strom und Gas, haben einen zentralen Überblick über die verbrauchte Energie und ein monatliches Controlling.

Energieverbrauch

Unsere Patienten und unsere Mitarbeiter sind auf richtig temperierte Räume angewiesen. Außerdem haben wir Tausende von hochwertigen technischen Geräten, die – direkt oder indirekt – für die Behandlung und Pflege unserer Patienten betrieben werden müssen. Ein zeitgemäßer moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie, und der Bedarf wird durch die zunehmende Digitalisierung und den Ausbau der gerätetechnischen Ausstattung noch weiter steigen. Um diesem Anstieg entgegenzuwirken, setzen wir auf sparsame Geräte und den Einsatz von Energie aus hocheffizienten Blockheizkraftwerken.

Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir in nachhaltige energiesparende Technik an allen Standorten. Hochwertige Mess- und Regelungstechnik und eine Vielzahl von übergeordnet auswertbaren Zählpunkten ermöglichen die Überwachung, Steuerung und Verringerung des Energieverbrauchs. So können wir zum Beispiel am Campus Bad Neustadt den Verbrauch in einzelnen Räumen oder Bereichen stetig an die nutzerspezifischen Anforderungen anpassen.

Neues Konzept zur Temperierung der Patientenzimmer

Mit Inbetriebnahme des Campus in Bad Neustadt haben wir erstmalig in allen Patientenzimmern ein besonders energieeffizientes Verfahren zur Raumkühlung in Betrieb genommen, das den Komfort für die Patienten deutlich erhöht. Im Sommer kühlen in die Betondecken eingelegte Wasserleitungen die Zimmer. Das Wasser wird durch eine zentrale Kälteerzeugung und zusätzlich nachts durch die niedrigeren Außentemperaturen heruntergekühlt, dabei dient der Beton der Geschossdecken als Speichermedium. Er nimmt die Kälte nachts auf, um sie über den Tag verteilt langsam an die Umgebung abzugeben. Im Winter wiederum kann das System durch den Einsatz von erwärmtem Wasser zum Beheizen der Zimmer genutzt werden. Wenn sich das Verfahren dauerhaft bewährt, wollen wir das System bei weiteren Neubauten installieren.

Umstellung der Beleuchtung auf LED-Technik

Nach und nach stellen wir an unseren Standorten die Beleuchtung auf moderne, dimmbare LED-Technik um, so zum Beispiel bei der Außenbeleuchtung, bei Parkhäusern oder auf Gehwegen.

Am Campus in Bad Neustadt wurde zudem eine zentralisierte Beleuchtungssteuerung auf den Stationsfluren und den öffentlichen Fluren installiert. Sie ermöglicht es, tageszeitabhängig die Beleuchtungsstärke und damit den Energieverbrauch nach Bedarf zu steuern.

Wir erzeugen Strom mit eigenen Blockheizkraftwerken

Wir sparen nicht nur Strom, sondern erzeugen auch welchen. Seit über 20 Jahren setzen wir auf eine eigene Energieerzeugung mit besonders effizienten Blockheizkraftwerken (BHKW), die über die Verbrennung von Erdgas elektrische Energie und Wärme liefern. Mit dieser Energie verringern wir unseren CO₂-Fußabdruck. Parallel dazu nutzen wir diese Wärme, um über Absorptionskältemaschinen die erforderliche Kälteenergie zu erzeugen. Damit sparen wir elektrische Energie, die sonst für die Kälteerzeugung benötigt würde. Im Jahr 2019 haben wir mit Kraft-Wärme-Kopplung insgesamt 39.523 Megawattstunden (MWh) Strom erzeugt und damit etwa 41 Prozent unseres Bedarfs gedeckt – am Standort Bad Neustadt waren es bereits 59 Prozent. Das ist kostengünstig und spart jährlich ungefähr 1.390 t CO₂-Emissionen im Vergleich zur konventionellen Energiebereitstellung ein. Der Stromverbrauch der RHÖN-KLINIKUM AG erhöhte sich im Jahr 2019 gegenüber dem Vorjahr um ca. 3 Prozent auf 96.194 MWh. Rund 56 Prozent des bezogenen Stroms stammen aus erneuerbaren Energien. Der Wärmeverbrauch erhöhte sich um etwa 7 Prozent auf 136.752 MWh.

Emissionen

Emissionen entstehen bei der RHÖN-KLINIKUM AG vor allem als CO₂ aus der Wärmeerzeugung oder durch Strombezug. Diesen lässt sich durch Modernisierungen, energetische Sanierungen und durch einen höheren Einsatz von erneuerbarer Energie entgegenwirken. So wird der von uns eingekaufte Strom mit einem deutlich höheren Anteil an erneuerbarer Energie erzeugt als im Bundesdurchschnitt. Für die Zentralklinik Bad Berka entwickeln wir derzeit außerdem ein zukunftsfähiges Energiekonzept, das die vorhandenen Kapazitäten weiter optimiert.

Um die Emissionen unserer Kliniken weiter zu senken, modernisieren wir unsere Kälte- und Wärmeanlagen. So wurde die Kälteerzeugung in Bad Berka 2019 durch den Einbau von leistungsfähigen Rückkühlwerken auf den neusten Stand gebracht, um dadurch den Energie- und Wasserverbrauch zu reduzieren. Die Modernisierung der Wärmeversorgung am Uniklinikum Marburg Standort Ortenberg sowie die Installation einer zentralen Dampferzeugung am Uniklinikum Gießen sind geplant.

Durch den tendenziell gestiegenen Energiebedarf unserer Krankenhäuser erhöhen sich entsprechend auch die CO₂-Emissionen. Die sogenannten Scope-1-Emissionen, die direkt vor Ort bei der eigenen Wärme- und Stromerzeugung entstehen, betragen im Berichtszeitraum gut 37.278 t CO₂. Die Scope-2-Emissionen umfassen alle indirekten Emissionen aus Fernwärme- und Strombezug. Sie lagen im Jahr 2019 bei rund 26.572 t CO₂. Die Scope-3-Emissionen, also Emissionen, die Zulieferer, Dienstleister oder Mitarbeiter beim Pendeln zur Arbeit verursachen, werden wir auch in Zukunft nicht berechnen, da der Aufwand im Vergleich zur gewonnenen Erkenntnis zu hoch ist. Wir bemühen uns dennoch, sie zu senken. So finanzieren wir in Bad Berka die Ausweitung der Taktfrequenz der Buslinie zwischen der Landeshauptstadt Erfurt und der Zentralklinik und erhöhen damit die Attraktivität des öffentlichen Nahverkehrs maßgeblich. Damit reduzieren sich die Individualfahrten für Patientenbesuche, aber auch die individuellen Anfahrten unserer Mitarbeiter. Dies macht pro Fahrzeug täglich 50 km Wegstrecke aus, die weniger gefahren werden.

Abfall

Aus hygienischen Gründen sind in Kliniken in vielen Bereichen Einmalprodukte zwingend notwendig, die zur Erhöhung der Abfallmengen beitragen. Dem begegnen wir mit einem konsequenten Abfallmanagement: In jedem unserer Krankenhäuser haben wir einen eigenen Abfallbeauftragten. Außerdem schulen wir unsere Mitarbeiter regelmäßig über die sachgerechte Trennung sowie Entsorgung von Abfällen und den sorgsamen Umgang mit Verbrauchsmaterialien.



Durch strikte Beachtung einer eigenen Leitlinie stellen wir die höchste Qualität unseres Trinkwassers sicher.



Wasser und Abwasser

Für uns als Gesundheitskonzern ist höchste Qualität beim Trinkwasser ein Muss. Wir haben daher schon vor mehreren Jahren eine eigene „Leitlinie für den Umgang mit Wasser“ erstellt. Die strikte Einhaltung der Vorgaben der Leitlinie soll die hohe Qualität des Trinkwassers vom Punkt der Übergabe aus dem öffentlichen Wassernetz bis zum endgültigen Einsatz und zur Verwendung sicherstellen. Wir führen außerdem regelmäßig mikrobiologische Kontrollen durch, die über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen.

Im Berichtszeitraum reduzierte sich der Wasserverbrauch um ca. 3,5 Prozent auf 707.097 m³. Die gesamte Abwassermenge aller Standorte betrug im Jahr 2019 rund 676.217 m³. Belastungen des Abwassers ergeben sich durch Ausscheidungen von Kontrastmitteln oder Medikamenten wie auch durch die Aufbereitung von medizinischem Instrumentarium. Fetthaltiges Abwasser, das bei der Speisenzubereitung entsteht, durchläuft grundsätzlich Fettabscheider und wird erst danach in das öffentliche Kanalnetz eingeleitet.

Einzelne Umweltschutzprojekte

Überall in unserem Konzern verfolgen wir kleinere oder größere Projekte, um unsere Umwelt zu bewahren. Exemplarisch für den Konzern können wir einige Beispiele aus dem Universitätsklinikum Gießen Marburg nennen:

- Wir haben erstmals die Wiesen in unseren Grünanlagen als „Blühwiesen“ beibehalten und damit Lebensraum für die heimischen Insekten geschaffen. Das Projekt wird im Jahr 2020 von unseren Landschaftsgärtnern erneut aufgegriffen und fortgeführt.
- Die Entsorgung der Speisereste von täglich 6.000 Essen erfolgt über die Biogasanlage eines Landwirts aus der Region, die dadurch in Strom, Wärme und Dünger umgewandelt werden.
- Derzeit werden Rohstoffe wie Bagasse, Palmblätter, Bambus oder Maisstärke als Ersatz für Plastik bzw. Kunststoff in Plastikgeschirr, Plastikdeckel, Rührstäbchen oder Strohhalmen getestet.
- Um den Verbrauch von Papier im Klinikbetrieb zu reduzieren, schließen wir unsere Blutdruckmonitore an das (digitale) Patientendatenmanagementsystem an, führen die Patientendokumentation digital durch und haben zudem digitale Visitenwagen eingeführt. Insgesamt streben wir das papierlose Büro und das digitale Fax an.
- Mit unserer neuen Materialwirtschaftssoftware werden wir in der Lage sein, auf Papier bei allen Artikeln zu verzichten, die im System regelhaft bestellt werden können. Das Projekt zur Einführung wird im Laufe des Jahres 2020 abgeschlossen sein.

LIEFERANTENMANAGEMENT

Unser Lieferantenmanagement betreiben wir zentral für den gesamten Konzern und arbeiten eng mit unseren dezentralen Einkaufsleitern der Kliniken zusammen. Durch diese schon seit 2018 betriebene Bündelung des Einkaufsprozesses konnten wir Qualität und Preise positiv beeinflussen.

Wir schätzen langfristige Partnerschaften. Diese Haltung hat das Vertrauensverhältnis zwischen unseren Lieferanten und uns in den vergangenen Jahren weiter gestärkt – mit dem Ergebnis, dass Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit unseren Vorgaben entsprechen. Dazu trägt auch die jährliche Bewertung unserer Hauptlieferanten bei.

Durch die langjährige Partnerschaft und die sich daraus ergebende Liefertreue reduzieren wir das Risiko von Lieferengpässen. Vollständig können wir es natürlich nicht eliminieren, da wir das Material für die medizinischen Einrichtungen und den medizinischen Bedarf fast ausschließlich extern beziehen. In der Regel können wir diese Engpässe jedoch durch unsere speziellen Lagermengen und Marktalternativen (Generika) überwinden. Darüber hinaus arbeiten wir für jede Produktgruppe mit mindestens zwei Lieferanten zusammen.

Standardisierung und Vereinheitlichung für zuverlässige Verfügbarkeit

Die Standardisierung und Vereinheitlichung von Produkten wird im Konzern intensiv in Expertenpanels mit den Ärzten diskutiert. Primäres Ziel ist es, nur Produkte zu nutzen, die sich zum einen medizinisch bewährt haben, eine hervorragende Qualität sowie ausgezeichnete Langzeitergebnisse aufweisen und die zum anderen wirtschaftlich vertretbar sind. Nicht für alle Produkte ist eine solche Standardisierung sinnvoll, wie der offene Diskurs unter den Materialwirtschaftsleitern und in den medizinischen Expertenpanels ergab.

Die Vorteile der Standardisierung nutzen wir u.a. in folgenden medizinischen Anwendungsbereichen:

- Endoprothetik (Hüften, Knie, Kyphoplastie)
- Herzmedizin (Schrittmacher, Defibrillatoren, Herzklappen, Stents)
- Anästhesie (Tuben, Spritzen, Sensorik)
- Labormedizin (Urindiagnostik, Blutgasanalytik u.a.)
- Pflegebereich (Urinmesssysteme, OP-Abdeckungen, Absaugung, Verbandstoffe, Infusionslösungen, Hygieneprodukte u.a.)
- Hygiene (Wasserfilter, Desinfektionsmittel u.a.)

Im nichtmedizinischen Bereich verfolgen wir beispielsweise die Standardisierung von Büroartikeln oder Papier, die Vereinheitlichung von Dienstleistern im technischen Bereich sowie die Umstellung unserer Warenwirtschaftssysteme auf ein einheitliches System für alle Standorte.

Wesentliche Warengruppen der RHÖN-KLINIKUM AG:

- Arzneimittel und Blutprodukte
(Konserven und Blutgerinnungsfaktoren)
 - Transkatheter-Aortenklappen-Implantate (TAVI)
 - Herzschrittmacher und Defibrillatoren
 - Gefäßprothesen
 - Endoprothetik
 - Pflegeartikel
-

Corporate Governance Bericht

Im jährlichen Corporate Governance Bericht berichten Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam über die Corporate Governance.

Corporate Governance steht für gute und verantwortungsvolle Unternehmensführung und bildet die Basis von effizienten, verantwortungsvollen und auf den langfristigen Unternehmenserfolg ausgerichteten Entscheidungs- und Kontrollprozessen von Aufsichtsrat und Vorstand. Eine transparente, rechtlich einwandfreie und ethisch verfasste Unternehmenskultur bildet für uns die Basis für eine nachhaltige Wertschöpfung in unseren Gesellschaften, aber auch für den nachhaltigen Erhalt und die weitere Stärkung des Vertrauens, das uns Patienten, Mitarbeiter, Aktionäre und Geschäftspartner entgegenbringen.

Im Geschäftsjahr 2019 haben sich Aufsichtsrat und Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG turnusgemäß eingehend mit dem Deutschen Corporate Governance Kodex beschäftigt. Seine Entwicklung, seine Änderungen sowie seine Entsprechung bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften waren Gegenstand ausführlicher Beratungen.

Gemäß Ziff. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 7. Februar 2017 wurden im Geschäftsjahr 2019 zwei von Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam getragene Entsprechenserklärungen nach § 161 AktG abgegeben: am 18. Januar 2019 eine aktualisierte Erklärung zur Fassung vom 8. November 2018 und am 6. November 2019. Am 19. März 2020 erfolgte ergänzend eine unterjährige Änderung der Entsprechenserklärung vom 6. November 2019. Danach sind Abweichungen von folgenden Empfehlungen erklärt:

- Ziff. 4.2.2 Abs. 2 Satz 3: Relation zwischen Vorstandsvergütung und Vergütung des oberen Führungskreises und der Gesamtbelegschaft
- Ziff. 4.2.3 Abs. 3: Versorgungszusagen
- Ziff. 5.4.1 Abs. 2 bis 4 und Abs. 5 Satz 3 2. Halbsatz: Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und Kompetenzprofil, Nennung von Zahl und Namen unabhängiger Mitglieder sowie Veröffentlichung von Lebensläufen
- Ziff. 5.3.2 Abs. 3 Satz 2: Unabhängigkeit des Vorsitzenden des Prüfungsausschusses
- Ziff. 5.4.2 letzter Satz: Organfunktionen von Aufsichtsratsmitgliedern bei wesentlichen Wettbewerbern

Die meisten nicht obligatorischen Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex beachten wir. Die aktuelle sowie alle bisherigen Entsprechenserklärungen sind im Internet unter www.rhoen-klinikum-ag.com veröffentlicht.

Aktionärskommunikation und Transparenz

Aktive und offene, also transparente Kommunikation mit unseren Aktionären und deren Gleichbehandlung sind für uns selbstverständlich. Um zeitnah und gleichmäßig alle Marktteilnehmer zu informieren, greifen wir auf geeignete Kommunikationskanäle wie das Internet zurück, für zu verbreitende Pflichtpublikationen auf Ad-hoc-Dienstleister. Sämtliche Berichte und Mitteilungen können auf der Internetseite www.rhoen-klinikum-ag.com unseres Unternehmens abgerufen werden. Unser Finanzkalender mit allen wichtigen Terminen für Analysten, Investoren, Aktionärsvereinigungen und Medien kann ebenfalls auf unserer Internetseite unter der Rubrik Investor Relations eingesehen werden. Auch Informationen über unsere Aktie und ihren Kursverlauf sowie Insiderinformationen, die uns unmittelbar betreffen, sind auf unserer Internetseite veröffentlicht.

Über den Geschäftsverlauf sowie über die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns berichten wir quartärllich der Öffentlichkeit nach den jeweils gültigen International Financial Reporting Standards (IFRS) unter Anwendung von § 315a Handelsgesetzbuch (HGB). Im Regelfall werden etwa sechs bis acht Wochen nach Ablauf eines Geschäftsjahres dessen vorläufige Geschäftszahlen und Prognosen für das laufende Jahr entsprechend den Anforderungen bekannt gegeben.

Meldungen nach Art. 19 MAR (Managers' Transactions) von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie in enger Beziehung zu ihnen stehenden Personen über den Erwerb und die Veräußerung von Aktien der Gesellschaft oder anderen damit verbundenen Finanzinstrumenten legen wir unverzüglich auf unserer Internetseite offen. Wird uns bekannt, dass jemand durch Erwerb, Veräußerung oder auf sonstige Weise die gesetzlichen Schwellenwerte für Stimmrechte an der Gesellschaft erreicht, über- oder unterschreitet, veröffentlichen wir diese Information ebenfalls umgehend auf unserer Internetseite.

Beziehungen der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften zu nahestehenden Personen bzw. diesem Personenkreis nahestehenden Unternehmen legen wir in unserem Konzernabschluss offen. Verträge, die mit nahestehenden Personen bzw. Unternehmen geschlossen wurden, sind vom Aufsichtsrat geprüft und genehmigt worden. Nach Auffassung von Vorstand und Aufsichtsrat haben solche Verträge keine Auswirkung auf die Unabhängigkeit des Aufsichtsratsmitglieds.

Aktionäre und Hauptversammlung

In der Ordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft, die gewöhnlich in den ersten sechs Monaten jedes Jahres stattfindet, berichten Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ihren Aktionären über die Geschäftsentwicklung sowie über die Finanz- und Ertragslage.

Entsprechend den satzungsgemäß vorgesehenen Möglichkeiten ist festgelegt, dass die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG ihre Rechte ausschließlich während der Hauptversammlung durch Stimmrechtsausübung wahrnehmen. Dabei steht es den Aktionären frei, ob sie ihre Stimmrechte selbst ausüben oder sich durch einen Bevollmächtigten ihrer Wahl bzw. einen weisungsgebundenen Stimmrechtsvertreter der Gesellschaft vertreten lassen. Pro Aktie wird eine Stimme gewährt. Im Interesse der Absicherung des Beschlussverfahrens halten wir bis auf Weiteres an einer Ausübung des Stimmrechts durch persönliche Präsenz bzw. legitimierte Vertretung bei der Hauptversammlung fest.

Mit Einberufung der Hauptversammlung werden die Einladung mit Tagesordnung sowie die vom Gesetz für die Hauptversammlung verlangten Berichte und Unterlagen einschließlich des Geschäftsberichtes auf unserer Internetseite unter der Rubrik Hauptversammlung zugänglich gemacht.

Vorstand und Aufsichtsrat

Die RHÖN-KLINIKUM AG verfügt gemäß den Vorgaben des deutschen Aktien- und Gesellschaftsrechts über ein duales Führungssystem mit einer strikten personellen Trennung zwischen Leitungs- und Überwachungsorgan. Dabei liegen die Leitungsbefugnisse beim Vorstand, die Überwachungsbefugnisse beim Aufsichtsrat. Die aktuelle Zusammensetzung unseres Vorstands, des Aufsichtsrats und von dessen Ausschüssen ist auf unserer Internetseite www.rhoen-klinikum-ag.com veröffentlicht. Eine gleichzeitige Mitgliedschaft in beiden Organen ist nicht zulässig.

Um das Ziel einer nachhaltigen Wertschöpfung zu verwirklichen, sind Vorstand und Aufsichtsrat dazu verpflichtet, zum Wohl des Unternehmens und auf Basis einer ausgewogenen Aufgaben- und Verantwortungsteilung gemäß Gesetz, Satzung und Geschäftsordnungen vertrauensvoll und eng zusammenzuarbeiten.

Der Vorstand informiert den Aufsichtsrat regelmäßig und zeitnah über die aktuelle Unternehmenslage. Auf Ebene der RHÖN-KLINIKUM AG und deren Tochtergesellschaften hat der Vorstand ein Compliance- und Risikomanagementsystem implementiert. Unser konzernweites Compliance-Managementsystem verfolgt das Ziel, gesetzliche Vorgaben und ethische Verhaltensweisen über alle Hierarchieebenen einzuhalten. Unsere Compliance-Geschäftsordnung und Richtlinien definieren die Beziehung zu unseren Patienten, Kunden, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeiter untereinander. Schwerpunktmäßig liegen unsere Compliance-Aktivitäten im Bereich der aktiven und passiven Korruptionsbekämpfung. So werden Korruptionsverstöße auf allen Führungs- und Mitarbeiter-ebenen nicht toleriert und strikt sanktioniert. Maßnahmen werden anlassbezogen eingeleitet und umgesetzt. Die RHÖN-KLINIKUM AG unterhält zudem ein Whistleblowing-System, bei dem jeder geschützt Hinweise auf Rechtsverstöße im Unternehmen melden kann. Um verlustträchtige Risiken rechtzeitig zu erkennen und neue Chancen zu identifizieren, ist konzernweit ein Risikomanagementsystem implementiert. Durch das Risikoprofil kann der Vorstand auf eine veränderte Risikolage des Konzerns frühzeitig und angemessen reagieren und Chancen nutzen. Unser Umgang mit Chancen und Risiken folgt den Grundsätzen verantwortungsbewussten unternehmerischen Handelns. Im Rahmen der jährlichen Abschlussprüfung wird das Risikomanagementsystem von unserem Abschlussprüfer geprüft.

Sowohl für Mitglieder des Aufsichtsrats als auch des Vorstands hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Vermögensschadens-Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) mit einem angemessenen Deckungskonzept und den nach Ziff. 3.8 Abs. 2 und 3 DCGK verpflichtenden Selbstbehalt abgeschlossen. Dabei betrug die von der Gesellschaft übernommene Versicherungsprämie (inklusive Versicherungssteuer) im Geschäftsjahr 2019: 151 Tsd. €.

Vorstand

Der Vorstand ist für die Leitung der Gesellschaft zuständig. Gemäß der Geschäftsordnung werden die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung geführt. Jedes Vorstandsmitglied hat seine Aufgabenbereiche, die sich aus operativen bzw. funktionalen Zuständigkeiten ergeben. Die Unternehmenspolitik sowie die grundsätzliche strategische Ausrichtung des Konzerns obliegen dem Vorstandsvorsitzenden. Der Vorstand achtet bei der Besetzung von Führungsfunktionen im Unternehmen auf Vielfalt (Diversity) und hat für den Frauenanteil in den beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstands Zielgrößen festgelegt, die in der auf unserer Internetseite zugänglichen Erklärung zur Unternehmensführung veröffentlicht sind.

Der Vorstand erstattet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend Bericht über alle bedeutenden Fragen betreffend die Geschäftsentwicklung und die Lage des Konzerns und seiner Gesellschaften. Die strategische Weiterentwicklung des Konzerns wird mit dem Aufsichtsrat abgestimmt und ihre Umsetzung erörtert. Sollten Ereignisse von besonderer Bedeutung auftreten, informiert der Vorstandsvorsitzende den Aufsichtsratsvorsitzenden unverzüglich darüber. Geschäfte und Maßnahmen, die der Zustimmungspflicht unterliegen, werden dem Aufsichtsrat rechtzeitig vorgelegt. Ferner muss der Aufsichtsrat jeder Nebentätigkeit der Vorstandsmitglieder zustimmen. Auch für Geschäfte zwischen Vorstandsmitgliedern bzw. ihnen nahestehenden Personen oder ihnen persönlich nahestehenden Unternehmen einerseits und der RHÖN-KLINIKUM AG andererseits ist die Zustimmung durch den Aufsichtsrat erforderlich. Für die Vorstandsmitglieder ist in der Satzung eine feste Altersgrenze von 65 Jahren verankert.

Der Vorstand besteht aktuell aus drei Mitgliedern: Herrn Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender und Finanzvorstand (CEO/CFO), Herrn Prof. Dr. Bernd Griewing, Vorstand Medizin (CMO), und Herrn Dr. Gunther K. Weiß, Operativer Vorstand (COO).

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat ist für die Beratung des Vorstands bei der Leitung und für die Überwachung von dessen Geschäftsführung zuständig. Vorstand und Aufsichtsrat verfolgen mit ihrer engen und effizienten Zusammenarbeit das gemeinsame Ziel einer nachhaltigen Wertschöpfung. Grundlage hierfür ist eine Geschäftsordnung für die Zusammenarbeit zwischen Vorstand und Aufsichtsrat.

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich gemäß den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) paritätisch und satzungsgemäß aktuell aus insgesamt 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer zusammen. Im Jahr 2019 fanden vier turnusgemäße Sitzungen statt. Den Vorsitz des Aufsichtsrats hat Herr Eugen Münch hauptamtlich inne.

Der Aufsichtsrat hat von der Benennung konkreter Ziele für seine Zusammensetzung abgesehen. Folglich wurden auch keine Aspekte wie beispielsweise Alter, Geschlecht, Bildungs- oder Berufshintergrund als spezifische Ziele für die diversifizierte Zusammensetzung des Aufsichtsrats im Rahmen eines explizit ausformulierten Diversitätskonzepts definiert. Über die nach Einschätzung des Aufsichtsrats angemessene Zahl unabhängiger Mitglieder der Anteilseigner und deren Namen wird im Corporate Governance Bericht nicht gesondert informiert, und die ergänzten Lebensläufe werden – soweit keine Aufsichtsratswahlen anstehen – nicht dauerhaft auf der Internetseite veröffentlicht und jährlich aktualisiert. Der Aufsichtsrat hat die Abweichungen zu Ziff. 5.4.1 DCGK in der Entsprechenserklärung nach § 161 AktG erklärt.

Turnusgemäß fand die letzte Wahl der Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat in der Ordentlichen Hauptversammlung am 10. Juni 2015 statt. Die Wahl der Anteilseignervertreter beruhte auf einer Empfehlung des Nominierungsausschusses des Aufsichtsrats und fand gemäß den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex als Einzelwahl statt. Dabei wurden bei den vorgeschlagenen Kandidaten sowohl ihre Qualifikation auf der Basis eines fachlichen Anforderungsprofils als auch ihre Unabhängigkeit zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie die Aufbringung des zu erwartenden Zeitaufwands berücksichtigt. Die fünfjährige Amtsperiode des Aufsichtsrats endet mit Schluss der Hauptversammlung am 3. Juni 2020, in der über die Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2019 beschlossen wird. Die Satzung sieht für die Mitglieder eine Altersgrenze von 75 Jahren vor.

In der Hauptversammlung am 5. Juni 2019 wurde Herr Jan Hacker neu in den Aufsichtsrat gewählt. Die Bestellung von Herrn Jan Hacker erfolgte für die Amtszeit bis zur Beendigung der Hauptversammlung, die über die Entlastung für das Geschäftsjahr 2019 beschließt. Die Neuwahl war aufgrund des satzungsgemäß erforderlichen altersbedingten Ausscheidens von Herrn Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun notwendig.

Der Aufsichtsrat setzt sich somit aktuell zu 43,8 % aus Frauen und zu 56,2 % aus Männern zusammen. Die Zusammensetzung des Aufsichtsrats ist im Geschäftsbericht 2019 im Anhang zum Aufsichtsratsbericht und im Konzernanhang dargestellt.

In der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats ist die Bildung von Ausschüssen vorgesehen. Im Jahr 2019 bestanden sieben ständige Ausschüsse: der Vermittlungs-, der Personal-, der Prüfungs-, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss sowie der Ausschuss für Compliance und Kommunikation als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG und der Nominierungs- sowie der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

Der **Vermittlungsausschuss** unterbreitet dem Aufsichtsrat Vorschläge für die Bestellung von Vorstandsmitgliedern, wenn im ersten Wahlgang die erforderliche Mehrheit von zwei Drittel der Stimmen der Aufsichtsratsmitglieder nicht erreicht wird.

Der **Personalausschuss** ist für die Personalangelegenheiten des Vorstands zuständig. Zu seinen Aufgaben gehört es, Bewerber für das Vorstandsamt zu prüfen und dem Aufsichtsrat Vorschläge zur Bestellung zu machen. Außerdem ist er zuständig für die Verhandlungen, die vorbereitenden Maßnahmen zum Abschluss, zur Änderung und zur Beendigung von Vorstandsdiensverträgen und anderen Verträgen. Weiterhin beurteilt er die Leistung des Vorstands und überprüft in regelmäßigen Abständen die Angemessenheit und Üblichkeit der Vorstandsvergütung sowie die Leitlinien zur Vergütung für Vorstandsmitglieder. Diesbezüglich gibt er auch Beschlussempfehlungen an das Aufsichtsratsplenium.

Der Prüfungsausschuss bereitet die Beschlüsse des Aufsichtsrats über die Feststellung des Jahresabschlusses und Billigung des Konzernabschlusses vor. Dies erfolgt durch eine interne Prüfung der Jahresabschlüsse und Lageberichte. Er prüft den Gewinnverwendungsbeschluss und erörtert mit dem Abschlussprüfer und dem Vorstand die Jahresabschlüsse und Prüfungsberichte.

Der Prüfungsausschuss ist zudem für die Auswahl und Beauftragung des Abschlussprüfers, inklusive Honorarvereinbarung und der nach dem Deutschen Corporate Governance Kodex erforderlichen Vereinbarungen zur Durchführung der Abschlussprüfung, zuständig. Im Vorfeld hat sich der Prüfungsausschuss eingehend von der Unabhängigkeit des Abschlussprüfers zu überzeugen und sich zu vergewissern, dass weder Ausschluss- noch Befangenheitsgründe vorliegen. Der Prüfungsausschuss ist ferner für die Überprüfung und die Überwachung des Abschlussprüfers, seiner Unabhängigkeit und Qualität sowie der Leistungen, die er zusätzlich erbringt, zuständig.

Die Überwachung der Finanzberichterstattung einschließlich der Zwischenberichte, des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionssystems fallen ebenfalls in den Aufgabenbereich des Prüfungsausschusses, genauso wie die Beschäftigung mit Grundsatzfragen der Rechnungslegung und der Corporate Governance. Bei allen in den Prüfungsausschuss gewählten Mitgliedern wird auf Unabhängigkeit und spezielle Erfahrungen und Kenntnisse bezüglich der Anwendung der Rechnungslegungsvorschriften und internen Kontrollprozesse geachtet.

Der Vorsitzende des Prüfungsausschusses, Herr Wolfgang Mündel, hat durch seine langjährige Mitgliedschaft im Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG die erforderliche Kenntnis des Unternehmens und seines Marktumfelds. Die Anforderungen gemäß Ziff. 5.3.2 des Deutschen Corporate Governance Kodex für diese anspruchsvolle Funktion erfüllt er dank seiner Qualifikation als Wirtschaftsprüfer und Steuerberater. Herr Mündel ist 2. stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender und nimmt seine Tätigkeit im Aufsichtsrat hauptamtlich wahr. Dem Prüfungsausschuss gehören drei sog. Financial Experts an, die die Voraussetzungen nach § 100 Abs. 5 AktG erfüllen.

Der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss ist für die Beratung des Vorstands bezüglich der Strategie zur Unternehmensentwicklung zuständig. Weiterhin fasst er Beschlüsse i.S.v. § 107 Abs. 3 AktG über die Genehmigung von Klinikübernahmen, über zustimmungspflichtige sonstige Investitionen und deren Finanzierung. Berichte zur Investitions- und Finanzentwicklung sowie zu grundsätzlichen strategischen Entwicklungen, die der Vorstand dem Aufsichtsrat vorlegt, werden von diesem Ausschuss geprüft und kommentiert.

Der Ausschuss für Compliance und Kommunikation kann in Compliance-Angelegenheiten von allen Patienten, Mitarbeitern, Lieferanten und sonstigen Dritten direkt angesprochen werden und widmet sich der Beratung und Überwachung des Compliance-Managements des Konzerns sowie der Kommunikation gegenüber den Medien und dem Kapitalmarkt. Um eine enge Verzahnung mit dem Prüfungsausschuss zu gewährleisten, ist die Vorsitzende des Ausschusses für Compliance und Kommunikation auch im Prüfungsausschuss vertreten. Sie hat das Recht, in bestimmten Fällen einen Antrag auf Sonderprüfung zu stellen.

Der Nominierungsausschuss wählt Kandidatinnen und Kandidaten der Anteilseignervertreter für die Übernahme eines Aufsichtsratsamts aus und schlägt diese dem Aufsichtsrat zur Nominierung vor.

Der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss ist in beratender Funktion tätig, insbesondere hinsichtlich medizinischer Entwicklungen und Entwicklungstendenzen. Ferner überwacht er die Entwicklung der medizinischen Qualität im Unternehmen.

Der Aufsichtsrat überprüft fortlaufend intern die Effizienz seiner Tätigkeit und veranlasst in regelmäßigen Abständen eine Effizienzprüfung unter Hinzuziehung eines externen Beraters. In 2019/2020 wurde erneut eine unabhängige externe Prüfung, die Fragebögen und Interviews beinhaltete, durchgeführt. Deren Ergebnisse haben die Erwartungen des Aufsichtsrats an eine effiziente Amtsführung erfüllt.

Eine ausführliche Darstellung der Arbeit der einzelnen Ausschüsse im Geschäftsjahr 2019 sowie ihrer Zusammensetzung sind im Bericht des Aufsichtsrats im Geschäftsbericht 2019 enthalten.

Der Vergütungsbericht und die Vergütungstabellen von Aufsichtsrat und Vorstand sind im Konzernlagebericht offengelegt.

Bad Neustadt a. d. Saale, 19. März 2020

Der Aufsichtsrat Der Vorstand

Dieser Bericht wird im Zusammenhang mit der Erklärung zur Unternehmensführung auf unserer Internetseite www.rhoen-klinikum-ag.com unter der Rubrik Corporate Governance veröffentlicht.

Konzern- lagebericht

1 Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	57
1.1 Überblick	57
1.2 Zukunft des Konzerns	57
1.3 Ziele und Strategien	59
1.4 Steuerungssystem	60
1.5 Qualität	61
1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis	61
1.7 Compliance	61
1.8 Corporate Governance	62
1.9 Erklärung zur Unternehmensführung	71
2 Wirtschaftsbericht	71
2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	71
2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen	71
2.3 Geschäftsverlauf	72
3 Prognosebericht	77
3.1 Strategische Zielsetzung	77
3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen	77
3.3 Prognose	78
4 Chancen- und Risikobericht	78
4.1 Risikobericht	79
4.2 Chancenbericht	82
5 Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	84

Konzernlagebericht

Im Geschäftsjahr 2019 nahmen unsere Patientenzahlen in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) um 1,2 % zu. Die Umsatz- und EBITDA-Entwicklung blieb innerhalb der Prognose.

Das operative Ergebnis ist stark beeinflusst von zunehmenden regulatorischen Eingriffen, einem wettbewerbsintensiven Umfeld und schwierigen Bedingungen bei der Gewinnung von Fachkräften.

Das Geschäftsjahr 2019 war auch von den Anlaufeffekten des neuen Campus Bad Neustadt geprägt. Der Umzug von vier Kliniken in den neuen Gebäudekomplex sowie der damit einhergehende Patientenrückgang hat die operative Ergebnisentwicklung negativ beeinflusst.

Im Juli 2019 wurde im Rahmen unserer strategischen langfristigen Finanzierungsstrategie unter Ausnutzung der günstigen Zinsentwicklung eine Namensschuldverschreibung mit einem Gesamtnominalwert von 60,0 Mio. € und einer Laufzeit von 20 Jahren begeben.

1 | GRUNDLAGEN DES RHÖN-KLINIKUM KONZERNS

1.1 Überblick

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre und ambulante Gesundheitsdienstleistungen erbracht. Der Konzern ist mit wenigen Ausnahmen einstufig gegliedert. Die einzelnen Klinikgesellschaften sind mit Ausnahme des Campus Bad Neustadt rechtlich selbstständige Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz an der jeweiligen Betriebsstätte haben und als unmittelbare Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG (Konzernobergesellschaft) geführt werden. Die Konzernobergesellschaft hat ihren Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale.

Mit acht Kliniken und 5.312 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern zählen wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland. Im Geschäftsjahr 2019 haben wir in unseren Einrichtungen 860.528 Patienten (Vj. 850.147) behandelt. Bei Umsatzerlösen in Höhe von 1.303,9 Mio. € (Vj. 1.232,9 Mio. €) erzielten wir ein EBITDA in Höhe von 125,3 Mio. € (Vj. 125,5 Mio. €). Zum Bilanzstichtag waren im Konzern 17.687 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2018: 16.985) sowie zusätzlich 455 Schüler der Gesundheitsfachberufe am Universitätsklinikum Gießen und Marburg beschäftigt.

1.2 Zukunft des Konzerns

Im Geschäftsjahr 2019 war die RHÖN-KLINIKUM AG – wie die gesamte Branche – mit einem schwierigen Marktumfeld konfrontiert. Besonders die zunehmende Regulierung und Bürokratisierung des Krankenhaussektors durch den Gesetzgeber und der Fachkräftemangel im Bereich der Pflege und in der Ärzteschaft stellten große Herausforderungen dar. Dennoch ist es uns auch in 2019 gelungen, wichtige Fachrichtungen mit renommierten Chefärzten zu besetzen und die Bildung leistungsstarker medizinischer Zentren planmäßig umzusetzen.

Wir setzen uns proaktiv mit den Herausforderungen der Gesundheitswirtschaft im Allgemeinen und mit denen an den Standorten im Besonderen auseinander. Wir nutzen die Chancen zur Erschließung neuer Wachstumsfelder. Unser Einstieg in den zukunftsträchtigen Telemedizin-Markt, unser RHÖN-Campus-Konzept für eine sektorenübergreifende Gesundheitsversorgung und unsere konsequente Fortsetzung des schrittweisen digitalen Wandels im Unternehmen sind wichtige Säulen unserer Unternehmensstrategie.

Einstieg in den Wachstumsmarkt Telemedizin – Gründung von Medgate Deutschland

Im Bereich der Telemedizin arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG mit dem Schweizer Telemedizinpionier Medgate an der Etablierung eines telemedizinischen und digitalen Leistungsangebots in Deutschland. Im Dezember 2019 erfolgte die Gründung der Medgate Deutschland GmbH. Die RHÖN-KLINIKUM AG hält mit 51,0% die Mehrheit an der Gesellschaft, Medgate ist mit 49,0% beteiligt. Der operative Start des Unternehmens mit geplanter Betriebsstätte in Berlin ist im Geschäftsjahr 2020 geplant.

Telemedizin ist ein Wachstumsmarkt: Die RHÖN-KLINIKUM AG und Medgate sind davon überzeugt, dass mit dem Beginn der Öffnung der ärztlichen Berufsordnung hinsichtlich der Fernbehandlung von Patienten die Nachfrage nach telemedizinischen Angeboten auch in Deutschland signifikant steigen wird. Im Mai 2018 hatte der Deutsche Ärztetag einer Änderung der (Muster-) Berufsordnung für die in Deutschland tätigen Ärztinnen und Ärzte zugestimmt und das bisher geltende berufsrechtliche Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert.

Gemeinsam mit Medgate haben wir umfangreiche Vorbereitungen getroffen. Unter Berücksichtigung der rechtlichen Rahmenbedingungen werden das Leistungsangebot und die dazu nötigen Strukturen am Schweizer Geschäftsmodell orientiert. Die künftigen Leistungen von Medgate Deutschland umfassen u. a. eine telemedizinische Beratung und Behandlung sowie bei Bedarf eine weiterführende Steuerung der Patienten in ambulante und stationäre Versorgungsangebote.

RHÖN-Campus-Konzept – Gesundheitsversorgung der Zukunft

Mit dem Campus-Konzept trägt die RHÖN-KLINIKUM AG einer wachsenden Bedeutung der Ambulantisierung der Medizin Rechnung und bietet gleichzeitig eine exzellente medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Prävention, ambulante und stationäre medizinische Behandlung, Rehabilitation, Gesundheitsförderung und telemedizinische Angebote sind die Eckpfeiler dieses innovativen, zukunftsweisenden und patientenzentrierten Konzepts. Eine interdisziplinäre Zusammenarbeit mit kurzen Kommunikationswegen und dem unterstützenden und entlastenden Einsatz digitaler Anwendungen vereinfachen und beschleunigen den Behandlungsprozess der Patienten.

Das Campus-Konzept wurde zunächst am Standort Bad Neustadt umgesetzt. Nach dreijähriger Bauzeit wurde mit Fertigstellung des ersten Bauabschnitts zum Jahreswechsel 2018/2019 der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt in Betrieb genommen.

Im Zuge der Weiterentwicklung des Campus Bad Neustadt erfolgte Ende 2019 der Start des zweiten Bauabschnitts. Dieser umfasst die Erweiterung des ambulanten OP-Zentrums mit der Etablierung einer Tagesklinik. Zudem wird die Psychosomatische Klinik um eine stationäre Rehabilitation erweitert. Die RHÖN-KLINIKUM AG wird damit der steigenden Nachfrage nach diesen Leistungen gerecht. Am 1. Januar 2020 haben wir unser Leistungsspektrum in Bad Neustadt um die Klinik für Neurochirurgie erweitert. Gemeinsam mit den Kliniken für Neurologie und Neurologische Intensivmedizin, Neurologische Frührehabilitation sowie Neurologische Rehabilitation bildet der neue Fachbereich das Neurologische Zentrum, in dem Patienten eine umfassende Behandlung und Rehabilitation erfahren und von der interdisziplinären Zusammenarbeit aller Fachbereiche profitieren. Mit dem neurologischen Zentrum und der Integration der neurochirurgischen Fachabteilung gehen wir einen weiteren Schritt hin zu einer vollumfänglichen medizinischen Versorgung im ländlichen Raum. Im Geschäftsjahr 2019 haben die Inbetriebnahmeeffekte unser Ergebnis zunächst belastet. Im Geschäftsjahr 2020 werden auf der Grundlage gesammelter Erkenntnisse die operativen Abläufe weiter optimiert.

Marburger Ionenstrahltherapie-Zentrum (MIT)

Mit Wirkung zum 1. Januar 2019 haben wir die wirtschaftliche Verantwortung für die Marburger Ionenstrahl-Therapieanlage vom Universitätsklinikum Heidelberg übernommen. Seit dem 1. August 2019 können die Patienten unter der alleinigen Verantwortung des Universitätsklinikums Gießen und Marburg am MIT behandelt werden.

Damit haben wir unseren Beitrag zur Sicherstellung einer hochwertigen onkologischen Versorgung an einer Stelle geleistet, an der sich ein öffentliches Universitätsklinikum bewusst zurückgezogen hat. Die Anzahl der Patienten, bei denen die Behandlung in der Ionenstrahl-Therapieanlage begonnen wurde, konnte trotz eines Übergangsjahres auf 291 Patienten gesteigert werden.

Trennungsrechnung

Grundlage ist die 2017 erzielte Vereinbarung zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM), dem Land Hessen sowie den beiden Universitäten Gießen und Marburg, die die Vergütung von Forschung und Lehre an unseren Universitätskliniken neu regelt. Die getroffene Vereinbarung sieht nun erstmals eine adäquate kostendeckende Vergütung in diesem Bereich vor. Die Regelung läuft bis Ende 2021, hat jedoch das Potenzial einer dauerhaften Lösung über die vereinbarte Laufzeit hinaus.

Das UKGM ist das drittgrößte und einzige privatisierte Universitätsklinikum bundesweit. Seit 2006 gehört es zu 95,0% zur RHÖN-KLINIKUM AG und erfüllt auch hoheitliche Aufgaben im Bereich Forschung und Lehre. Mit der Vereinbarung wurde ein umfangreiches und nachhaltiges Investitionsprogramm in Höhe von 100,0 Mio. € für beide Universitätskliniken möglich, von dem Patienten, Mitarbeiter und die Region Mittelhessen profitieren werden. Im Geschäftsjahr 2019 wurde u. a. in Marburg mit dem Neubau für die Kinder- und Jugendpsychiatrie begonnen. Weiterhin hat sich das UKGM verpflichtet, bis zum Ablauf des Geschäftsjahres 2021 auf betriebsbedingte Kündigungen zu verzichten und Auszubildende mit entsprechendem Leistungsprofil zu übernehmen. Im Geschäftsjahr 2019 hat der Vorstand Verhandlungen über einen neuen Vertrag aufgenommen.

Digitalisierung

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat die digitale Vernetzung weiter vorangetrieben, um alle am Behandlungsprozess Beteiligten zu integrieren – niedergelassene Ärzte, Kliniken und Gesundheitsdienstleister. Unser Ziel ist es, die Arbeit der Ärzte und Pflegenden einfacher und die Versorgung der Patienten noch sicherer und besser zu machen. Die Basis für unsere standortübergreifenden Informationssysteme und digitalen Anwendungen bildet eine moderne, leistungsstarke IT-Infrastruktur, die die Sicherheit der Patientendaten gewährleistet.

Im Geschäftsjahr 2019 haben wir unsere Beteiligung an der Tiplu GmbH bekanntgegeben. Hierbei verfolgen wir das Ziel der Erlössicherung durch Verbesserung der Abläufe in der Fallkodierung. Wir setzen die Kodiersoftware Tiplu Momo zur vollständigen und leistungsgerechten Abrechnung, Erlössicherung und Steuerung der Verweildauer ein.

Zu den digitalen Anwendungen, die an einzelnen Standorten bereits in Anwendung sind, gehört die digitale Eigenanamnese, das Online-Terminmanagement oder auch das Medical Cockpit, das am Campus Bad Neustadt im Einsatz ist. Die Suchmaschine hilft, relevante Informationen in Arztbriefen, OP-Berichten und Röntgenbefunden strukturiert aufzubereiten, und dem behandelnden medizinischen Personal auf einer Oberfläche einen schnellen und umfassenden Überblick zu ermöglichen. Das Cockpit ist in das Klinikinformationssystem integriert und greift auf ein Universalarchiv zu.

Maßnahmenplan zur Ergebnisverbesserung

Das in 2017 initialisierte Ergebnisverbesserungsprogramm wurde im Geschäftsjahr 2019 neu justiert. Darüber hinaus wurde die Umsetzung der zweiten Stufe des Optimierungsprogramms mit dem Schwerpunkt auf medizinische und administrative Prozesse beschlossen. Hierbei gilt es zunächst im Rahmen sog. ergebnisoffener Machbarkeitsstudien unsere Potenziale besser einzuschätzen, um darauf aufbauend Maßnahmen zu Ergebnisverbesserungen abzuleiten und umzusetzen.

Unternehmensleitbild

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, von dem du willst, dass es dir angetan werde.“ An diesem ethischen Prinzip richten wir unser gesamtes Tun und Handeln aus.

Dieses Leitbild gibt den Rahmen für Regeln und Richtlinien vor und gewährleistet das ethisch einwandfreie Handeln im Unternehmen. Die Bereiche Chancen- und Risikomanagement, Compliance, Corporate Governance sowie Qualitätsmanagement richten sich danach und bilden die zentralen Instrumente, mit denen wir den Wert der RHÖN-KLINIKUM AG nachhaltig und kontinuierlich steigern und das Vertrauen unserer Anleger festigen.

Corporate Social Responsibility

Als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen bekennen wir uns zu nachhaltigem Engagement. Unser Erfolg ist untrennbar mit der medizinischen, ökologischen und sozialen Verantwortung verbunden.

Nachhaltigkeit ist Bestandteil der Unternehmensstrategie. Darüber berichten wir im Corporate Social Responsibility-Bericht (CSR-Bericht). Der CSR-Bericht enthält zudem den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt damit ihre Berichtsanforderungen gem. CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RLUG) auf Gesellschaftsebene und auf Konzernebene.

a) Lebensqualität verbessern

Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle. Ethisches Handeln, eine exzellente medizinische und therapeutische Versorgung sowie Pflege gehören für die RHÖN-KLINIKUM AG zur Unternehmensphilosophie.

Wir untersuchen und behandeln auf Basis aktueller, wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren, unterstützt durch modernste Medizintechnologie. Unsere Kliniken beteiligen sich an Forschungsprojekten mit externen Forschungs- und Entwicklungspartnern, die helfen, medizinische Innovationen voranzutreiben und spitzenmedizinische Lösungen zum Wohl unserer Patienten zu finden. Hierfür bauen wir auf den Austausch zwischen den einzelnen Kompetenzzentren.

b) Umwelt schützen

Für uns als moderner Klinikonzern, der auf innovative Technologien und Medizintechnik sowie höchste Ansprüche an das Patientenwohl setzt, ist eine intakte und lebenswerte Umwelt von zentraler Bedeutung. Umweltschutz, der gewissenhafte Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser, gehört für uns untrennbar zu einer verantwortungsvollen Unternehmensführung. Auf schonenden Ressourcenverbrauch achten wir deshalb nicht nur in unseren Kliniken, sondern auch bei unserem Geschäftsbericht, der seit der aktuellen Ausgabe ausschließlich digital zur Verfügung steht.

c) Mitarbeiter fördern und binden

Hervorragend ausgebildete und zufriedene Mitarbeiter sind unser wertvollstes Kapital. Mit unseren 18.142 Beschäftigten (inklusive 455 Schülern der Gesundheitsfachberufe) gehören wir zu den größten Gesundheitskonzernen in Deutschland. Deren Fachwissen, Erfahrungen und Engagement ermöglicht eine exzellente medizinische Versorgung unserer Patienten.

Aufgabe unseres Personalmanagements ist es, engagiertes und qualifiziertes Personal zu gewinnen, unsere Mitarbeiter weiterzuentwickeln und langfristig an unser Unternehmen zu binden. Wir wollen für alle Berufsgruppen ein attraktiver Arbeitgeber sein. Alle unsere Kliniken bieten moderne Arbeitsplätze und medizintechnische Ausstattungen. Vielfältige Personalentwicklungs- und -fördermaßnahmen sowie zahlreiche Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie machen uns auch überregional zu einem interessanten Arbeitgeber und Ausbilder.

Zu weiterführenden Informationen zum Punkt Corporate Social Responsibility wird auf den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website www.rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.3 Ziele und Strategien

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat weiterhin das Ziel, neue Wege zu gehen, und den Anspruch, den Patienten die beste Medizin zu bieten. Hierbei können wir dank unserer Großstandorte mit hochspezialisierten Zentren besser auf die Veränderungen und zunehmenden Anforderungen reagieren als der Gesamtmarkt. Wir werden auch weiterhin mit Energie und Mut am notwendigen Umbau des Gesundheitswesens und an der Umsetzung unserer Unternehmensziele arbeiten. Mit der verschärften Pflegegesetzgebung wird das Geschäftsjahr 2020 einen neuen Höhepunkt staatlicher Regulierung markieren, der auch die RHÖN-KLINIKUM AG im niedrigen zweistelligen Mio. €-Bereich belasten wird.

Um die Versorgung der Patienten im Sinne unseres Campus-Konzepts für eine sektorenübergreifende und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern, beschäftigen wir uns mit innovativen Vergütungs- und Versorgungsmodellen. Die von uns initiierte Projektidee mit dem Titel „Transsektorale bedarfsorientierte Versorgung von Patienten mit Herzinsuffizienz und Entwicklung eines alternativen Vergütungsmodells (sektor-HF)“ erhielt im Geschäftsjahr 2019 von dem Innovationsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) eine Förderzusage für das Projektkonsortium in Höhe von 3,8 Mio. €.

Die Implikationen der Pflegepersonaluntergrenzen und Personalengpässe werden neben steigenden Personalkosten zunehmende Bettensperrungen bedingen. Wir haben uns bereits vor über einem Jahr sehr intensiv mit dem jeweiligen regionalen Wettbewerbsumfeld und dem jeweiligen medizinischen Leistungsportfolio auseinandergesetzt. Aus dieser Analyse haben wir eine Reihe konkreter organisatorischer, technischer und personeller Maßnahmenpakete abgeleitet, die konsequent weiterhin umgesetzt werden, aber eben auch einen gewissen Vorlauf in Anspruch nehmen. Erste diesbezügliche Erfolge sind an einzelnen Standorten bereits sichtbar. In einem weiteren Schritt werden wir die Effizienzpotenziale bei OP-, Betten-, Verweildauer- und Entlassmanagement sowie innerhalb der Verwaltung prüfen.

Konzernweit arbeiten wir zudem an einer weiteren Verbesserung der Patientensteuerung, um den Patientenkomfort zu erhöhen sowie Fehlzweisungen und Fehlbelegungen zu vermeiden. Softwarebasierte Innovationen helfen uns dabei, operative Prozesse in allen Bereichen der Kliniken zu optimieren. Im Zusammenhang mit der Digitalisierung, zu deren Anwendungen die digitale Eigenanamnese, das Medical Cockpit oder das Online-Terminmanagement gehören, ist es u. a. unser Ziel, insbesondere die Arbeit der Ärzte und Pflegenden einfacher und die Versorgung der Patienten noch sicherer und besser zu machen. Auch künftig werden wir bei passenden Marktgelegenheiten strategiekonforme Zukäufe tätigen bzw. strategische Beteiligungen an Unternehmen eingehen, mit denen wir unsere Digitalisierungsstrategie weiter umsetzen und fortsetzen können.

Vor dem Hintergrund des sich verschärfenden Fachkräftemangels im Bereich der Pflege, aber auch im ärztlichen Bereich und z. B. in der IT, werden wir unsere erfolgreichen Personalkampagnen und die vielfältigen Maßnahmen zur Gewinnung neuer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter fortsetzen. Zu den zahlreichen Personalmaßnahmen gehört auch unser International-Scholarship-Programm, das am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt seit vielen Jahren erfolgreich etabliert ist. Aufgrund der positiven Erfahrung in diesem Bereich – sowohl bei der Integration ausländischer Ärzte als auch bei der Pflege – wollen wir dieses Programm auf die anderen Standorte zeitnah ausrollen. Ziel ist es, der Personalknappheit mit der strukturierten und systematischen Rekrutierung von qualifizierten ärztlichen und pflegerischen Mitarbeitern aus dem Ausland entgegenzutreten und die standortbezogenen Personalmaßnahmen durch das Programm zu ergänzen.

Im Wachstumsmarkt der Telemedizin werden wir das telemedizinische Leistungsangebot etablieren und weiter ausbauen. Hierbei geht es um die Ergänzung und Entlastung der bestehenden Versorgungsstrukturen durch vorgelagerte telemedizinische Angebote, also die rasche Versorgung der Patienten mittels Telefon und Video, wo dies sachgerecht medizinisch erfolgen kann.

1.4 Steuerungssystem

Der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG wird unter Berücksichtigung strategischer und finanzieller Ziele gesteuert. Unser Zielsystem definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen und den Konzerngewinn. Diese Kennzahlen werden durch den Vorstand überwacht. Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dient durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen.

Wir sind der Ansicht, dass ein profitables Wachstum unserer Leistungen, unserer Fallzahlen bzw. unserer Bewertungsrelationen sowie unserer Umsatzerlöse wichtige Faktoren für die Steigerung unseres Unternehmenswertes sind.

Die Bewertungsrelationen sind Kennzahlen zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patienten erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Größe für die durchschnittliche Fallschwere im System der Diagnosis Related Groups, DRG) die jeweilige Bewertungsrelation. Die Bewertungsrelation ist damit ein Maß für den Schweregrad eines medizinischen Falls und auch für den Kostenaufwand. Multipliziert man die Bewertungsrelationen mit dem Basisfallwert, erhält man den wesentlichen Betrag, den ein Kostenträger (Krankenkasse) an ein Krankenhaus für einen stationären Behandlungsfall zahlen muss. Durch Zusatzentgelte und Vergütungen z. B. für neue Behandlungsformen kann sich dieser Betrag im Einzelfall noch erhöhen.

Auch wenn der Anteil der ambulanten Umsätze am steuerungsrelevanten Gesamtumsatz zunehmend steigt, repräsentieren die stationären Umsatzerlöse immer noch den wichtigsten finanziellen Leistungsindikator. Für Zwecke der Messung und Steuerung werden die Umsatzerlöse grundsätzlich um Konsolidierungseffekte bereinigt, um so das organische Wachstum zu ermitteln.

Das EBITDA beschreibt unsere operative Leistungsfähigkeit vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern und stellt einen weiteren wichtigen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator dar. Unser Ziel ist es, über das Geschäftsjahr hinweg EBITDA-Margen zu erzielen, die entsprechend der Ausrichtung der einzelnen Kliniken zu den attraktivsten des Krankenhausmarkts zählen. Diese sind definiert als Quotient aus EBITDA und den Umsatzerlösen.

Für die Messung und Steuerung der Ertragskraft auf Konzernebene wird der Konzerngewinn nach Steuern verwendet. Diese Größe hat den bedeutendsten Einfluss auf das für die Kapitalmarktkommunikation verwendete Ergebnis je Aktie.

Das Ziel des Managements beim Umgang mit Eigenkapital und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Posten Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100% betragen. Obwohl der Konzern bei einer Personalkostenquote von über 50% häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und initial investitionsgetrieben. Die Investitionskosten wollen wir dabei nachhaltig durch mindestens 35% Eigenkapital unterlegen.

Beim Einsatz von Fremdkapital orientieren wir uns zur Risikominimierung an nachfolgender Steuerungsgröße. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (diese entspricht den Finanzschulden abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

Neben den finanziellen Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen nutzen wir weitere nichtfinanzielle Leistungsindikatoren, um das Unternehmen nachhaltig weiterzuentwickeln. Zu den weiteren nichtfinanziellen Leistungsindikatoren gehören Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt.

1.5 Qualität

Medizinische Exzellenz zum Wohl der Patienten ist unser vorrangiges Ziel – an jedem Tag, rund um die Uhr. Dementsprechend steuern und überwachen wir systematisch die Verbesserung unserer medizinischen Qualität und folgen strikt einem ganzheitlichen Ansatz: Klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und Krankenhaushygiene sind die wichtigsten Elemente.

Transparenz gewähren unsere Qualitätsberichte. Die konsequente und umfassende Veröffentlichung der Ergebnisse gibt Patienten, Angehörigen, einweisenden Ärzten und Krankenkassen die Möglichkeit, sich umfassend über die Behandlungsqualität in unseren Kliniken zu informieren.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis

Die exzellente Gesundheitsversorgung der RHÖN-KLINIKUM AG baut auf den kontinuierlichen Transfer von Wissen aus der Forschung in den klinischen Alltag. Unsere Kliniken sind in Forschungsverbänden und -projekten tätig und profitieren von der engen Vernetzung mit den zum Unternehmen gehörenden Universitätskliniken in Gießen und Marburg. Diese unmittelbare Anbindung an die universitäre Maximalversorgung und der Zugang zu hochschulmedizinischen Forschungsergebnissen ermöglicht es, modernste wissenschaftliche Erkenntnisse schnell und gezielt in die medizinische Krankenversorgung einzuführen und qualifiziert in die Fläche zu tragen.

Unsere Klinikstandorte pflegen den offenen wissenschaftlichen Dialog – sei es als Ausrichter von medizinischen Konferenzen, als Partner an klinischen Langzeitstudien und internationalen Forschungsprojekten, als universitäre Lehrbeauftragte oder als Anbieter von Fortbildungsmaßnahmen für Ärzte.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.7 Compliance

Compliance – das Handeln im Einklang mit Gesetzen und unternehmensweiten ethischen Maßstäben – ist für uns als Gesundheitsdienstleister unverzichtbar. Mit unserer Compliance-Organisation messen wir dem Thema große Bedeutung bei. Grundsätze und Regeln eines fairen Miteinanders sowie einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung werden hier festgelegt:

Sie definieren die Beziehung zu unseren Patienten, Kunden, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeiter untereinander.

Neben den gesetzlichen Vorschriften halten wir uns darüber hinaus strikt an weitere intern definierte Vorgaben, denen noch strengere ethische Maßstäbe zugrunde liegen. Formuliert sind diese als Konzernbetriebsvereinbarungen, die Geschäftsordnung Compliance sowie als Richtlinien und Handlungsempfehlungen (z. B. Verhaltenskodex). Sie befähigen jeden Mitarbeiter, die Unternehmensziele im Einklang mit unseren Wertvorstellungen zu verfolgen. Die konzernweite Geschäftsordnung Compliance regelt Aufbau und Arbeitsweise unseres Compliance-Management-Systems. Erster Verantwortlicher für Compliance ist der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.8 Corporate Governance

Gezeichnetes Kapital

Das im Konzernabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 66.962.470 stimm-berechtigte, auf den Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 2,50 €. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaf-tern ergeben können –, bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen. Unter Berücksichtigung der uns mit- geteilten Schwellenüber- bzw. Schwellenunterschreitungen ergibt sich nach §§ 33, 34 WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. Dezember 2019 folgendes Bild:

Mitteilungspflichtiger	Veröffentlicht am	Direkt gehalten in %	Zurechnung in %	Stimmrechts- ver- fügung in %	Tag der Schwellen- über-/unter- schreitung	Über-/Unter- schreitung der Schwelle von	Meldung gem. § 33 f. WpHG Zurechnung nach WpHG/ Zusatzinformation
B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft	11.03.2019		25,23	25,23	12.12.2018	>25%	zugerechnet (§ 34 WpHG): B. Braun Melsungen Aktiengesellschaft
Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	05.01.2018	0,0005	25,10	25,10	29.12.2017	>25%	zugerechnet (§ 34 WpHG): Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
Eugen Münch	28.11.2017	6,94	7,61	14,56	23.11.2017	>10%	zugerechnet (§ 34 WpHG): HCM SE
Ingeborg Münch	26.10.2015	5,44		5,44	15.10.2015	>5%	direkt gehalten (§ 33 WpHG)
Landeskrankenhilfe V.V.a.G.	22.10.2018	5,21		5,21	19.10.2018	>5%	direkt gehalten (§ 33 WpHG)

Konzernabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

Der Konzernabschluss wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) und unter Anwendung von § 315e Handelsgesetzbuch (HGB) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Der Halbjahresabschluss wird auf freiwilliger Basis nach den gleichen vorgenannten Grundsätzen einer prüferischen Durchsicht unterzogen. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahres- sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns und für die Prüfung der Konzernobergesellschaft erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß der Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Unseren Konzernabschluss veröffentlichen wir im März des folgenden Geschäftsjahres. Die Ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des neuen Geschäftsjahres statt. Unsere Prognosen für die Geschäftsjahre geben wir gemäß den Anforderungen bekannt. Wir führen Analysten- und Investorengespräche und berichten zudem im Rahmen von telefonischen Analystenkonferenzen über die Geschäftsentwicklung. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und die Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet auf unserer Homepage veröffentlicht ist.

Organe der Gesellschaft

Vorstand und Aufsichtsrat sind nach deutschem Aktienrecht konstituiert. Danach leitet der Vorstand die Gesellschaft und führt die Geschäfte; der Aufsichtsrat berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung. Die Ernennung und Abberufung der Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand entspricht den aktienrechtlichen Bestimmungen (Aufsichtsrat: § 101 ff. AktG; Vorstand: § 84 AktG) und den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG).

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch und satzungsgemäß mit 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2019 zu fünf Sitzungen (2018: fünf Sitzungen) zusammen. Die letzte Wahl der Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat fand turnusgemäß im Rahmen der Ordentlichen Hauptversammlung am 10. Juni 2015 statt. Die fünfjährige Amtsperiode des Aufsichtsrats endet mit Schluss der Hauptversammlung, in der über die Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2019 beschlossen wird. Die Satzung sieht für Mitglieder eine Altersgrenze von 75 Jahren vor. Mit Beendigung der Hauptversammlung am 5. Juni 2019 ist Herr Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Ab Beendigung der Hauptversammlung am 5. Juni 2019 ist Herr Jan Hacker neues Mitglied im Aufsichtsrat. Der Aufsichtsrat setzt sich aktuell zu 43,8% aus Frauen und zu 56,2% aus Männern zusammen. In der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats ist die Bildung von Ausschüssen vorgesehen. Im Jahr 2019 bestanden sieben ständige Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss und der Ausschuss für Compliance und Kommunikation als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG und der Nominierungs- sowie der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG ist für die Leitung der Gesellschaft zuständig. Gemäß der Geschäftsordnung werden die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung geführt. Der Vorstand erstattet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend Bericht über alle bedeutenden Fragen betreffend die Geschäftsentwicklung und die Lage des Konzerns und seiner Gesellschaften. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aktuell aus drei Mitgliedern: Herrn Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender und Finanzvorstand (CEO/CFO), Herrn Prof. Dr. Bernd Griewing, Vorstand Medizin (CMO), und Herrn Dr. Gunther K. Weiß, Operativer Vorstand (COO).

Vergütungsbericht

Im Vergütungsbericht sind die Grundsätze, die für die Festlegung der Vergütung des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG angewendet werden, zusammengefasst. Außerdem werden Struktur und Höhe der Vorstandsbezüge sowie Grundsätze und Höhe der Vergütung des Aufsichtsrats erläutert.

Im Jahr 2019 setzt sich die Vergütung des Vorstands aus festen und variablen Bestandteilen zusammen. Die Vergütung des Aufsichtsrats besteht ausschließlich aus fixen Komponenten. Die Bezüge von Aufsichtsrat und Vorstand werden aufgeteilt in ihre Bestandteile im Konzernlagebericht individualisiert tabellarisch aufgeführt.

Vergütung des Vorstands

Der Aufsichtsrat hat das Vergütungssystem für den Vorstand in den Leitlinien zur Vergütung der Vorstandsmitglieder der RHÖN-KLINIKUM AG (Vergütungsleitlinien) grundsätzlich festgelegt.

Die Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder setzt sich aus mehreren Vergütungsbestandteilen zusammen. Im Einzelnen besteht die Vergütung aus dem Grundgehalt, der Tantieme, Nebenleistungen (Sachbezüge) und einer bedingten Altersvorsorgeleistung. Bei einigen ehemaligen Vorstandsmitgliedern kam teilweise eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung hinzu.

Infolge des am 5. August 2009 in Kraft getretenen Gesetzes zur Angemessenheit der Vorstandsvergütung (VorstAG) ist für die Festlegung der individuellen Vorstandsvergütung das Plenum nach Vorbereitung durch den Personalausschuss zuständig.

Wesentlicher Inhalt des Vergütungssystems des Vorstands

Gemäß Vorgabe des Vergütungssystems sind bei Festlegung und Überprüfung der Gesamtbezüge der Vorstandsmitglieder durch den Aufsichtsrat die Kriterien für die Angemessenheit und Üblichkeit sowie die Aufgaben des einzelnen Vorstandsmitglieds, seine persönliche Leistung, die wirtschaftliche Lage und der Erfolg des Unternehmens zu beachten. Weiterhin sollen die Gesamtbezüge die übliche Vergütung nicht ohne besonderen Grund übersteigen. Verschlechtert sich die wirtschaftliche Lage des Unternehmens, wird der Aufsichtsrat die Gesamtbezüge nach Maßgabe des § 87 Abs. 2 AktG herabsetzen, wenn die Weitergewährung der Gesamtbezüge unbillig wäre.

Die Vergütung der Vorstandsmitglieder besteht aus einer erfolgsunabhängigen und einer erfolgsbezogenen Komponente sowie aus kurzfristigen und langfristigen Anreizwirkungen. Der erfolgsunabhängige Teil setzt sich aus dem Grundgehalt und den Nebenleistungen zusammen, die erfolgsbezogene Komponente umfasst eine Tantieme. Es gibt Regelungen zu einer Mindestvergütung und zur Begrenzung der Gesamtvergütung (Cap), die bei unvorhergesehenen Ergebnisentwicklungen ausgleichend wirken sollen. Außerdem bestand für einige ehemalige Vorstände eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung (virtuelle Aktienoptionen), die an eine langfristige Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG Aktie gekoppelt war und im Konzernlagebericht offengelegt ist. Diese virtuellen Aktien wurden im Geschäftsjahr 2019 vereinbarungsgemäß an die ehemaligen Vorstandsmitglieder ausbezahlt. Das virtuelle Aktienprogramm ist damit beendet. Grundlage für die bedingten Altersvorsorgeleistungen ist stets die Jahresvergütung zum Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses. Somit stehen diese Leistungen unter dem Einfluss der erfolgsunabhängigen und erfolgsabhängigen Komponenten des Vergütungssystems.

Das Grundgehalt beträgt in der Regel 192 Tsd. € p.a. und wird als leistungsunabhängige Vergütung in zwölf gleichen Monatsraten ausbezahlt. Dem Vorstandsvorsitzenden steht für gewöhnlich das 1,5-Fache bis das Doppelte des Regelgehalts oder aktuell ein festes Jahresgrundgehalt zu. Ein etwaiger ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden kann hierfür ein um 10% erhöhtes Grundgehalt erhalten. Zusätzlich erhalten die Vorstandsmitglieder Nebenleistungen in Form von Sachbezügen, wobei diese im Wesentlichen aus dem nach den steuerlichen Richtlinien anzusetzenden Wert für private Dienstwagennutzung, den Versicherungsprämien für eine Unfallversicherung, Umzugskosten sowie der D&O-Versicherung bestehen. Die Dienstwagennutzung und die Versicherungsprämien zur Unfallversicherung sind vom einzelnen Vorstandsmitglied als Vergütungsbestandteil zu versteuern. Grundsätzlich stehen sie allen Vorstandsmitgliedern in gleicher Weise zu; die Höhe variiert je nach der persönlichen Situation.

Die erfolgsbezogene Komponente der Vergütung stellt die Tantieme dar. Als mehrjährige oder einjährige Bemessungsgrundlage für ihre Höhe dient die Entwicklung des Konzernergebnisses nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS als Bezugsgröße. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, wird deren einmalige Auswirkung eliminiert. Die Berechnung der Tantieme passt sich an die geänderten Gegebenheiten des Konzerns an. Die Tantiemeregulungen der im Geschäftsjahr 2019 amtierenden Vorstände setzten sich wie folgt zusammen:

Die Bemessungsgrundlage der Tantieme ergibt sich aus dem Durchschnitt der Konzernergebnisse der letzten drei Geschäftsjahre, die mit den Faktoren 3, 2 und 1 gewichtet werden. Die zeitlich am weitesten in der Vergangenheit liegenden Konzernergebnisse werden mit dem geringsten Faktor gewichtet. Die Bemessungsgrundlage

des Vorstandsvorsitzenden ermittelt sich aus dem Konzernergebnis des Jahres abzüglich eines fest definierten Sockelbetrags. Als Konzernergebnis wird das Konzernergebnis nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS herangezogen. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, kann deren einmalige Auswirkung eliminiert werden. Der Tantiemesatz wird individuell für jedes Vorstandsmitglied durch den Aufsichtsrat auf Empfehlung des Personalausschusses festgelegt. Berücksichtigt werden dabei Leistung, Aufgaben und Anzahl der Amtsperioden. Üblicherweise erhält der Vorstandsvorsitzende die 1,5-fachen bis doppelten Tantiemesätze. Es ist möglich, für erstmals bestellte, insbesondere für stellvertretende Vorstandsmitglieder eine angemessene Ermäßigung der Tantiemesätze zu vereinbaren. Diese Option besteht bei Vorliegen besonderer Gründe auch für die übrigen Vorstandsmitglieder.

Die Vorstandsmitglieder erhalten ab dem Geschäftsjahr 2016 eine garantierte Jahresgesamtvergütung (Summe aus Grundgehalt und Tantieme) von mindestens 600 Tsd. €. Die Obergrenzen (Cap) sind jeweils individuell und im Konzernlagebericht dargestellt. Die garantierte Jahresgesamtvergütung wird in zwölf gleichen Monatsraten als Vorschuss ausbezahlt. Es gilt grundsätzlich, dass Mindestvergütung und Obergrenze für den Vorstandsvorsitzenden bis zum 2,5-Fachen und für seinen ständigen Vertreter und den Finanzvorstand bis zum Doppelten dieser Beträge festgesetzt werden können. Der Vorstandsvorsitzende hat bei einem Kontrollwechsel auf Ebene der RHÖN-KLINIKUM AG das Recht, binnen vier Monaten mit einer definierten Abfindung die Vorstandstätigkeit niederzulegen und den Dienstvertrag zu kündigen.

Im Jahr 2014 wurde den in diesem Jahr amtierenden Vorständen ein Incentive-Programm von virtuellen Aktien gewährt. Dabei handelte es sich um eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung. Das Ziel war, die Neuausrichtung des Unternehmens langfristig zu unterstützen. Jeder amtierende Vorstand des Jahres 2014 hatte unverfallbare virtuelle Aktien erhalten, die an sämtlichen Kapitalmaßnahmen und Dividenden teilnahmen. Nach fünf Jahren (gerechnet ab dem Jahr 2014) wurden den betreffenden (ehemaligen) Vorstandsmitgliedern die verbliebenen virtuellen Aktien – wie erwähnt – zum 13. Juni 2019 zum durchschnittlichen Börsenkurs der letzten drei Monate vergütet.

Endet der Dienstvertrag eines Vorstandsmitglieds, ohne dass in dessen Person ein wichtiger Grund vorliegt, oder verstirbt das Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit, so erhält das Vorstandsmitglied (bzw. erhalten im Todesfall seine Erben) eine Altersvorsorgeleistung in Form einer Einmalzahlung. Für jedes volle Jahr der Tätigkeit als Vorstandsmitglied beträgt diese das 0,125-Fache der Jahresbezüge (Jahresgrundgehalt zuzüglich Tantieme ohne virtuelle Aktien) für das Kalenderjahr des Ausscheidens bzw. des Todesfalls – maximal das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge, aber mindestens das 1,5-Fache der Durchschnittsvergütung während der Vertragslaufzeit für die Dauer

der Vorstandstätigkeit. Die Altersvorsorgeleistung ist sechs Monate nach Ablauf desjenigen Geschäftsjahres zur Zahlung fällig, in dem der Dienstvertrag endet oder das Vorstandsmitglied verstorben ist. In der Regel entfällt die Gewährung der Altersvorsorgeleistung, wenn ein Vorstandsmitglied von sich aus den Dienstvertrag vor Erreichung des 60. Lebensjahres aus einem Grund kündigt, den die Gesellschaft nicht zu vertreten hat, oder ihn nicht verlängert, obwohl es das Angebot für eine Verlängerung erhalten hat.

Wird einem Vorstandsmitglied, das seine Vorstandstätigkeit ohne wichtigen Grund vorzeitig beendet hat, eine Abfindung zugestanden, so darf die Summe dieser Leistung inklusive der Nebenleistungen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrags vergüten.

Pensionszusagen, Kredite und ähnliche Leistungen werden Vorstandsmitgliedern derzeit nicht gewährt.

Im Geschäftsjahr 2019 beliefen sich die Bezüge der amtierenden Mitglieder des Vorstands auf insgesamt 4,0 Mio. € (Vj. 3,9 Mio. €). Davon entfielen 2,2 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 1,8 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen des amtierenden Vorstands nach IFRS zum 31. Dezember 2019 belief sich auf 1,6 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €). Die Vergütungen der Vorstandsmitglieder, die zum Bilanzstichtag nicht mehr im Amt waren, bzw. ihrer Hinterbliebenen betragen im Geschäftsjahr 2019 1,1 Mio. € (Vj. 3,7 Mio. €). Die Auszahlungen an ehemalige Vorstandsmitglieder im Zusammenhang mit virtuellen Aktienoptionen betragen im Geschäftsjahr 2019 7,1 Mio. €.

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen im Einzelnen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender)

	Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender)					
	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800
Nebenleistungen	16	16	16	16	16	16
Summe	1.816	1.816	1.816	1.816	1.816	1.816
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	79	216	0	1.000	216	0
Gesamtbezüge	1.895	2.032	1.816	2.816	2.032	1.816
Versorgungsaufwand ¹	249	239	249	249	249	239
Gesamtvergütung	2.144	2.271	2.065	3.065	2.281	2.055

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	12	12	12	12	12	12
Summe	204	204	204	204	204	204
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.008	1.008	1.008	1.308	1.008	1.008
Gesamtbezüge	1.212	1.212	1.212	1.512	1.212	1.212
Versorgungsaufwand ¹	157	158	157	157	157	158
Gesamtvergütung	1.369	1.370	1.369	1.669	1.369	1.370

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands ab 1. Mai 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	192	128	192	192	192	128
Nebenleistungen	13	8	13	13	13	8
Summe	205	136	205	205	205	136
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	708	472	708	1.308	708	472
Gesamtbezüge	913	608	913	1.513	913	608
Versorgungsaufwand ¹	121	79	121	121	121	79
Gesamtvergütung	1.034	687	1.034	1.634	1.034	687

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Dr. Dr. Martin Siebert (Ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden bis zum 28. März 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	96	0	0	0	96
Nebenleistungen	0	5	0	0	0	5
Summe	0	101	0	0	0	101
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	279	0	0	0	279
Mehrjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	20
Gesamtbezüge	355	380	0	1.702	2.353	400
Versorgungsaufwand ¹	0	48	0	0	0	48
Gesamtvergütung	355	428	0	1.702	2.353	448

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Martin Menger (Mitglied des Vorstands bis 23. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	0	0	0	0
Nebenleistungen	0	0	0	0	0	0
Summe	0	0	0	0	0	0
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	0	0	0
Mehrjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	20
Gesamtbezüge	355	0	0	1.702	2.353	20
Versorgungsaufwand ¹	0	0	0	0	0	0
Abfindungsleistungen	0	0	0	0	0	0
Gesamtvergütung	355	0	0	1.702	2.353	20

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Jens-Peter Neumann (Mitglied des Vorstands bis 23. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	0	0	0	0
Grundgehalt (Nachzahlung für das Vorjahr)	0	901	0	0	0	901
Nebenleistungen	0	0	0	0	0	0
Summe	0	901	0	0	0	901
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	0	0	0
Mehnjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	52
Gesamtbezüge	355	901	0	1.702	2.353	953
Versorgungsaufwand ¹	0	0	0	0	0	1.050
Abfindungsleistungen	0	2.400	0	0	0	2.400
Gesamtvergütung	355	3.301	0	1.702	2.353	4.403

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Bei der Beendigung des Dienstvertrags erhalten die Vorstände unter bestimmten Voraussetzungen eine Altersvorsorgeleistung. Diese beträgt für jedes volle Jahr (zwölf volle Kalendermonate) der Tätigkeit als Vorstandsmitglied 12,5% der am Tage der Beendigung des Dienstvertrags geschuldeten Jahresbezüge, insgesamt jedoch höchstens das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge. Für diese Leistungen, die den Mitgliedern des Vorstands nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2018	Veränderung Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2019	Nominalbetrag bei Vertragsablauf ¹
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Stephan Holzinger	470	292	762	1.125
Prof. Dr. Bernd Griewing	469	196	665	750
Dr. Gunther K. Weiß	79	136	215	413
Gesamt	1.018	624	1.642	2.288

¹ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages der amtierenden Vorstandsmitglieder auf Basis der Bezüge.

in Tsd. €

	Rückstellung Stand 31.12.2018	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2019
Altersvorsorgeleistungen			
Ehemalige Vorstandsmitglieder			
Dr. Dr. Martin Siebert (bis 28. März 2018)	1.181	-1.181	0
Gesamt	1.181	-1.181	0

Vergütung des Aufsichtsrats

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in § 14 der Satzung geregelt. Die Vergütung ist leistungsbezogen und berücksichtigt den Zeitaufwand, die Aufgaben und die funktional übernommene Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder. Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich zusammen aus einer fixen Grundvergütung, einem fixen Sitzungsgeld sowie einem Anteil an der jährlichen fixen Gesamtvergütung.

Die fixe Grundvergütung beträgt für jedes volle Geschäftsjahr 40 Tsd. €. Der Aufsichtsratsvorsitzende erhält den dreifachen, die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten den doppelten Betrag der fixen Grundvergütung. Bei der fixen Grundvergütung ist ein Anteil von 20 Tsd. € von der Teilnahme an den Plenumsitzungen und an der Hauptversammlung abhängig. Für jede Nichtteilnahme vermindert sich dieser Anteil um ein Fünftel.

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält für die persönliche Teilnahme an einer Sitzung des Aufsichtsrats, eines Ausschusses und einer Hauptversammlung ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 2 Tsd. €. Der Aufsichtsratsvorsitzende und die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten den doppelten Betrag des fixen Sitzungsgelds. Die Vorsitzenden von beschließenden Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten ebenfalls den doppelten Betrag, wenn sie nicht zugleich Aufsichtsratsvorsitzender oder stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender sind. Ist ein Aufsichtsratsmitglied Vorsitzender mehrerer

beschließender Ausschüsse, erhält er den doppelten Betrag nur einmal. Für Aufsichtsratsmitglieder, die nur während eines Teils des Geschäftsjahres dem Aufsichtsrat angehören, gilt, dass sie eine im Verhältnis anteilige Vergütung erhalten.

Darüber hinaus erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats insgesamt eine fixe Gesamtvergütung in Höhe von 800 Tsd. € pro Jahr. Die Verteilung dieser fixen Gesamtvergütung auf die einzelnen Mitglieder des Aufsichtsrats erfolgt nach einer vom Aufsichtsrat erlassenen Vergütungsordnung. Neben der übernommenen Verantwortung werden hierbei insbesondere auch der Zeitaufwand des einzelnen Mitglieds sowie der unterjährige Belastungswechsel der Aufsichtsratsmitglieder berücksichtigt.

Sämtliche Auslagen, die Aufsichtsratsmitgliedern im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Mandats entstehen, sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer werden erstattet. Dem Aufsichtsratsvorsitzenden werden der Fahrdienst der Gesellschaft und ein Büro mit Sekretariat zur Verfügung gestellt. Kredite werden Mitgliedern des Aufsichtsrats von der Gesellschaft nicht gewährt. Im Geschäftsjahr 2019 betrug die Vergütung der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats 1,9 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €). Der Gesamtbetrag im Jahr 2019 entfiel vollständig auf fixe Vergütungsbestandteile.

Die Aufwendungen (ohne Umsatzsteuer) für Mitglieder des Aufsichtsrats gliedern sich im Einzelnen wie folgt auf:

in Tsd. €

Gesamtbezüge	Fixe Grundvergütung	Fixes Sitzungsgeld	Fixe Gesamtvergütung	Gesamt 2019	Gesamt 2018
Eugen Münch	120	32	200	352	357
Georg Schulze-Ziehaus	80	32	26	138	138
Wolfgang Mündel	80	44	172	296	301
Dr. Annette Beller	36	52	73	161	172
Peter Berghöfer	40	20	40	100	100
Björn Borgmann (bis 28. Februar 2018)	0	0	0	0	17
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun (bis 5. Juni 2019)	14	8	11	33	73
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	36	10	13	59	54
Jan Hacker (ab 5. Juni 2019)	26	8	15	49	0
Stefan Härtel	40	16	26	82	82
Klaus Hanschur	40	16	26	82	82
Meike Jäger	40	20	40	100	91
Dr. Brigitte Mohn	36	8	10	54	56
Christine Reißner	40	20	40	100	100
Oliver Salomon (ab 1. März 2018)	40	16	26	82	59
Evelin Schiebel	40	22	26	88	80
Dr. Katrin Vernau	36	22	34	92	112
Natascha Weihs	40	18	22	80	80
	784	364	800	1.948	1.954

Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß Art. 19 der Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2019 zusammen 20 % am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen entfallen hiervon 20 % der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen halten keine Anteile am Grundkapital.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats nach Art. 19 MAR offen.

Verträge mit Kontrollwechselklausel

Die Unternehmenskaufverträge der von uns akquirierten Kliniken sahen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots für die RHÖN-KLINIKUM AG eine Rückübertragung der Gesellschaftsanteile

gefordert werden kann. Dies galt insbesondere für die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH bis zum Ablauf des Geschäftsjahres 2019. Ebenso liegen verschiedene Verträge über Finanzinstrumente vor, bei denen die Kreditgeber bei Vorliegen eines Kontrollwechsels eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Als Kontrollwechsel ist dabei die Übernahme von mehr als 50 % der Anteile an der RHÖN-KLINIKUM AG definiert. Ausnahmen bestehen für die Ankeraktionäre B. Braun Melsungen AG/Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA/Herrn Münch (HCM SE) und Frau Münch im Schuldscheindarlehensvertrag aus dem Geschäftsjahr 2018 und in der Namensschuldverschreibung aus dem Geschäftsjahr 2019. Gemäß Vertragsdokumentation liegt kein Kontrollwechsel vor, wenn einer oder mehrere Ankeraktionäre mehr als 50 %, aber maximal 70,1 % (Schuldscheindarlehensvertrag 2018) bzw. 70,3 % (Namensschuldverschreibung 2019) der stimmberechtigten Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG innerhalb des Kreises der Ankeraktionäre erwirbt bzw. erwerben.

1.9 Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch weitergehende Angaben zu Unternehmensführungspraktiken, die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie der von ihnen eingerichteten Gremien und die Berichterstattung über die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern in Führungsebenen und das Diversitätskonzept.

Zu näheren Einzelheiten verweisen wir auf unsere Website www.rhoen-klinikum-ag.com, auf der die Erklärung zur Unternehmensführung unter der Rubrik Corporate Governance öffentlich zugänglich ist.

2 | WIRTSCHAFTSBERICHT

2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft hat sich auch im Jahr 2019 positiv entwickelt. Das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) stieg nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts (Destatis) im Jahr 2019 um 0,6% gegenüber dem Vorjahr.

Die Wirtschaftsleistung ist vorrangig in den Dienstleistungsbereichen und im Baugewerbe gewachsen – in der Industrie ging sie dagegen deutlich zurück. Insbesondere die schwache Produktion in der Automobilindustrie, die der größte Teilbereich der Industrie ist, trug zum Rückgang bei. Überdurchschnittlich stark entwickelten sich hingegen die Bereiche Information und Kommunikation sowie Finanz- und Versicherungsdienstleister mit jeweils +2,9%, gefolgt vom Bereich Handel, Verkehr und Gastgewerbe mit +2,4%. Der Bereich öffentliche Dienstleister, Erziehung und Gesundheit verzeichnete einen Zuwachs von 1,6%.

Der deutsche Arbeitsmarkt zeigte sich 2019 robust. Die Wirtschaftsleistung wurde im Jahresdurchschnitt erstmals von mehr als 45 Millionen Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland erbracht. Gleichzeitig waren auf dem deutschen Arbeitsmarkt weiterhin zahlreiche Stellen unbesetzt. Zwar nahm die Zahl der offenen Stellen um 3,0% ab, in einigen Regionen und Berufen verschärften sich aber die personellen Engpässe weiter, beispielsweise in Gesundheits- und Pflegeberufen.

Die staatlichen Haushalte beendeten das Jahr 2019 nach vorläufigen Berechnungen zum achten Mal in Folge mit einem Überschuss in Höhe von 49,8 Milliarden Euro. Gemessen am BIP in jeweiligen Preisen errechnet sich für den Staat im Jahr 2019 eine Überschussquote von 1,5%.

2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Die wirtschaftliche Situation der Krankenhäuser hat sich laut „Krankenhaus Barometer 2019“ des Deutschen Krankenhausinstituts (DKI) spürbar verschlechtert. Im Jahr 2018 schrieben 40% der Krankenhäuser Verluste (2017: 30%). 2019 beurteilte nur noch jedes fünfte Krankenhaus seine wirtschaftliche Lage als gut. Gleichzeitig sind die Erwartungen für das Jahr 2020 eher negativ: Gemäß DKI erwartet nur rund ein Sechstel der Häuser (17%) eine Verbesserung, 44% der Kliniken eine Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation.

Das RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung e. V. (RWI) führt im Krankenhaus Rating Report 2019 u. a. den Rückgang der stationären Fallzahl im Jahr 2017 um 0,5% als mit ausschlaggebend für die sich verschlechternde wirtschaftliche Lage an. Die Gründe hierfür seien beispielsweise die zunehmende Ambulantisierung, der Personalmangel, ein bereits hoher Sättigungsgrad bei kardiologischen und orthopädischen Leistungen sowie intensivere MDK-Prüfungen.

Die verschärften regulatorischen branchenspezifischen Rahmenbedingungen und Vorhaben des Gesetzgebers, wie z. B. die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und Mindestmenvorgaben, die einen neuen Höhepunkt exzessiver staatlicher Regulierung markieren, werden zu einer Marktkonsolidierung führen, an deren Ende weniger Kliniken in Deutschland stehen dürften. Dies sagen Studien des RWI sowie der Bertelsmann-Stiftung voraus. Auch die Digitalisierung, die Investitionsfinanzierung sowie die Ausgliederung der Pflegekosten aus den DRGs stellen die Kliniken vor große Herausforderungen.

Der Fachkräftemangel, insbesondere im Bereich von Pflege und Ärzteschaft, wird sich weiter verschärfen, und es wird zunehmend schwieriger werden, den entsprechenden Personalbedarf zu decken. Gemäß DKI hatten Ende 2019 drei Viertel der Krankenhäuser Probleme, offene Stellen in der Intensivpflege oder auf den Allgemeinstationen zu besetzen. Bundesweit sind rund 17.000 Pflegestellen vakant – eine Zunahme seit 2016 von 50% in der Intensivpflege bzw. mehr als 200% auf Allgemeinstationen.

Wir gehen davon aus, dass die verschärfte Pflegegesetzgebung unseren Konzern im Geschäftsjahr 2020 im niedrigen zweistelligen Mio. €-Bereich zusätzlich belasten wird. Darüber hinaus führt die deutlich verschärfte Wettbewerbssituation auf dem Arbeitsmarkt für medizinisches Fachpersonal dazu, dass wir mit höheren Tarifabschlüssen als in der Vergangenheit rechnen müssen.

2.3 Geschäftsverlauf

2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Im Geschäftsjahr 2019 haben wir im Vergleich zum Vorjahreszeitraum bei um 71,0 Mio. € bzw. 5,8% höheren Umsatzerlösen einen leichten Rückgang des EBITDA um 0,2 Mio. € bzw. 0,2% auf 125,3 Mio. €, einen Rückgang des EBIT um 8,1 Mio. € bzw. 12,5% auf 56,8 Mio. € sowie einen Rückgang des Konzerngewinns um 6,7 Mio. € bzw. 13,1% auf 44,5 Mio. € zu verzeichnen.

Dabei ist zu berücksichtigen, dass im Geschäftsjahr 2019 Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken auf der Grundlage neuer Erkenntnisse in Höhe von 39,2 Mio. € (Vj. 5,7 Mio. €) aufgelöst wurden. Im Übrigen war das Geschäftsjahr 2018 von einem einmaligen positiven EBITDA-Beitrag aus der Einigung über die Trennungsrechnung am Universitätsklinikum Gießen und Marburg in Höhe von 20,0 Mio. € beeinflusst.

Gegenläufig zu den Branchenherausforderungen und den operativen Belastungen, wie z. B. Implikationen der Pflegepersonaluntergrenzen und Personalengpässen, die neben steigenden Personalkosten zunehmende Bettensperrungen verursachen, verzeichnen wir im Geschäftsjahr 2019 höhere Erlöse aus unseren Hochschulambulanzen sowie positive Nachlaufeffekte aus der Fresenius/Helios-Transaktion. Im Übrigen ist der Konzerngewinn aufgrund einer steuerlichen Risikovorsorge im Zusammenhang mit einer Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs belastet.

Das Geschäftsjahr 2019 war auch von den Anlaufeffekten des neuen Campus Bad Neustadt geprägt. Der Umzug von vier Kliniken in den neuen Gebäudekomplex sowie der damit im Zusammenhang stehende anfängliche Patientenrückgang hat die operative Ergebnisentwicklung negativ beeinflusst.

2.3.2 Leistungsentwicklung

	Kliniken	Betten
Stand am 31.12.2018	11	5.369
Verschmelzung Gesellschaften	-3	-57
Kapazitätsveränderung	-	-
Stand am 31.12.2019	8	5.312

Die Kapazitätsveränderung gegenüber dem 31. Dezember 2018 entfällt vollständig auf unsere stationären Kapazitäten:

	Planbetten/Plätze		Veränderung	
	31.12. 2019	31.12. 2018	Absolut	in %
Stationäre Kapazitäten				
Akutkliniken	4.617	4.637	-20	-0,4
Rehabilitationskliniken und sonstige stationäre Kapazitäten	500	537	-37	-6,9
	5.117	5.174	-57	-1,1
Teilstationäre und tagesklinische Kapazitäten	195	195	0	0,0
Insgesamt	5.312	5.369	-57	-1,1

Mit der rechtlichen Verschmelzung der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt und der Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale zum 1. Januar 2018 sowie der Umsetzung des RHÖN-Campus-Konzepts reduzierten sich in Anlehnung an die Krankenhausbedarfsplanungen zum 1. Januar 2019 die Anzahl der Kliniken von elf Kliniken auf acht Kliniken und die Anzahl der Betten/Plätze von 5.369 Betten/Plätze auf 5.312 Betten/Plätze.

Zum 31. Dezember 2019 betreiben wir sieben Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit insgesamt 47,50 Facharztsitzen:

	MVZ	Facharztsitze
Stand am 31.12.2018	7	42,00
Inbetriebnahmen/Erwerbe		
MVZ Bad Neustadt a. d. Saale	-	4,00
MVZ Frankfurt (Oder)	-	1,50
MVZ Marburg	-	0,25
Abgänge		
MVZ Marburg	-	-0,25
Stand am 31.12.2019	7	47,50

Die Patientenzahlen in unseren Kliniken und MVZ entwickelten sich wie folgt:

Januar bis Dezember	2019	2018	Abweichung	
			Absolut	in %
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	210.075	209.802	273	0,1
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	5.067	4.900	167	3,4
	215.142	214.702	440	0,2
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	464.000	460.117	3.883	0,8
MVZ	181.386	175.328	6.058	3,5
	645.386	635.445	9.941	1,6
Gesamt	860.528	850.147	10.381	1,2

Der allgemeine Trend zur fortschreitenden Ambulantisierung der Medizin setzt sich weiter fort. Während die Anzahl der ambulant behandelten Patienten um 9.941 Patienten bzw. 1,6% gestiegen ist, sind die Fallzahlen der stationär und teilstationär behandelten Patienten mit +440 Patienten bzw. +0,2% lediglich geringfügig angestiegen.

2.3.3 Ertragslage

Aus rechentechnischen Gründen können in den nachstehenden Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von \pm einer Einheit (€, % usw.) auftreten. Soweit nachfolgend Angaben zu einzelnen Gesellschaften gemacht werden, handelt es sich um Werte vor Konsolidierung.

Die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns stellt sich wie folgt dar:

Januar bis Dezember	2019	2018	Veränderung	
			Absolut	in %
in Mio. €				
Ertrag				
Umsatzerlöse	1.303,9	1.232,9	71,0	5,8
Sonstige Erträge	229,9	183,4	46,5	25,4
Gesamt	1.533,8	1.416,3	117,5	8,3
Aufwand				
Materialaufwand	407,9	372,4	35,5	9,5
Personalaufwand	867,0	796,1	70,9	8,9
Sonstiger Aufwand	133,4	122,1	11,3	9,3
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	0,2	0,2	0,0	0,0
Gesamt	1.408,5	1.290,8	117,7	9,1
EBITDA	125,3	125,5	-0,2	-0,2
Abschreibungen und Wertminderungen	68,5	60,6	7,9	13,0
EBIT	56,8	64,9	-8,1	-12,5
Finanzergebnis	-2,6	-1,7	-0,9	-52,9
EBT	54,2	63,2	-9,0	-14,2
Ertragsteuern	9,7	12,0	-2,3	-19,2
Konzerngewinn	44,5	51,2	-6,7	-13,1

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Geschäftsjahr 2018 um 71,0 Mio. € bzw. 5,8% angestiegen. In den Umsatzerlösen sind wie im Vorjahreszeitraum Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur medikamentösen Behandlung von Spinaler Muskelatrophie sowie Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur Behandlung von Multipler Sklerose, das erstmalig im zweiten Quartal 2018 zur Anwendung kam, enthalten. Vorgenannte Zusatzentgelte werden neben den reinen DRG (Diagnosis Related Groups) vergütet und belasten in beinahe gleicher Höhe den Materialaufwand. In den Umsatzerlösen sind erstmalig ab dem Geschäftsjahr 2019 angesetzte Kostenerstattungen für Krebsimmuntherapien enthalten, die in gleicher Höhe den Materialaufwand belasten. Im Übrigen haben wir im Geschäftsjahr 2019 von höheren Umsatzerlösen aus unseren Hochschulambulanzen profitieren können.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken auf der Grundlage neuer Erkenntnisse in Höhe von 39,2 Mio. € (Vj. 5,7 Mio. €) aufgelöst. Die Erträge wurden innerhalb der sonstigen Erträge erfasst. Im Übrigen resultiert der Anstieg der sonstigen Erträge u. a. aus gestiegenen Verkäufen von Arzneimitteln (u. a. Erlöse aus der Abrechnung eines Medikaments zur Behandlung von Multipler Sklerose, das in gleicher Höhe den Materialaufwand belastet) und Zytostatika sowie aus erstmals refinanzierten Personalkosten für Schüler der Gesundheitsfachberufe. Zu berücksichtigen ist dabei, dass im Vorjahr 12,8 Mio. € einmalige Erträge aus der Vereinbarung zur Trennungsrechnung unter diesem Posten sowie weitere 7,2 Mio. € unter dem Personalaufwand erfasst waren:

in %

	2019	2018
Materialquote	31,3	30,2
Personalquote	66,5	64,6
Sonstige Aufwandsquote	10,2	9,9
Abschreibungsquote	5,2	4,9
Finanzergebnisquote	-0,2	-0,2
Steueraufwandsquote	0,8	0,9

Gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres hat sich der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2019 um 35,5 Mio. € bzw. 9,5% überproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 30,2% auf 31,3% angestiegen. Im Materialaufwand sind Aufwendungen für die medikamentöse Behandlung von Spinaler Muskelatrophie, Multipler Sklerose sowie erstmals ab dem Geschäftsjahr 2019 Aufwendungen für Krebsimmuntherapien (z. B. der CART-Zell-Therapie) enthalten, die in beinahe gleicher Höhe vergütet werden und unter den Umsatzerlösen bzw. sonstigen Erträgen ausgewiesen sind. Bereinigt um diesen Effekt hat sich die Materialquote durch den Einsatz sachkostenintensiver Leistungen von 28,5% auf 29,5% erhöht. Durch die verpflichtende Anwendung

des neuen Standards IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ erstmalig ab dem Geschäftsjahr 2019 werden bisher unter dem Materialaufwand erfasste Aufwendungen in Höhe von 0,7 Mio. € nicht mehr unter dem Materialaufwand ausgewiesen. Die Nutzungsrechte an den Leasingobjekten werden über die Laufzeit des jeweiligen Leasingvertrags abgeschrieben, die Leasingverbindlichkeiten werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode verzinst und mit 0,7 Mio. € unter den Abschreibungen und Wertminderungen bzw. dem Finanzergebnis erfasst.

Neben einem Anstieg der Mitarbeiterzahlen wirken sich im Vergleich zum Geschäftsjahr 2018 allgemeine Tariferhöhungen sowie die aktienbasierten Vergütungen ehemaliger Vorstandsmitglieder in Form von virtuellen Aktien aufwandserhöhend aus. Im Übrigen sind im Geschäftsjahr 2019 erstmals Personalaufwendungen für Schüler der Gesundheitsfachberufe enthalten, denen Erstattungsbeträge in gleicher Höhe im sonstigen Ertrag gegenüberstehen. Die Personalaufwandsquote stieg von 64,6% auf 66,5% an.

Die sonstige Aufwandsquote stieg leicht von 9,9% auf 10,2%. Durch die erstmalige Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab dem Geschäftsjahr 2019 werden bisher unter den sonstigen Aufwendungen erfasste Aufwendungen des Geschäftsjahres 2019 in Höhe von 1,6 Mio. € nicht mehr unter den sonstigen Aufwendungen ausgewiesen. Die Nutzungsrechte an den Leasingobjekten werden über die Laufzeit des jeweiligen Leasingvertrags abgeschrieben, die Leasingverbindlichkeiten werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode verzinst und mit 1,6 Mio. € unter den Abschreibungen und Wertminderungen bzw. dem Finanzergebnis erfasst.

Das negative Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,2 Mio. € resultiert aus dem ab 1. Januar 2018 erstmals verpflichtend anzuwendenden IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt.

Die Abschreibungen und Wertminderungen sind im Vergleich zum Vorjahresvergleichszeitraum um 7,9 Mio. € bzw. 13,0% auf 68,5 Mio. € angestiegen. Ursächlich hierfür ist u. a. die Inbetriebnahme des Campus Bad Neustadt zum Jahreswechsel 2018/2019. Die Abschreibungsquote stieg von 4,9% auf 5,2%. Aus der erstmaligen Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab dem Geschäftsjahr 2019 resultiert ein Anstieg in Höhe von insgesamt 2,2 Mio. €.

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2019 um 0,9 Mio. € auf 2,6 Mio. € verschlechtert. Ursächlich hierfür sind im Wesentlichen Finanzierungsaufwendungen im Zusammenhang mit der im Juli 2019 begebenen Namensschuldverschreibung sowie dem im Oktober 2018 begebenen Schuldscheindarlehen. Im Zusammenhang mit der erstmaligen Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab dem Geschäftsjahr 2019 werden Zinsaufwendungen in Höhe von 0,1 Mio. € unter dem Finanzergebnis erfasst.

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 2,3 Mio. € zurückgegangen. Der Rückgang resultiert aus einer gesunkenen steuerlichen Bemessungsgrundlage. Aufwands-erhöhend wirkten sich eine Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs und die damit verbundene Risikovorsorge aus.

Der Konzerngewinn ist um 6,7 Mio. € bzw. 13,1 % auf 44,5 Mio. € (Vj. 51,2 Mio. €) zurückgegangen. Der auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinn ging im Vergleich zur Vorjahresperiode um 1,0 Mio. € bzw. 45,5 % auf 1,2 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) zurück.

Die im Konzernlagebericht 2018 angegebene Prognose des Umsatzes für das Jahr 2019 in Höhe von 1,30 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5 % nach oben bzw. unten haben wir mit 1,30 Mrd. € erreicht. Das im Konzernlagebericht 2018 prognostizierte EBITDA für das Geschäftsjahr 2019 zwischen 117,5 Mio. € und 127,5 Mio. € haben wir im Ist mit 125,3 Mio. € ebenso erfüllt.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2019 entfallende Gewinnanteil ist gegenüber dem Vorjahr um 11,6 % auf 43,3 Mio. € (Vj. 49,0 Mio. €) zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,65 € (Vj. 0,73 €).

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2019 beträgt 46,8 Mio. € (Vj. 51,1 Mio. €). Dabei waren Gewinne aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI) in Höhe von 2,2 Mio. € (Vj. Verluste in Höhe von 0,4 Mio. €) sowie Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) unmittelbar beim Eigenkapital zu erfassen.

2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €

	31.12.2019		31.12.2018	
		in %		in %
Aktiva				
Langfristiges Vermögen	1.068,9	65,5	1.039,6	65,4
Kurzfristiges Vermögen	563,0	34,5	549,7	34,6
	1.631,9	100,0	1.589,3	100,0
Passiva				
Eigenkapital	1.185,8	72,7	1.159,2	72,9
Langfristiges Fremdkapital	183,8	11,3	116,9	7,4
Kurzfristiges Fremdkapital	262,3	16,0	313,2	19,7
	1.631,9	100,0	1.589,3	100,0

Die Bilanzsumme ist im Vergleich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2018 um 42,6 Mio. € bzw. 2,7 % auf 1.631,9 Mio. € (Vj. 1.589,3 Mio. €) angestiegen. Ursächlich hierfür ist u. a. die Begebung einer Namensschuldverschreibung im Juli 2019 mit einem Gesamtnominalwert von 60,0 Mio. €.

Die Eigenkapitalquote ging seit dem letzten Bilanzstichtag von 72,9 % auf 72,7 % leicht zurück und befindet sich weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Wir weisen nunmehr ein Eigenkapital in Höhe von 1.185,8 Mio. € (Vj. 1.159,2 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2018 um 26,6 Mio. € resultiert mit 44,5 Mio. € aus dem Konzerngewinn des Geschäftsjahres 2019, mit 2,2 Mio. € aus Gewinnen aus der Änderung des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI), mit 0,2 Mio. € aus Gewinnen aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen und mit 0,1 Mio. € aus Veränderungen des Konsolidierungskreises, denen mit 20,4 Mio. € Ausschüttungen an die Aktionäre und nicht beherrschende Anteile eigenkapitalmindernd gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 128,1 % (Vj. 122,7 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Zum 31. Dezember 2019 weisen wir eine Nettoliquidität in Höhe von 65,4 Mio. € (31. Dezember 2018: 141,2 Mio. €) aus. Die Nettoliquidität ermittelt sich wie folgt:

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Zahlungsmittel (kurzfristig)	128,0	132,3
Festgelder (kurzfristig)	89,8	114,4
Festgelder (langfristig)	19,8	0,0
Zahlungsmittel, Festgelder	237,6	246,7
Finanzschulden (kurzfristig)	0,9	0,3
Finanzschulden (langfristig)	158,3	99,5
Leasingverbindlichkeiten	13,0	5,7
Finanzverbindlichkeiten	172,2	105,5
Nettoliquidität	65,4	141,2

Inklusive zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Schulden.

Die Leasingverbindlichkeiten zum 31. Dezember 2019 enthalten Verpflichtungen resultierend aus dem ab dem Geschäftsjahr 2019 verpflichtend anzuwendenden Standard IFRS 16 in Höhe von 8,3 Mio. €.

Die Herkunft und Verwendung unserer liquiden Mittel ist nachstehender Übersicht zu entnehmen:

in Mio. €		
Januar bis Dezember	2019	2018
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus laufender Geschäftstätigkeit	47,3	49,5
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Investitionstätigkeit	-86,7	-125,0
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Finanzierungstätigkeit	35,1	85,3
Veränderung des Finanzmittelfonds	-4,3	9,8
Finanzmittelfonds am 01.01.	132,3	122,5
Finanzmittelfonds am 31.12.	128,0	132,3
davon zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	0,3	-
davon nicht zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	127,7	132,3

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2019 um 4,3 Mio. € vermindert (Erhöhung im Geschäftsjahr 2018 um 9,8 Mio. €).

Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 47,3 Mio. € (Vj. 49,5 Mio. €) erzielt.

Ursächlich für die Veränderung des Finanzmittelfonds gegenüber dem Vorjahreszeitraum ist einerseits der rückläufige Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit in Höhe von 38,3 Mio. €. Während im Geschäftsjahr 2019 Investitionsauszahlungen in Sachanlagen und immaterielle Vermögensgegenstände in Höhe von 87,0 Mio. € getätigt wurden, waren dies im Geschäftsjahr 2018 bedingt durch den Campus-Neubau in Bad Neustadt a. d. Saale 146,0 Mio. €. Andererseits hat sich der Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit um 50,2 Mio. € verringert. Während im Geschäftsjahr 2019 eine Namensschuldverschreibung mit einem Gesamtnominalwert von 60,0 Mio. € begeben wurde, erfolgte im Geschäftsjahr 2018 die erfolgreiche Begebung eines Schuldscheindarlehens mit einem Gesamtnominalwert von 100,0 Mio. €.

Das Finanzmanagement des RHÖN-KLINIKUM Konzerns ist im Wesentlichen zentral organisiert und umfasst die Funktionen Kapitalbeschaffung, Kapitalanlage, konzerninternes Liquiditätsmanagement sowie Finanzabwicklung. Die in diesem Zusammenhang implementierten Prozesse tragen den fundamentalen Grundsätzen des Vieraugenprinzips, der Funktionstrennung sowie der Transparenz Rechnung. Wir haben das Finanzmanagement als Dienstleister innerhalb unseres Geschäftsmodells etabliert.

Unser Finanzmanagement bewegt sich in dem konkurrierenden Zielsystem von Liquidität, Risikominimierung, Rentabilität und Flexibilität.

Oberste Priorität hat dabei die Liquiditätssicherung mit dem Ziel, eine fristenkongruente und auf den Planungs- bzw. Projekthorizont des Unternehmens abgestimmte Laufzeitfixierung zu realisieren. Zur Liquiditätssicherung stehen die internen Cash-Flows zur Verfügung. Geldanlagen werden extrem konservativ disponiert.

Zum Bilanzstichtag verfügen wir über kurzfristig verfügbare Geldanlagen sowie über freie Kreditlinien von zusammen rund 346,1 Mio. €.

2.3.5 Investitionen

Die Gesamtinvestitionen im Geschäftsjahr 2019 von 103,8 Mio. € (Vj. 187,2 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

in Mio. €			
	Einsatz von Fördermitteln	Einsatz von Eigenmitteln	Insgesamt
Laufende Investitionen	27,5	69,4	96,9
Übernahmen	-	6,9	6,9
Insgesamt	27,5	76,3	103,8

Im Geschäftsjahr 2019 haben wir in immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien insgesamt 103,8 Mio. € (Vj. 187,2 Mio. €) investiert. Von diesen Investitionen betreffen 27,5 Mio. € (Vj. 17,4 Mio. €) nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderte Anlagegüter, wobei die Fördermittel anschaffungskostenmindernd berücksichtigt werden.

Im Konzernabschluss weisen wir Nettoinvestitionen in Höhe von 76,3 Mio. € (Vj. 169,8 Mio. €) aus. Von den Nettoinvestitionen entfallen 69,4 Mio. € (Vj. 169,2 Mio. €) auf laufende Investitionen des Geschäftsjahres und 6,9 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €) auf Anlagegüter und Facharztstühle, die im Rahmen von Übernahmen zuzugingen. Die eigenmittelfinanzierten laufenden Investitionen des Vorjahres waren durch unseren Campus-Neubau in Bad Neustadt a. d. Saale geprägt.

Unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen im Geschäftsjahr 2019 verteilen sich auf folgende Standorte:

in Mio. €	
Gießen, Marburg	32,6
Bad Neustadt a. d. Saale	25,6
Bad Berka	11,3
Frankfurt (Oder)	6,8
Gesamt	76,3

Die Vereinbarung mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis 2021 vor. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 bestanden hiervon noch Investitionsverpflichtungen in Höhe von insgesamt 5,9 Mio. €. Im Übrigen bestehen weitere Verpflichtungen zu Gebäudesanierungen und -erweiterungen an den Standorten Gießen und Marburg.

Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

2.3.6 Mitarbeiter

Am 31. Dezember 2019 waren im Konzern 17.687 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2018: 16.985) beschäftigt:

Anzahl

Stand am 31.12.2018	16.985
Personalveränderungen in Klinikgesellschaften	492
Personalveränderungen in MVZ-Gesellschaften	52
Personalveränderungen in Servicegesellschaften	158
Stand am 31.12.2019	17.687

Aufgrund einer mit der Gewerkschaft ver.di in 2019 abgeschlossenen Einigung erfolgt im Übrigen eine Ausbildungsvergütung für 455 Schüler der Gesundheitsfachberufe am Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 15,5% (Vj. 15,3%), der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 54,8% (Vj. 55,7%). Im Jahresdurchschnitt haben wir bei den Vollkräften einen Anstieg von 2,75% zu verzeichnen. Der Frauenanteil liegt bei rund 72% (Vj. rund 73%).

3 | PROGNOSEBERICHT

3.1 Strategische Zielsetzung

Der Einstieg in den Telemedizin-Markt, das innovative RHÖN-Campus-Konzept und die konsequente Fortsetzung des digitalen Wandels im Unternehmen für eine qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung sind wichtige Säulen unserer Unternehmensstrategie.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, den Patienten die beste Medizin zu bieten und die Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln. Aufgrund der

interdisziplinären Zusammenarbeit und einer starken Vernetzung mit allen unseren Einrichtungen profitieren unsere Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon gleichermaßen.

Um auch in Zukunft insbesondere vor dem Hintergrund einer zunehmenden gesetzgeberischen Regulierung, die aus unserer Sicht zu einer Marktkonsolidierung führen wird, wettbewerbsfähig bleiben zu können, müssen wir unsere modernen Kliniken und Standorte noch stärker in den Fokus unserer Handlungen stellen. Wir haben uns bereits sehr intensiv mit dem regionalen Wettbewerbsumfeld unserer Einrichtungen beschäftigt und das medizinische Leistungsportfolio angepasst und optimiert. Zur Fortsetzung des bereits in 2017 initiierten Verbesserungsprogramms werden wir in einem weiteren Schritt die Effizienzpotenziale bei OP-, Betten-, Verweildauer- und Entlassmanagement sowie innerhalb der Verwaltungsstrukturen an den Standorten und in der Konzernzentrale prüfen, um anschließend Ergebnisverbesserungen aus der Prozess- und Strukturoptimierung zu generieren.

Wir werden die Chancen, die sich aus einer Marktberreinigung ergeben, nutzen, um bei passenden Marktgelegenheiten strategiekonforme Zukäufe zu tätigen bzw. strategische Beteiligungen an innovativen, jungen Unternehmen einzugehen, mit denen wir unsere Digitalisierungsstrategie weiter umsetzen und fortsetzen können.

Im Übrigen wird auf Kapitel 1.3 Ziele und Strategien in diesem Konzernlagebericht verwiesen.

3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Die Prognosen führender Forschungsinstitute sowie der Bundesregierung Deutschland für die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland sehen für das Jahr 2020 ein schwaches Wachstum voraus. Gemäß dem Jahreswirtschaftsbericht 2020 der Bundesregierung bleibt die konjunkturelle Dynamik zum Jahresauftakt 2020 zwar noch verhalten, im weiteren Verlauf dürfte die Wirtschaft aber leicht an Fahrt aufnehmen. Der Geschäftsklimaindex des ifo-Instituts verringerte sich von 96,3 Punkten im Dezember 2019 auf 95,9 Punkte im Januar 2020. Der Indikator zur aktuellen Lage ist hingegen leicht von 98,8 Punkten im Dezember 2018 auf 99,1 Punkte im Januar 2020 gestiegen.

Für das Jahr 2020 erwartet die Bundesregierung im Übrigen einen Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um 1,1% – und damit mehr als doppelt so viel wie im Geschäftsjahr 2019 mit 0,5%. Dabei treibt die Finanzpolitik der Bundesregierung die Konjunktur über Entlastungen bei Steuern und Sozialbeiträgen, über eine Ausweitung staatlicher Transfers und über eine Zunahme der öffentlichen Konsum- und Investitionsausgaben an.

Führende Forschungsinstitute sehen derzeit als größtes Konjunkturrisiko eine erneute Zuspitzung der Handelskonflikte zwischen den USA und China oder der Europäischen Union sowie den Strukturwandel in der Autoindustrie, der gut bezahlte Arbeitsplätze kosten und mehr Unternehmen aus dem Markt drängen könnte als bisher angenommen.

Die Arbeitslosenquote wird gemäß Bundesregierung voraussichtlich bei rund 5,0% stabil bleiben. Der Aufbau der Beschäftigten wird sich weiter fortsetzen – wenn auch in einem langsameren Tempo.

Die verschärften regulatorischen krankenhausspezifischen Rahmenbedingungen und Vorhaben des Gesetzgebers, wie z. B. die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und Mindestmengenvorgaben, werden zu einer Marktkonsolidierung führen, an deren Ende weniger Kliniken in Deutschland stehen dürften. Dies sagen Studien des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung e.V. sowie der Bertelsmann-Stiftung voraus. Auch die Digitalisierung, die Investitionsfinanzierung sowie die Ausgliederung der Pflegekosten aus den DRGs stellen die Kliniken vor große Herausforderungen.

Der Fachkräftemangel, insbesondere im Bereich von Pflege und Ärzteschaft, wird sich weiter verschärfen, und es wird zunehmend schwieriger werden, den entsprechenden Personalbedarf zu decken. Gemäß DKI hatten Ende 2019 drei Viertel der Krankenhäuser Probleme, offene Stellen in der Intensivpflege oder auf den Allgemeinstationen zu besetzen. Bundesweit sind rund 17.000 Pflegestellen vakant – eine Zunahme seit 2016 von 50% in der Intensivpflege bzw. mehr als 200% auf Allgemeinstationen.

Technische Innovationen – Innovationen aus den Bereichen Digitalisierung, Telemedizin, künstliche Intelligenz, Roboterassistenz – werden zunehmend an Bedeutung gewinnen, um Ärzte und Pflegekräfte zu entlasten. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinischen und technischen Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individuell und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

3.3 Prognose

Das wirtschaftliche Fundament des RHÖN-KLINIKUM Konzerns bilden auch im kommenden Geschäftsjahr seine fünf Großstandorte in vier Bundesländern mit rund 5.300 Betten und knapp 17.700 Mitarbeitern. Damit gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland.

Für das laufende Geschäftsjahr 2020 gehen wir von einem Umsatz in Höhe von 1,4 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5% nach oben bzw. unten aus. Für das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) rechnen wir mit einem Wert zwischen 72,5 Mio. € und 82,5 Mio. €.

Diese Prognose spiegelt die gegenüber 2019 weiter verschärften gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und Mindestmengenvorgaben, wider, die unseren Konzern im Geschäftsjahr 2020 im niedrigen zweistelligen Mio. €-Bereich zusätzlich belasten werden. Unser Ausblick steht natürlich unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im Jahr 2020.

4 | CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Eine wertorientierte und nachhaltige Unternehmensführung wird maßgebend durch ein gelebtes Chancen- und Risikomanagement geprägt. Die Fähigkeit, Chancen und Risiken adäquat abzuwägen, ist ein zentraler Faktor des unternehmerischen Erfolgs, der wesentlich von der Qualität der Entscheidungen der Unternehmensführung abhängt. Der Umgang mit Chancen und Risiken und deren wirksame und nachhaltige Steuerung sehen wir deshalb als eine unternehmerische Kernaufgabe an, die im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG fest in der Führungskultur verankert ist. Ziele unserer wertorientierten Unternehmensstrategie sind, die Unternehmensressourcen vor verlustträchtigen Risiken zu schützen, neue Chancen zu identifizieren sowie die Interessen unserer Aktionäre und anderer Kapitalmarktteilnehmer zu wahren.

Unser unternehmerisches Handeln ist untrennbar mit Chancen und Risiken verbunden. Als Dienstleister im Gesundheitssektor setzen wir uns mit einer äußerst komplexen Risikolandschaft auseinander. Die Herausforderung für uns liegt darin, in angemessener Weise mit diesen Risiken umzugehen – denn nur ein Unternehmen, das seine wesentlichen Risiken rechtzeitig erkennt und ihnen systematisch begegnet, ist gleichzeitig in der Lage, sich bietende Chancen zu erkennen und unternehmerisch verantwortlich zu nutzen. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen. Als Gesundheitsdienstleister sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten und unserer Mitarbeiter stets als größtes Risiko. Maßnahmen, die selbst kleinste Fehler im medizinischen und pflegerischen Bereich vermeiden, genießen bei uns höchste Priorität. Weitere Faktoren wie die ordnungspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen, der weiter zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche, die steigenden Ansprüche an die stationäre Versorgungsqualität und die Ansprüche der Patienten bieten Chancen, bergen aber auch Risiken.

4.1 Risikobericht

4.1.1 Risikomanagementsystem

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert, um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Unser Risikomanagementsystem trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung und entspricht den Anforderungen nach § 91 Abs. 2 AktG. Das zentral gesteuerte Risikomanagement hat die Aufgabe, das System kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu optimieren. Es bietet die Möglichkeit, sowohl Chancen als auch Risiken zu melden.

Grundlage unseres Risikomanagementsystems ist die Konzernrisikorichtlinie, in der sowohl die Definition des Risikobegriffs und die Grundsätze des Risikomanagements hinterlegt sind als auch die konzernweit einheitlichen verbindlichen Vorgaben für den Risikomanagementprozess sowie die entsprechenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Der eigentliche Risikomanagementprozess wird in einer Risikomanagementsoftware dokumentiert. Mit einer offenen Risikokultur, regelmäßigen Schulungen und Feedbackrunden sichern wir die Akzeptanz des Risikomanagements im Unternehmen. Anlassbezogen wird vom Vorstand die Interne Revision mit der prozessunabhängigen Prüfung von Sachverhalten beauftragt. In diesem Zusammenhang überwacht sie auch die Funktionsfähigkeit des Risikomanagements und die korrekte Anwendung der entsprechenden Vorgaben in Teilbereichen oder Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG.

Definition

Unter Risiken verstehen wir Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich negativ auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften auswirken können. Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen, die sich positiv auswirken können.

Risikomanagementprozess

Wir verstehen Risikomanagement als einen kontinuierlichen Prozess, der unterteilt ist in die Phasen:

- Risikoidentifikation,
- Risikoanalyse und -bewertung,
- Risikosteuerung und -bewältigung,
- Risikoüberwachung,
- Risikokommunikation.

Durch diesen Prozessablauf sollen mögliche Risiken beherrschbar gemacht und Chancen erkannt werden. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Als unser größtes Risiko sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten, die ein medizinischer Eingriff grundsätzlich mit sich bringen kann.

Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind bei uns in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Die Risikoidentifikation umfasst die systematische und strukturierte Erfassung aller relevanten Risiken im Unternehmen. Die Risikoidentifikation ist aufgrund der sich ständig ändernden Verhältnisse und Anforderungen eine kontinuierliche Aufgabe und erfolgt dezentral durch im Vorfeld festgelegte Verantwortlichkeiten in den einzelnen Unternehmensbereichen. Relevante identifizierte Risiken werden kategorisiert in einem zentral vorgegebenen Risikoatlas im Risikomanagementsystem erfasst.

Die Analyse und Bewertung der relevanten Risiken obliegt den jeweiligen Verantwortlichen. Bei der Risikoanalyse und -bewertung wird die Wahrscheinlichkeit des Auftretens und der möglichen monetären Auswirkung des Risikos (Schadenshöhe) unter Erläuterung der Bewertungsannahmen (Bruttobewertung) hergeleitet. Es ist der Fall zu bewerten, der am realistischsten ist, die mögliche Schadenshöhe berechnet sich dabei als Auswirkung auf das Ergebnis vor Steuern zukunftsbezogen auf das Geschäftsjahr bzw. für die Risikodauer.

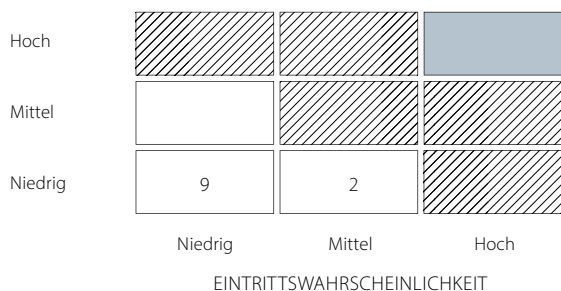
Bei der Risikosteuerung und -bewältigung wird analysiert, mit welchen Maßnahmen Risiken gesteuert werden können. Hierzu sind für jedes identifizierte Risiko geeignete Maßnahmen mit dem zu erwartenden Maßnahmeneffekt zu hinterlegen. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist die Risikominimierung und, wenn möglich, die Risikovermeidung, wobei stets auch die damit verbundenen Chancen zu berücksichtigen sind. Aus den zu erwartenden Maßnahmeneffekten können die Wirksamkeit der Maßnahmen und die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen bestimmt werden. Dabei sind die in Betracht gezogenen Maßnahmen unter Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten abzuwägen und so zu wählen, dass hierdurch die zu erwartende Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. Schadenshöhe in die unternehmenseigenen Grenzen der Risikotoleranz gelenkt wird.

Im Rahmen der Risikoüberwachung werden die Umsetzung eingeleiteter Maßnahmen und deren Auswirkungen geprüft. Die Ergebnisse des Risikomanagementprozesses werden zu den festgelegten Terminen zur Verfügung gestellt. Durch eine zeitnahe, offene interne und externe Risikokommunikation schaffen wir Vertrauen und die Basis für Selbstkritik und kontinuierliches Lernen.

4.1.2 Risikoauswertung

Nicht alle Risiken sind gleich zu gewichten. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten, führen wir eine systematische Bewertung der identifizierten Risiken durch. Im Rahmen der Risikobewertung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit und die mögliche monetäre Auswirkung des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die drei Stufen niedrig, mittel und hoch. Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung hoch sind, stufen wir als bestandsgefährdend ein. Eine mittlere Eintrittswahrscheinlichkeit klassifizieren wir ab einem Wert von über 30 %, eine hohe ab einem Wert von über 70 %. Generell sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, unabhängig vom Risikobetrag zu melden. Als hoch werden bestandsgefährdende Risiken bewertet.

AUSWIRKUNG



Konzernweit wurden elf relevante Risiken aus verschiedenen Risikofeldern gemeldet. Bestandsgefährdende Risiken wurden nicht identifiziert. Auf Basis der Risikobewertung und unter Berücksichtigung der eingeleiteten Maßnahmen werden alle Risiken als vergleichsweise gering eingestuft. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als niedrig ein. Wir rechnen mit einem Risikoerwartungswert für das Gesamtjahr von rund 1,0 Mio. €. Aufgrund von leistungswirtschaftlichen Entwicklungen sowie weiteren Kosteneinsparpotenzialen sollten diese Risiken die Planung 2020 nicht wesentlich beeinflussen.

Neben der Risikoklassifizierung werden Risiken zudem in nachstehende Risikofelder kategorisiert, die Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben:

Umfeld- und Branchenrisiken

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir nur mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt beeinflusst werden. Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Bei künftigen möglichen Unternehmenstransaktionen und deren Auswahl setzen wir weiter auf unsere Doppelstrategie Digitalisierung und Campus-Modell. Bei Übernahmen bzw. Unternehmensbeteiligungen entstehende rechtliche Risiken werden von uns bei Bedarf geprüft, überwacht und bewertet.

Als Gesundheitsdienstleister waren wir auch im letzten Jahr unter den bekannten Rahmenbedingungen tätig. Sie werden derzeit durch verstärkte gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Mit Beginn des Jahres 2019 sind neue regulatorische Anforderungen nach und nach in Kraft getreten. Insbesondere die neue Pflegeregulierung (PpUGV) und für 2020 geltende Änderungen durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) schaffen neue Bürokratie, und sind nicht geeignet, die ärztlichen und pflegerischen Berufe attraktiver zu machen, und werden auch weiter zu Ergebnisbelastungen führen. Um die Dynamik und Komplexität der Digitalisierung erfolgreich umzusetzen, müssen politische Rahmenbedingungen geschaffen werden, wobei die Patienten im Mittelpunkt stehen müssen. Für uns ist die Digitalisierung eine der Voraussetzungen für Innovationen und für eine bessere Gesundheitsversorgung.

Nach wie vor prägen noch zwei weitere Entwicklungen unsere Branche. So nimmt die Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch spitzenmedizinischen Leistungen weiter zu. Demgegenüber wird die Vergütung der erbrachten Leistungen nicht angemessen angepasst und es findet eine zunehmende Verschiebung ehemals stationärer Leistungen in den ambulanten Versorgungssektor statt.

Die vorstehenden Entwicklungen sind bereits in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden ihnen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als sehr niedrig eingestuft. Die gesetzlichen Neuregulierungen können zu weiteren Risiken für die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG führen.

Leistungswirtschaftliche Risiken

Durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder durch Patienten deutlich schlechter eingeschätzt wird als diejenige benachbarter Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Auch

die zunehmenden Prüfungsaktivitäten des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung, insbesondere von Leistungen bzw. Fällen, die einen hohen Schweregrad aufweisen, machen sich bemerkbar.

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen, Leistungsverschiebungen vom stationären in den ambulanten Bereich, aber auch in benachbarte Fremdeinrichtungen (auch aufgrund von Umbaumaßnahmen im laufenden Betrieb), die regulierte Preissetzung sowie mögliche qualitätsbezogene Abschläge können zu Umsatzeinbußen und Kostensteigerungen und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und anderer Indikatoren ist es uns möglich, unerwünschte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Wo es angebracht und notwendig ist, können wir korrigierend eingreifen und steuern ein überschaubares niedriges Risikopotenzial.

Um unsere Leistungsfähigkeit auch in Zukunft sicherzustellen, haben wir bereits im Geschäftsjahr 2017 ein umfassendes Maßnahmenpaket zur Verbesserung der Profitabilität auf den Weg gebracht, das weiterhin fortgeführt wird. Hierbei haben wir zahlreiche Maßnahmen auf den Weg gebracht. Neben der Überprüfung der Instandhaltungs- und Wartungsverträge sind wir intensiv die branchenübergreifende Problematik der vermeidbaren Verluste durch Prüfungen des Medizinischen Diensts der Krankenversicherungen (MDK) angegangen. Vor dem Hintergrund der deutlich erhöhten Prüfquoten durch den MDK setzen wir mit dem Erwerb einer Minderheitsbeteiligung an dem Softwareanbieter Tiplu GmbH im Februar 2019 auf diesem Gebiet bei der Rechnungsstellung verstärkt auch auf den Einsatz semantischer Kodierunterstützung zur vollständigen Erfassung erbrachter Leistungen sowie vermehrt auf Schulungen und die Errichtung konzerninterner Wissensdatenbanken. Nach den erzielten Fortschritten im Bereich der Vermeidung von MDK-Verlusten wird zurzeit die Struktur der Konzern- und Standortverwaltungen in den Mittelpunkt gestellt. Hierzu wurde eine Analyse und Machbarkeitsstudie in Auftrag gegeben, die noch im ersten Halbjahr 2020 aufzeigen soll, wie aus effizienteren Verwaltungsstrukturen ein Ergebnisbeitrag generiert werden kann, der den hohen finanziellen Belastungen aus der Pflegeregulierung entgegenwirkt.

Betriebsrisiken

Der medizinische Fortschritt und der Anspruch, Patienten ganzheitlich und nicht partikulär zu diagnostizieren und zu therapieren, erfordern eine Organisation von immer stärker interdisziplinärarbeitsteiligen Prozessen. Kooperation ist dabei nicht nur im Krankenhaus nötig, sondern auch zwischen der ambulanten und stationären Versorgung und auch zur digitalen Versorgung. Störungen im Prozessablauf bergen Risiken für den Patienten und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitern durch leitliniengerechtes Vorgehen in betriebssicheren und hygienegerechten

Krankenhausgebäuden sicherstellen. Die permanente Überwachung aller Aufbau- und Ablauforganisationen bei der Behandlung von Patienten sowie die konsequente Ausrichtung aller Anstrengungen auf die Bedürfnisse unserer Patienten erzeugen ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und begrenzen bestehende Betriebsrisiken.

Neben den typischen klinischen Risikobereichen im Umfeld der Patientensicherheit (Hygiene, Pflege und medizinische Versorgung) werden in den Kliniken, wie in den Vorjahren auch, Risikopotenziale in der Infrastruktur wie etwa Brandrisiken und in der IT-System-Ausstattung gesehen. Nach der neuen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind Unternehmen mit personenbezogenen Gesundheitsdaten im besonderen Maße rechenschaftspflichtig und müssen die „Integrität und Vertraulichkeit“ der Datenverarbeitung nachweisen können. Auf diesem Sicherheitsniveau sind wir in der IT-Sicherheit gut aufgestellt und sollten gezielten Angriffen angemessen widerstehen können.

Insgesamt stufen wir die Risikolage in diesem Bereich als niedrig ein, was vor allem auf die bestehenden Maßnahmenkataloge zurückzuführen ist. Für nicht abwendbare Risiken im Klinikbereich besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Personalrisiken

Natürlich sind der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal für uns – wie für die gesamte Branche – zentrale Themen. Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir engagierte und hochqualifizierte Mitarbeiter/innen und Führungskräfte. Krankenhäuser weisen im Durchschnitt Personalkostenquoten zwischen 50% und 70% aus, das macht sie besonders abhängig von tariflichen Entwicklungen. Fachkräftemangel ist auch im Gesundheitssektor ein entscheidendes Thema, dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen. Auch für die RHÖN-KLINIKUM AG ist es eine Herausforderung, hochqualifiziertes und motiviertes Personal zu finden, um die vielseitigen und komplexen Anforderungen der Gesundheitswirtschaft zu erfüllen. Wir begegnen diesen Anforderungen mit zahlreichen, auf lokale Herausforderungen zugeschnittene Maßnahmen an unseren Standorten. Neben zeitgemäßen Vergütungsstrukturen, einem attraktiven Arbeitsumfeld, klinikeigenen Kindergärten, der Bereitstellung günstiger Wohnungen und der Unterstützung bei der Wohnungssuche bieten wir als moderner Arbeitgeber vielfältige Karriereöglichkeiten und Benefits.

Für uns ist es von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir qualifiziertes Personal von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. So betreiben wir z. B. eigene staatlich anerkannte Schulen für Krankenpflege und nicht ärztliche Berufe und setzen uns durch unsere akademischen Lehrkrankenhäuser für die Ausbildung Medizinstudierender auf höchstem Niveau ein. Zudem nehmen wir durch unsere Zusammenarbeit mit weiteren Ausbildungsstätten und

Schwerpunktuniversitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Absolventen auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen. Gleichzeitig haben wir unsere internen Ausbildungskapazitäten schrittweise erweitert und u. a. mitgeholfen, ein neues Schwerpunktcurriculum „Digitale Medizin, eHealth und Telemedizin“ für junge Ärzte an der Universität Gießen partnerschaftlich zu konzipieren. Das internationale Stipendienprogramm vom Campus Bad Neustadt wollen wir sukzessive auch an unseren anderen Standorten einführen, um ausländische Pflegekräfte besser integrieren zu können. Durch den Auf- und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die Gesundheitsberufe sowie für unsere Führungskräfte sehen wir noch Möglichkeiten, dem gegenwärtigen Personalmangel effizient entgegenzuwirken, und stufen derzeit die Personalrisiken konzernweit weiterhin als vergleichsweise niedrig ein.

Beschaffungsrisiken

Für die Materialbeschaffung im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf sind wir auf Fremdanbieter angewiesen. Aus diesen Geschäftsbeziehungen können Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. Besonders betroffen von Lieferengpässen und der Beschaffung von Ersatzpräparaten sind verbrauchsintensive Fachabteilungen wie beispielsweise Neurologie und Onkologie. Im Rahmen des Maßnahmenprogramms arbeitet die Materialwirtschaft derzeit intensiv und systematisch an Konzernvertragsvereinbarungen sowie der Bereinigung und Vereinfachung des Sortiments und optimiert die internen Beschaffungsprozesse. Zudem stellen wir durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sicher, dass sich die Abhängigkeit von einzelnen Lieferanten, Produkten und Dienstleistern in engen Grenzen hält, und stufen die Risikolage in diesem Bereich insgesamt als niedrig ein.

Finanzwirtschaftliche Risiken

Unser Unternehmen zeichnet sich durch eine hohe und gesunde Eigenkapitalausstattung, eine nachhaltige Innenfinanzierungskraft und eine starke Liquiditätssituation im dreistelligen Mio. €-Bereich aus. Im Nachgang der strategischen Neuausrichtung im Jahr 2014 hatten wir alle Finanzschulden zurückgeführt. Im Oktober 2018 haben wir ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € begeben. Im Juli 2019 haben wir unsere strategische Finanzierung um die langfristige Komponente „Namensschuldverschreibung“ mit einem Gesamtnominalwert von 60,0 Mio. € erweitert. Beide Emissionen sehen wir als sinnvolle Ergänzung unserer bereits im Oktober 2017 abgeschlossenen syndizierten Kreditlinie als Bestandteil unserer langfristigen Finanzierungsstrategie an. Eine langfristige Finanzierungs- und Planungssicherheit ist durch die Kombination von ausschließlich fix verzinsten Tranchen verschiedener Laufzeiten gegeben. Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken sehen wir derzeit keine. Da wir ausschließlich in Deutschland tätig sind, unterliegen wir keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Wertpapiere,

ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Entsprechende Bonitäts- und Kursrisiken bestehen ebenfalls nicht.

Gesamteinschätzung

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2019 wurden bei einer Nettobetrachtung der Risiken keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegend negative Auswirkungen auf die Aspekte haben und haben werden. Es wurden auch keine bestandsgefährdenden Risiken gemeldet. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt.

Die Überprüfung der Risikolage im Konzern und in den Einzelgesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2019 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden. Die Risiken in den einzelnen Gesellschaften sowie im gesamten Konzern werden weiterhin als niedrig eingestuft.

4.2 Chancenbericht

Um Chancen wahrnehmen zu können, müssen manchmal mögliche Risiken bewusst in Kauf genommen werden. So setzt z. B. jeder medizinische Eingriff den Patienten einer Gefahr aus, verschafft ihm aber gleichzeitig die Chance auf Heilung. Unser Chancenmanagement umfasst dementsprechend die Gesamtheit aller Maßnahmen, die den systematischen und transparenten Umgang mit Chancen fördern.

Wir kontrollieren und optimieren unsere Prozesse und Strategien kontinuierlich. So haben wir unsere Aktivitäten zur Standortoptimierung durch Überprüfung des Leistungsportfolios und Identifizierung von Leistungspotenzialen weiter fortgesetzt. Die Prozess- und Kommunikationswege verlaufen analog dem Risikomanagement.

Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich positiv auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG auswirken können.

Die stetig zunehmende Regulierung durch den Gesetzgeber, vor allem auf dem Gebiet der Pflegefinanzierung, stellt den Krankenhaussektor vor große Herausforderungen, die perspektivisch zu einer grundlegenden Veränderung der Krankenhauslandschaft führen werden. Die RHÖN-KLINIKUM AG will die Chancen, die eine solche Marktberingung mit sich bringt, aktiv nutzen. Wir sehen uns, auch im Rückblick auf die Bereinigung unseres Portfolios an

Krankenhäusern, gut aufgestellt. Unser Unternehmen ist nur moderat verschuldet und verfügt daher über einen guten finanziellen Spielraum, um bei passenden Marktgelegenheiten sinnvolle Zukäufe zu tätigen. Mit unserem Campus-Konzept, der digitalen Transformation unseres Unternehmens und der Erschließung wichtiger zusätzlicher Geschäftsfelder, wie der Telemedizin, haben wir die richtige Strategie, um auch zukünftig auf einem von regulatorischen Eingriffen geprägten Gesundheitsmarkt eine führende Position einzunehmen.

Mit dem RHÖN-Campus-Konzept verfolgen wir ein organisches, moderates Wachstumsmodell. Wenn sich die demografische Situation ab 2022 weiter wie prognostiziert verschärft, sind wir mit dem RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt und der entsprechenden Expertise am Markt gut aufgestellt und werden unsere Chancen mit dem Roll-out des RHÖN-Campus-Konzepts zu nutzen wissen.

Im Februar 2019 haben wir unsere Minderheitsbeteiligung an der Tiplu GmbH bekanntgegeben. Hierbei verfolgen wir das Ziel der Erlössicherung durch Verbesserung der Abläufe in der Fallkodierung. Wir setzen die Kodiersoftware Tiplu Momo zur vollständigen und leistungsgerechten Abrechnung, Erlössicherung und Steuerung der Verweildauer ein. Ein weiteres wichtiges digitales Projekt ist das Medical Cockpit – eine semantische Suchmaschine, die hilft, relevante Informationen in Arztbriefen, Röntgenbefunden und OP-Berichten in kürzester Zeit zu finden, und somit den Ärzten und allen anderen am Behandlungsprozess Beteiligten die Arbeit erleichtert und zugleich den Behandlungsprozess schneller und sicherer für die Patienten macht. Mit dem Start des Campus wird das Medical Cockpit am Campus Bad Neustadt im aktiven Dialog mit den klinischen Anwendern sukzessive in den Regelbetrieb eingeführt. Das Medical Cockpit wurde ebenso in unser neu konzipiertes Ärzteportal (der arztgeführten elektronischen Patientenakte) integriert und steht damit auch niedergelassenen Ärzten zur Verfügung. Eine weitere Anwendung unter den zahlreichen Projekten ist die geplante Einführung der digitalen Anamnese und Befragung. Durch die Erfassung von Patientenfragebögen auf einem Tablet ermöglichen wir eine durchgängige digitale Erfassung behandlungsrelevanter Informationen.

Unserer Einschätzung nach wird sich das Gesundheitssystem in den kommenden Jahren grundlegend wandeln und die Nachfrage nach telemedizinischen Angeboten wird wachsen. Im Rahmen der im Dezember 2019 mit dem Schweizer Telemedizinanbieter Medgate neu gegründeten Medgate Deutschland GmbH bieten wir im Zukunftsmarkt Telemedizin die Erbringung telemedizinischer und digital-medizinischer Dienstleistungen in Deutschland. Der Einstieg in diesen zukunftssträchtigen Markt stellt für uns eine sinnvolle strategische Ergänzung zu unseren Aktivitäten dar. Hierbei geht es um die Ergänzung und Entlastung der bestehenden Versorgungsstrukturen durch vorgelagerte telemedizinische Angebote, also die rasche Versorgung der Patienten mittels Telefon und Video, wo dies sachgerecht medizinisch erfolgen kann.

Neben der fortschreitenden Digitalisierung bleibt auch die konzeptionelle und bauliche Modernisierung unserer Standorte ein bedeutendes Thema. Aus unseren umfangreichen Investitionen an fast allen Standorten des Konzerns werden sich positive Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Patienten ergeben.

Als strategische Beratungsfunktion für Vorstand und Geschäftsführungen der Kliniken ist das Medical Board implementiert. Das Medical Board ist in seiner Funktion an der Vorbereitung von Entscheidungen bei medizinisch-strategischen Fragestellungen beteiligt und hat auch die Aufgabe, Innovationsprojekte zu begleiten und medizinische Expertise mit den unternehmerischen Zielen zu synchronisieren. Die Hauptaufgabe des Medical Boards ist es dabei, die jeweils besonderen Kompetenzen von Medizin und Ökonomie zusammenzuführen, zu koordinieren und zu begleiten.

2019 haben wir erneut den Mut und die Innovationskraft bewiesen, die Chancen in einem von regulatorischen Herausforderungen geprägten Wettbewerbsumfeld zu nutzen, um die Unternehmensziele zu erreichen. Unsere Ziele sind dabei unverändert geblieben: ein gesundes und agiles Unternehmen, exzellente medizinische Leistungen und – stets im Mittelpunkt unseres Tuns – das Wohl unserer Patienten. Insgesamt sehen wir unseren Konzern sehr gut positioniert. Auch in Zukunft gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin, die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin sowie die schrittweise Umsetzung des Campus-Konzepts. Hierzu nutzen wir alle sich uns bietenden Chancen und begegnen den damit möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagement.

5 | BERICHTERSTATTUNG GEMÄSS § 315 ABS. 4 HGB ÜBER INTERNE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENT-SYSTEME IM HINBLICK AUF DEN RECHNUNGSLEGUNGSPROZESS

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG besteht das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem aus dem internen Steuerungs- und dem internen Überwachungssystem, das die Erstellung der Jahresabschlüsse für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG und die RHÖN-KLINIKUM AG selbst und ihre Tochtergesellschaften sicherstellt. Das Risikomanagementsystem als Bestandteil des internen Kontrollsystems ist mit Bezug auf die Rechnungslegung auch auf das Risiko der Falschaussage in der Buchführung sowie in der externen Berichterstattung ausgerichtet.

Das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem in unserem Konzern umfasst alle Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen zur Sicherung der Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung sowie zur Sicherung der Einhaltung der maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.

Der Konzernrechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für jede der Tochtergesellschaften zu jedem Stichtag – d. h. monatlich, vierteljährlich und jährlich – auf Basis einer konzernweit einheitlichen Bilanzierungsrichtlinie und eines konzernweit einheitlichen Buchhaltungsprogramms ein handelsrechtlicher Abschluss in konzern-eigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und

Verbindlichkeiten sowie Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsverfahren durchgeführt.

Die Abschlüsse werden zeitnah nach Ablauf des jeweiligen Stichtags an das Konzernrechnungswesen gemeldet, erstellt und veröffentlicht. Zusammen mit der Abteilung Controlling und fallweise auch mit der Abteilung Interne Revision werden die Abschlüsse analysiert, plausibilisiert und bewertet.

Sowohl für die Erstellung der Einzelabschlüsse nach HGB als auch für die Erstellung des Konzernabschlusses nach den gültigen IFRS gibt es zur Vereinheitlichung der Bilanzierung entsprechend umfangreiche Bilanzierungsvorgaben und -richtlinien, deren Einhaltung strikt überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

Die Quartalsabschlüsse, der Halbjahresfinanzbericht sowie der Jahresabschluss werden dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats zur Prüfung vorgelegt. Die Prüfungsergebnisse des Prüfungsausschusses werden dokumentiert. Darüber hinaus beauftragt der Prüfungsausschuss regelmäßig auch den Abschlussprüfer mit der Durchführung einer rechnungslegungsbezogenen Schwerpunktprüfung. Soweit sich aus den Prüfungen des Prüfungsausschusses sowie des Abschlussprüfers Verbesserungen des Konzernrechnungslegungsprozesses ableiten lassen, werden diese unverzüglich etabliert.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 14. Februar 2020

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Gunther K. Weiß

Konzern- abschluss

Konzernbilanz	86
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	88
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	89
Eigenkapitalveränderungsrechnung	90
Kapitalflussrechnung	91
Konzernanhang	
Detailinhalt Konzernanhang	92
Grundlegende Informationen	94
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	94
Kritische Schätzungen und Beurteilungen	
bei der Bilanzierung und Bewertung	109
Unternehmenserwerbe	111
Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	114
Erläuterungen zur Konzernbilanz	118
Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	138
Anteilsbesitz	139
Sonstige Angaben	141
Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	152
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	155
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	156

Konzernbilanz

ZUM 31. DEZEMBER 2019

AKTIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2019	31.12.2018
Langfristige Vermögenswerte			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	6.1	178.128	176.707
Sachanlagen	6.2	858.151	852.100
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	9.3.3	2.349	2.490
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	6.4	388	390
Latente Steuerforderungen	6.3	626	3.178
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.5	29.290	4.682
		1.068.932	1.039.547
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	6.6	28.437	25.939
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	226.606	212.376
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.8	167.928	169.276
Sonstige Vermögenswerte	6.9	10.479	7.820
Laufende Ertragsteueransprüche	6.10	1.482	2.047
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	6.11	127.694	132.283
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	4	361	–
		562.987	549.741
		1.631.919	1.589.288

PASSIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2019	31.12.2018
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	6.12	167.406	167.406
Kapitalrücklage		574.168	574.168
Sonstige Rücklagen		420.006	393.821
Eigene Anteile		-76	-76
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital		1.161.504	1.135.319
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		24.305	23.903
		1.185.809	1.159.222
Langfristige Schulden			
Finanzschulden	6.13	158.315	99.525
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	6.14	1.642	2.199
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	23.807	15.170
		183.764	116.894
Kurzfristige Schulden			
Finanzschulden	6.13	943	303
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	84.451	115.883
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.19	16.417	3.847
Sonstige Rückstellungen	6.15	14.029	62.436
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	35.087	23.557
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	111.328	107.146
Zur Veräußerung gehaltene Schulden	4	91	-
		262.346	313.172
		1.631.919	1.589.288

Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2019

in Tsd. €	Anhang	2019	2018
Umsatzerlöse	5.1	1.303.898	1.232.908
Sonstige Erträge	5.2	229.938	183.469
		1.533.836	1.416.377
Materialaufwand	5.3	407.923	372.440
Personalaufwand	5.4	866.975	796.136
Abschreibungen und Wertminderungen	5.5	68.522	60.600
Sonstige Aufwendungen	5.6	133.460	122.080
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	5.7	152	178
		1.477.032	1.351.434
Operatives Ergebnis		56.804	64.943
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	5.9	80	83
Finanzierungserträge	5.9	194	342
Finanzierungsaufwendungen	5.9	-2.976	-2.046
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen	5.9	140	-144
Finanzergebnis (netto)	5.9	-2.562	-1.765
Ergebnis vor Steuern		54.242	63.178
Ertragsteuern	5.10	9.763	11.990
Konzerngewinn		44.479	51.188
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile	5.11	1.202	2.195
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		43.277	48.993
Ergebnis je Aktie in €			
unverwässert	5.12	0,65	0,73
verwässert	5.12	0,65	0,73

Konzern- Gesamtergebnisrechnung

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2019

in Tsd. €	2019	2018
Konzerngewinn	44.479	51.188
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.202	2.195
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	43.277	48.993
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI)	2.560	-471
Ertragsteuern	-405	75
Sonstiges Ergebnis (Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen FVOCI), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert wird	2.155	-396
Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	196	322
Ertragsteuern	-31	-51
Sonstiges Ergebnis (Neubewertung von Pensionsplänen), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert wird	165	271
Sonstiges Ergebnis ¹	2.320	-125
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	-	-
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	2.320	-125
Gesamtergebnis	46.799	51.063
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.202	2.195
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	45.597	48.868

¹ Summe der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Wertveränderungen.

Eigenkapital- veränderungsrechnung

in Tsd. €	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Eigene Anteile	Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital ¹	Eigenkapital
Stand 31.12.2017/01.01.2018 vor Anpassungen	167.406	574.168	360.803	-76	1.102.301	22.955	1.125.256
Anpassungen durch Übernahme von IFRS 9 (nach Steuern)	-	-	-1.122	-	-1.122	-30	-1.152
Stand 31.12.2017/01.01.2018 nach Anpassungen	167.406	574.168	359.681	-76	1.101.179	22.925	1.124.104
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-14.728	-	-14.728	-1.217	-15.945
Konzerngewinn	-	-	48.993	-	48.993	2.195	51.188
Sonstiges Ergebnis	-	-	-125	-	-125	-	-125
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.2018	167.406	574.168	393.821	-76	1.135.319	23.903	1.159.222
Stand 31.12.2018/01.01.2019	167.406	574.168	393.821	-76	1.135.319	23.903	1.159.222
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-19.412	-	-19.412	-947	-20.359
Konzerngewinn	-	-	43.277	-	43.277	1.202	44.479
Sonstiges Ergebnis	-	-	2.320	-	2.320	-	2.320
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	147	147
Stand 31.12.2019	167.406	574.168	420.006	-76	1.161.504	24.305	1.185.809

¹ Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).

Kapitalflussrechnung

in Mio. €	Anhang	2019	2018
Ergebnis vor Ertragsteuern		54,2	63,2
Finanzergebnis (netto)	5.9	2,7	1,8
Abschreibungen und Wertminderungen sowie Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	5.5	68,1	60,6
		125,0	125,6
Veränderung des Netto-Umlaufvermögens			
Veränderung der Vorräte	6.6	-2,2	-0,9
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	-11,2	-9,0
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	6.8 f.	-24,2	-18,7
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	-5,7	-15,7
Veränderung übrige Nettoschulden/Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	6.17 f.	11,8	2,5
Veränderung der Rückstellungen	6.14 f.	-41,2	-30,0
Gezahlte Ertragsteuern	5.10	-3,1	-3,6
Zinsauszahlungen		-1,9	-0,7
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit		47,3	49,5
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	6.1 f.	-114,5	-163,4
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte		27,5	17,4
Veränderung Anlage in Festgelder	6.5/6.8	5,0	20,1
Investitionen in Finanzanlagen	6.5	-2,2	-1,0
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	4	-3,4	-0,6
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten		0,7	2,2
Zinseinzahlungen		0,2	0,3
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit		-86,7	-125,0
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	6.13	59,0	99,7
Auszahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	6.13	-0,3	-0,2
Auszahlungen für Leasing	9.3	-3,4	1,7
Dividendenzahlungen an Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	6.12	-19,4	-14,7
Auszahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	6.12	-0,8	-1,2
Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit		35,1	85,3
Veränderung der Finanzmittelfonds	6.11	-4,3	9,8
Finanzmittelfonds am 01.01.		132,3	122,5
Finanzmittelfonds am 31.12.		128,0	132,3
davon zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	4	0,3	-
davon nicht zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	6.11	127,7	132,3

Konzernanhang

INHALTSVERZEICHNIS

1 Grundlegende Informationen	94	2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	103
2 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	94	2.10 Vorräte	103
2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung	94	2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	103
2.2 Konsolidierung	98	2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	104
2.3 Tochterunternehmen	98	2.13 Eigenkapital	104
2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	99	2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten	104
2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen	99	2.15 Laufende und latente Steuern	104
2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen	99	2.16 Leistungen an Arbeitnehmer	104
2.3.4 Segmentberichterstattung	100	2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer	104
2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	100	2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses	106
2.4.1 Geschäftswert	100	2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen	106
2.4.2 Computersoftware	100	2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen	106
2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte	101	2.17 Rückstellungen	106
2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten	102	2.18 Ertragsrealisierung	107
2.5 Sachanlagen	102	2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen	107
2.6 Öffentliche Zuwendungen	102	2.18.2 Zinserträge	107
2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)	102	2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge	107
2.8 Finanzielle Vermögenswerte	102	2.19 Leasingverhältnisse	107
2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)	102	2.20 Fremdkapitalkosten	107
2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)	103	2.21 Dividendenausschüttungen	107
2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)	103	2.22 Finanzrisikomanagement	107
2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)	103	2.22.1 Finanzrisikofaktoren	107
		2.22.2 Kreditrisiko	108
		2.22.3 Liquiditätsrisiko	108
		2.22.4 Zinsänderungsrisiko	108
		2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital	108
		3 Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung	109
		3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte	109
		3.2 Umsatzrealisierung	109
		3.3 Ertragsteuern	110
		4 Unternehmenserwerbe	111

5 Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	114	6.15 Sonstige Rückstellungen	131
5.1 Umsatzerlöse	114	6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	132
5.2 Sonstige Erträge	114	6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	132
5.3 Materialaufwand	114	6.18 Sonstige Verbindlichkeiten	133
5.4 Personalaufwand	115	6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	133
5.5 Abschreibungen und Wertminderungen	115	6.20 Derivative Finanzinstrumente	133
5.6 Sonstige Aufwendungen	115	6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	134
5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	115	6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien	134
5.8 Forschungskosten	116	6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	136
5.9 Finanzergebnis – netto	116	6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)	136
5.10 Ertragsteuern	116		
5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn	117	7 Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	138
5.12 Ergebnis je Aktie	117		
6 Erläuterungen zur Konzernbilanz	118	8 Anteilsbesitz	139
6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	118	8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen	139
6.2 Sachanlagen	120	8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB	140
6.3 Latente Steuerforderungen	121		
6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	122	9 Sonstige Angaben	141
6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen	123	9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt	141
6.4.2 Assoziierte Unternehmen	123	9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen	141
6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen	123	9.3 Leasingbeziehungen im Konzern	142
6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)	123	9.3.1 Ausnahmen und Überleitung von Operating-Leasingverhältnissen	142
6.6 Vorräte	124	9.3.2 Verpflichtungen als Leasingnehmer	142
6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	124	9.3.3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	142
6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)	125	9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen	143
6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)	126	9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	146
6.10 Laufende Ertragsteueransprüche	127	9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex	151
6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	127	9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)	151
6.12 Eigenkapital	127	9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag	151
6.13 Finanzschulden	128		
6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	129	10 Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	152

1 | GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Tochterunternehmen errichten, erwerben und betreiben Krankenhäuser in allen Versorgungsstufen, vorwiegend im Akutbereich, wobei die Konzentration auf maximal-versorgungsnahe Spitzenmedizin mit direkter Verbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen gerichtet ist. An einigen Standorten werden für ausgewählte Fachrichtungen als Ergänzung zu den akut-stationären Angeboten auch Rehabilitationen angeboten. Ausgebaut werden im Übrigen ambulante Strukturen in Form von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Aktuell wird der Einstieg in den Bereich Telemedizin vorbereitet. Wir erbringen unsere Dienstleistungen ausschließlich in Deutschland.

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert (SDAX®). Sitz der Gesellschaft ist Bad Neustadt a.d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland. Die Gesellschaft ist im Handelsregister beim Registergericht Schweinfurt unter HRB 1670 eingetragen.

2 | BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzernabschluss basiert auf einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, die stetig angewendet wurden. Die Aufstellungswährung und die funktionale Währung des Konzerns sind der

Euro. Die Zahlen im Anhang sind im Wesentlichen in Millionen Euro (Mio. €) angegeben. Bei der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt. Aus rechen-technischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung

Der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2019 wurde unter Anwendung von § 315e HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standards Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2019 verpflichtend anzuwenden sind. Eine vorzeitige Anwendung neuer Standards ist derzeit nicht vorgesehen.

a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2019

Folgende neue bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union verabschiedet – ab dem Geschäftsjahr 2019 anzuwenden. Sie haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2019 sowie in den Folgejahren wesentliche Auswirkungen, keine wesentlichen Auswirkungen bzw. keine praktische Relevanz auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen
Neu	IFRS 16	Leasingverhältnisse	01.01.2019	Ja	Wesentliche Auswirkungen
Neu	IFRIC 23	Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung	01.01.2019	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IFRS 9	Finanzinstrumente	01.01.2019	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 19	Leistungen an Arbeitnehmer	01.01.2019	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 28	Anteile an assoziierten Unternehmen	01.01.2019	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS: Zyklus 2015–2017	Sammelstandard zur Änderung mehrerer IFRS	01.01.2019	Ja	Keine praktische Relevanz

¹ Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die Standards und Interpretationen erläutert, die bereits von der Europäischen Union übernommen wurden:

IFRS 16 „Leasingverhältnisse“

Der im Januar 2016 veröffentlichte und für Geschäftsjahre beginnend am oder nach dem 1. Januar 2019 verpflichtend anzuwendende neue Standard IFRS 16 definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. Die bisherige Klassifizierung in Finanzierungs- und Operating-Leasing-Verhältnisse entfällt für den Leasingnehmer ab dem Erstanwendungszeitpunkt. Für Leasingnehmer erfordert der neue Standard einen vollkommen neuen Ansatz für die bilanzielle Erfassung von Leasingverträgen. So ist ab dem Erstanwendungszeitpunkt grundsätzlich jedes Leasingverhältnis in der Bilanz beim Leasingnehmer in Form eines Nutzungsrechts und einer Leasingverbindlichkeit zu erfassen. Die Leasingverbindlichkeit bemisst sich nach den mit dem Grenzfremdkapitalzinssatz abgezinsten ausstehenden Leasingzahlungen, sofern der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz nicht ermittelt werden kann. Das Nutzungsrecht wird grundsätzlich mit dem Betrag der Leasingverbindlichkeit zuzüglich anfänglicher direkter Kosten bewertet. Während der Leasinglaufzeit ist das Nutzungsrecht abzuschreiben und die Leasingverbindlichkeit unter Anwendung der Effektivzinsmethode und Berücksichtigung der Leasingzahlungen fortzuschreiben. Für Leasinggeber sind die Bilanzierungsvorschriften weitgehend unverändert geblieben.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG wird der neue Standard ab dem 1. Januar 2019 mit dem modifiziert rückwirkenden Ansatz angewendet. Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten ab dem 1. Januar 2019 sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte werden kein Nutzungsrecht und keine Leasingverbindlichkeit in der Bilanz angesetzt und die Leasingzahlungen werden weiterhin als Aufwand und somit EBITDA-belastend in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Der Konzern wendet die Ausnahmeregelung bezüglich Beibehaltung der Definition eines Leasingverhältnisses an. Somit wird IFRS 16 auf alle Verträge angewendet, die vor dem 1. Januar 2019 abgeschlossen wurden und nach IAS 17 und IFRIC 4 als Leasingverhältnis klassifiziert worden sind. Die Anwendung des IFRS 16 als Leasingnehmer hat auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG wesentliche Auswirkungen. So kam es zum Erstanwendungszeitpunkt 1. Januar 2019 innerhalb der Bilanz zu einem Anstieg der Aktiva und Passiva (Bilanzverlängerung) um 8,2 Mio. €. Die auf der Aktivseite zum Erstanwendungszeitpunkt erstmals angesetzten Nutzungsrechte in Höhe von 8,2 Mio. € wurden in denjenigen Bilanzposten ausgewiesen, in denen die dem Leasingvertrag zugrunde liegenden Vermögensgegenstände ausgewiesen worden wären, wenn sie im Eigentum der Gesellschaft stehen würden. Die Nutzungsrechte wurden daher unter den langfristigen Vermögenswerten im Posten Sachanlagen ausgewiesen. Die auf der Passivseite zum Erstanwendungszeitpunkt erstmalig angesetzten Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 8,2 Mio. €, wovon 6,1 Mio. € unter den langfristigen Schulden und

2,1 Mio. € unter den kurzfristigen Schulden ausgewiesen sind, wurden mit dem Barwert der ausstehenden Leasingzahlungen bewertet. Der Barwertermittlung lagen die Grenzfremdkapitalzinssätze vom 1. Januar 2019 zugrunde. Der gewichtete Grenzfremdkapitalzinssatz zum 1. Januar 2019 betrug 1,1 %. Der aus der Änderung der Bilanzierungsregeln resultierende Anstieg der langfristigen und kurzfristigen Schulden wirkte sich zum Erstanwendungszeitpunkt mit 8,2 Mio. € negativ auf die Nettoliquidität aus. Im Eigenkapital ergaben sich keine Effekte aus der Erstanwendung von IFRS 16. Aufgrund der erstmaligen Erfassung der Leasingverbindlichkeiten verringerte sich die Eigenkapitalquote zum 1. Januar 2019 um rund 0,4 %. Im Gegensatz zur bisherigen Vorgehensweise, nach der Aufwendungen für Operating-Leasing-Verhältnisse das EBITDA belasten, führt die Anwendung des neuen Standards IFRS 16 zu einer Entlastung des EBITDA und einer Erhöhung der Abschreibungen. Durch die Anwendung des IFRS 16 wird das EBITDA des Geschäftsjahres 2019 um 2,3 Mio. € entlastet und im Gegenzug erhöhen sich die Abschreibungen des Geschäftsjahres 2019 um 2,2 Mio. €. Durch die Aufzinsung der Leasingverbindlichkeiten belasten im Übrigen um 0,1 Mio. € höhere Zinsaufwendungen das Finanzergebnis des Geschäftsjahres 2019. Die Differenz zwischen den zum 31. Dezember 2018 nach IFRS 16 diskontierten Auszahlungen für Operating-Leasing-Verhältnisse in Höhe von 8,2 Mio. € und den in der Bilanz zum 1. Januar 2019 erfassten Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 13,9 Mio. € ergibt sich aus der Berücksichtigung bereits bestehender Finanzierungs-Leasing-Verhältnisse nach IAS 17. Eine Überprüfung und Neueinschätzung der bereits bestehenden Finanzierungs-Leasing-Verhältnisse nach IAS 17 ergab keine Änderung im Sinne von IFRS 16. Im Übrigen hat die Anwendung des IFRS 16 als Leasinggeber keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

IFRIC 23 „Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung“

Die am 7. Juni 2017 vom IFRS IC veröffentlichte Interpretation IFRIC 23 „Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung“ enthält Regelungen zum Ansatz und zur Bewertung von Steuerrisikopositionen und schließt somit diesbezüglich bestehende Regelungslücken im IAS 12 „Ertragsteuern“.

Steuerrisikopositionen i. S. v. IFRIC 23 umfassen sämtliche risikobehaftete Steuersachverhalte, auf welche in Bezug auf die Akzeptanz durch die Steuerbehörde Unsicherheiten bestehen, und sind daher nicht ausschließlich auf bereits bestehende Streitigkeiten mit Steuerbehörden beschränkt. Die Voraussetzung für den Ansatz einer Steuerrisikoposition als Vermögenswert oder Schuld ist, dass eine Zahlung oder eine Erstattung als wahrscheinlich eingeschätzt wird. Risikobehaftete Steuersachverhalte können entweder einzeln oder zusammengefasst angesetzt werden, abhängig davon, durch welchen Ansatz die erwartete steuerrechtliche Klärung der Sachverhalte am besten dargestellt wird. Für die Bewertung der Steuerrisikoposition ist entweder der wahrscheinlichste Wert oder der Erwartungswert anzuwenden, abhängig davon, welche Methode die Erwartung des Unternehmens über die Klärung des jeweiligen risikobehafteten

Steuersachverhalts am besten darstellt. Zudem wird klargestellt, dass sich risikobehaftete Steuersachverhalte auf die Ermittlung sowohl der tatsächlichen Steuern als auch der latenten Steuern auswirken können und dass somit für die Ermittlung jeweils einheitliche Schätzungen und Annahmen zu treffen sind. Der Standard ist ab Geschäftsjahren anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Die Anwendung des IFRIC 23 hat keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

Änderungen an IFRS 9 „Finanzinstrumente“

Am 12. Oktober 2017 hat das IASB Änderungen an IFRS 9 veröffentlicht. Die Änderungen sollen eine Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten bzw. erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert (FVOCI) auch für solche finanziellen Vermögenswerte mit vorzeitiger Rückzahlungsoption ermöglichen, bei denen eine Partei bei Kündigung eine angemessene Entschädigung erhält oder zahlt. Ferner sehen die Änderungen vor, dass die schon bisher geltende Ausnahme für Entschädigungszahlungen im Kündigungsfall auch insoweit zutreffen kann, als das dort erwähnte angemessene Entgelt für die vorzeitige Kündigung negativ ist, d. h. de facto ein Entgelt für die kündigende Partei darstellt. Die ergänzende Regelung macht es notwendig, die bestehende Ausnahmeregelung dahingehend abzuändern, dass diese dem Wortlaut nach nur mehr auf „angemessenes Entgelt“ (anstatt wie bisher auf „angemessenes zusätzliches Entgelt“) abstellt. Wie bereits bisher muss der Betrag der vorzeitigen Rückzahlung im Wesentlichen den vertraglichen Nennwert und die aufgelaufenen, noch nicht gezahlten vertraglichen Zinsen darstellen und kann ein angemessenes Entgelt für die vorzeitige Beendigung des Vertrags beinhalten. Die Änderungen am Standard IFRS 9 sind ab Geschäftsjahren anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Die Anwendung des IFRS 9 hat für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen an IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“

Am 7. Februar 2018 hat das IASB Änderungen an IAS 19 veröffentlicht, die die Bilanzierung von Plananpassungen, -kürzungen und -abgeltungen betreffen. Die Änderungen schreiben vor, auf welcher Basis der laufende Dienstzeitaufwand und der Nettozinsaufwand bzw. Nettozinsertrag für den Zeitraum zwischen dem Eingriff und dem Ende der Berichtsperiode zu ermitteln sind. Im Fall einer unterjährigen Plananpassung, -kürzung oder -abgeltung sind für die Ermittlung des Dienstzeitaufwands und des laufenden Nettozinsaufwands (bzw. -ertrags) nach dem Eingriff die versicherungsmathematischen Annahmen und die Nettoschuld (bzw. der Nettovermögenswert) im Zeitpunkt des Eingriffs heranzuziehen (IAS 19.122 A ff.). Die Änderungen des Standards sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Die Änderungen dieses Standards haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine wesentlichen Auswirkungen.

Änderungen an IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen“

Die durch das IASB veröffentlichten Änderungen an IAS 28 stellen klar, dass Anteile, die dem wirtschaftlichen Gehalt nach der Nettoinvestition in ein nach der Equity-Methode bilanziertes Unternehmen

zuzuordnen sind, bezüglich der Ermittlung etwaiger Wertminderungen dieser Anteile nach IFRS 9 zu bilanzieren und zu bewerten sind. Es bleibt jedoch nach wie vor bei der Regelung des IAS 28.38, derartige Anteile bei der Verlustzuordnung im Rahmen der Anwendung der Equity-Methode auf den Wert von Beteiligungen mit zu berücksichtigen. Dabei sind Verluste zunächst dem Equity-Buchwert und erst nachrangig dem anderen langfristigen Anteil zuzuweisen. Die Änderungen des Standards sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Die Änderungen dieses Standards haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine wesentlichen Auswirkungen.

Jährliche Verbesserungen an den IFRS: „Zyklus 2015–2017“

Die im Rahmen des Prozesses zur Vornahme von Verbesserungen von Standards und Interpretationen veröffentlichten „Jährlichen Verbesserungen an den IFRS: Zyklus 2015–2017“, die grundsätzlich erstmals für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen, anzuwenden sind, betreffen folgende Standards bzw. Klarstellungen:

– Änderungen an IFRS 3: „Unternehmenszusammenschlüsse“

Sofern ein Unternehmen durch den Erwerb weiterer Anteile Beherrschung im Sinne von IFRS 10 über eine vormalig gemeinschaftliche Tätigkeit erlangt, sind die Regelungen des IFRS 3 zu einem sukzessiven Unternehmenszusammenschluss anzuwenden und somit eine Neubewertung des zuvor gehaltenen Anteils gemäß IFRS 3.42 durchzuführen. Zudem stellt das IASB klar, dass der gesamte zuvor gehaltene Anteil an der gemeinschaftlichen Tätigkeit neu zu bewerten ist und nicht durch die zuvor anteilig bilanzierten Vermögenswerte und Schulden. Die Änderungen haben keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG.

– Änderungen an IAS 12: „Ertragsteuern“

Die ertragsteuerlichen Konsequenzen von Dividendenzahlungen sind der allgemeinen Grundregelung folgend entsprechend der Behandlung der für die Steuerwirkung ursächlichen Transaktionen zu behandeln. Das IASB sieht dabei die ertragsteuerlichen Konsequenzen aus Dividendenzahlungen stärker an vergangene Transaktionen oder Ereignisse geknüpft, aus denen ausschüttungsfähige Gewinne erwirtschaftet wurden, als an die Ausschüttung an Anteilseigner. Als ursächliche Transaktion ist daher nicht auf die Dividende im Sinne einer Eigenkapitaltransaktion, sondern auf die zum auszuschüttenden Gewinn führenden Geschäftsvorfälle abzustellen. Damit sind die ertragsteuerlichen Konsequenzen grundsätzlich ergebniswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen, es sei denn, die zugrunde liegenden Transaktionen wurden nicht GuV-wirksam erfasst. Eine Rückwirkung der Regelung erfolgt nur auf diejenigen ertragsteuerlichen Konsequenzen, die aus Dividendenzahlungen resultieren, die am oder nach dem Beginn der frühesten im Abschluss dargestellten Vergleichsperiode erfolgten. Die Änderungen haben keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG.

– **Änderungen an IAS 23: „Fremdkapitalkosten“**

Die Änderungen stellen klar, dass noch nicht zurückgezahlte Fremdmittel, die ursprünglich zur Beschaffung eines konkreten qualifizierten Vermögenswertes aufgenommen wurden, ab dem Zeitpunkt, ab dem dieser qualifizierte Vermögenswert im Wesentlichen für seinen beabsichtigten Gebrauch oder Verkauf hergerichtet ist, mit in die Bestimmung des allgemeinen Fremdkapitalkostensatzes für andere qualifizierte Vermögenswerte, für die keine speziellen Fremdmittel aufgenommen wurden, einzu-beziehen sind. Die Änderungen haben keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG.

b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2020 bzw. folgenden Geschäftsjahren

Folgende durch das IASB neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union übernommen – ab dem Geschäftsjahr 2020 bzw. den Folgejahren anzuwenden und haben für den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz bzw. unterliegen einer Prüfung durch das Management:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen
Änderungen	IAS 1, IAS 8	Darstellung des Abschlusses, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	01.01.2020	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 9, IAS 39, IFRS 7	Interest Rate Benchmark Reform	01.01.2020	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	Diverse	Konzeptionelles Rahmenkonzept IFRS-Standards	01.01.2020	Ja	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IFRS 3	Unternehmenszusammenschlüsse	01.01.2020	Nein	Keine praktische Relevanz
Neu	IFRS 17	Versicherungsverträge	01.01.2021	Nein	Keine praktische Relevanz

¹ Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die Standards und Interpretationen erläutert, die bereits von der Europäischen Union übernommen wurden:

Änderungen an IAS 1, IAS 8: „Darstellung des Abschlusses, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“

Durch die Änderungen wird die Definition von Wesentlichkeit in allen IFRS und im Rahmenkonzept der IFRS vereinheitlicht. Es wird klargestellt, dass die Frage, ob eine Information wesentlich ist, von der Art der Information und/oder dem Umfang der Auswirkung des zugrunde liegenden Sachverhalts abhängt. In diesem Zusammenhang wird der Begriff der Verschleierung von Informationen mit der geänderten Definition von Wesentlichkeit neu eingefügt. Eine Verschleierung liegt dabei vor, wenn die daraus resultierenden Auswirkungen mit dem Weglassen oder der Falschdarstellung dieser Informationen vergleich-

bar sind. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn Sachverhalte ungenau oder unscharf beschrieben werden, zusammengehörige Informationen getrennt und über den gesamten Abschluss verteilt werden oder Sachverhalte, die keine Ähnlichkeit aufweisen, in nicht angemessener Art und Weise aggregiert werden. Letztlich können wesentliche Informationen auch dadurch verschleiert werden, dass sie durch unwesentliche Informationen überlagert werden. Die Änderungen an IAS 1, IAS 8 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen IFRS 9, IAS 39, IFRS 7: „Interest Rate Benchmark Reform“

Die Änderungen an den Standards sehen bestimmte Erleichterungen im Zusammenhang mit der IBOR-Reform vor. Die Erleichterungen beziehen sich auf die Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen und haben zur Folge, dass die IBOR-Reform nicht generell zur Beendigung des Hedge-Accountings führt. Etwaige Ineffektivitäten sind jedoch weiterhin in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen. Sie haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen Diverse: „Konzeptionelles Rahmenkonzept IFRS-Standards“

Das IASB hat sein Rahmenkonzept zur Rechnungslegung überarbeitet. Dies wird voraussichtlich keine unmittelbaren Änderungen an den IFRS zur Folge haben, das IASB und das IFRS IC werden das überarbeitete Rahmenkonzept jedoch bei der Erarbeitung zukünftiger Standards zugrunde legen. Die Änderungen am Rahmenkonzept sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen. Die Auswirkungen der Änderungen unterliegen derzeit einer detaillierten Prüfung durch das Management der RHÖN-KLINIKUM AG.

c) Schätzungen

Die Aufstellung von Konzernabschlüssen nach IFRS erfordert Annahmen und Schätzungen. Des Weiteren macht die Anwendung der konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden Wertungen des Managements erforderlich. Bereiche mit höheren Beurteilungsspielräumen oder höherer Komplexität oder Bereiche, bei denen Annahmen und Schätzungen von entscheidender Bedeutung für den Konzernabschluss sind, sind aufgeführt und erläutert. Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgte auf Basis historischer Anschaffungs- oder Herstellungskosten, eingeschränkt durch die zum beizulegenden Zeitwert erfolgswirksam angesetzten finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten.

d) Veröffentlichung

Der Konzernabschluss wird am 19. März 2020 durch den Aufsichtsrat zur Veröffentlichung freigegeben.

2.2 Konsolidierung

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt.

2.3 Tochterunternehmen

Tochterunternehmen sind alle Unternehmen (inklusive strukturierter Unternehmen), bei denen der Konzern die Möglichkeit hat, diese Unternehmen gemäß IFRS 10 zu beherrschen. Bei der Beurteilung, ob eine Beherrschung, d. h. „control“, vorliegt, wird überprüft, ob das Mutterunternehmen Verfügungsgewalt, d. h. „power“, über das Tochterunternehmen besitzt, daraus positive oder negative variable Rückflüsse erhält und deren Höhe durch die Verfügungsgewalt beeinflussen kann. Der Konzern überprüft auch dann, ob „control“ vorliegt, wenn das Mutterunternehmen nicht die Mehrheit der Stimmrechte hält, jedoch die Möglichkeit hat, die relevanten Aktivitäten des Tochterunternehmens aufgrund einer De-facto-Beherrschung zu steuern. De-facto-Beherrschung liegt beispielsweise bei Stimmrechtsvereinbarungen oder erhöhten Minderheitsrechten vor.

Tochterunternehmen werden von dem Zeitpunkt an in den Konzernabschluss einbezogen (Vollkonsolidierung), an dem „control“ auf den Konzern übergegangen ist. Sie werden zu dem Zeitpunkt entkonsolidiert, an dem „control“ endet. Die Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode.

Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte, der ausgegebenen Eigenkapitalinstrumente und der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Transaktionszeitpunkt. Außerdem beinhalten sie die beizulegenden Zeitwerte jeglicher angesetzter Vermögenswerte oder Schulden, die aus einer bedingten Gegenleistungsvereinbarung resultieren. Im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbare Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten zum Erwerbszeitpunkt bewertet. Für jeden Unternehmenserwerb entscheidet der Konzern auf individueller Basis, ob die nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen zum beizulegenden Zeitwert oder anhand des proportionalen Anteils am Nettovermögen des erworbenen Unternehmens erfasst werden. Erwerbsbezogene Kosten werden aufwandswirksam erfasst, wenn sie anfallen.

Bei einem sukzessiven Unternehmenszusammenschluss wird der zuvor erworbene Eigenkapitalanteil des Unternehmens mit dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt. Der daraus resultierende Gewinn oder Verlust ist in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen.

Als Geschäftswert wird der Wert angesetzt, der sich aus dem Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs, dem Betrag der nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen sowie dem beizulegenden Zeitwert jeglicher vorher gehaltener Eigenkapitalanteile zum Erwerbsdatum über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Wert bewerteten Nettovermögen ergibt. Sind die Anschaffungskosten geringer als das zum beizulegenden Zeitwert bewertete Nettovermögen des erworbenen Tochterunternehmens, wird der Unterschiedsbetrag direkt in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Konzerninterne Transaktionen und Salden sowie unrealisierte Gewinne und Verluste aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen werden eliminiert. Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden von Tochtergesellschaften werden, sofern notwendig, angepasst, um eine konzerneinheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.

2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen werden wie Transaktionen mit Eigenkapitalgebern behandelt. Ein aus dem Erwerb eines nicht beherrschenden Anteils entstehender Unterschiedsbetrag zwischen der gezahlten Leistung und dem betreffenden Anteil an dem Buchwert des Nettovermögens des Tochterunternehmens wird im Eigenkapital erfasst. Positive oder negative Effekte, die bei der Veräußerung von nicht beherrschenden Anteilen entstehen, werden ebenfalls im Eigenkapital erfasst. Dies gilt nur insoweit, als durch die Veräußerung kein Verlust von „control“ eintritt.

2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt. Ein maßgeblicher Einfluss wird widerlegbar vermutet, wenn der Stimmrechtsanteil zwischen 20,0% und 50,0% liegt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführten Unternehmen (Joint Ventures) werden unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und anfangs mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Der Anteil des Konzerns an assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen beinhaltet den beim Erwerb entstandenen Geschäftswert (unter Berücksichtigung kumulierter Wertminderungen).

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen oder Joint Ventures wird ab dem Zeitpunkt des Erwerbs in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst und die kumulierten Veränderungen werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Erfolgsneutrale Eigenkapitalveränderungen sind nicht zu berücksichtigen. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture dem Anteil des Konzerns an

diesem Unternehmen inklusive anderer ungesicherter Forderungen entspricht bzw. diesen übersteigt, werden keine weiteren Verluste erfasst, es sei denn, der Konzern ist für das assoziierte Unternehmen oder gemeinschaftlich geführte Unternehmen eine Verpflichtung eingegangen oder hat für dieses Zahlungen geleistet.

Nicht realisierte Zwischenergebnisse aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen werden anteilig eliminiert, soweit die zugrunde liegenden Sachverhalte wesentlich sind.

Im Rahmen der Werthaltigkeitsprüfung (Impairment Test) wird der Buchwert eines nach der Equity-Methode bewerteten Unternehmens mit dessen erzielbarem Betrag verglichen. Falls der Buchwert den erzielbaren Betrag übersteigt, ist eine Wertminderung (Impairment) in Höhe des Differenzbetrags vorzunehmen. Sofern die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen sind, erfolgt eine entsprechende erfolgswirksame Zuschreibung.

Die Abschlüsse der nach der Equity-Methode bilanzierten Beteiligungen werden nach konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt. Die assoziierten Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt unwesentlich ist, werden nicht nach der Equity-Methode konsolidiert. Sie werden mit dem beizulegenden Zeitwert im Konzernabschluss berücksichtigt. Unwesentliche Beteiligungen, deren Marktwert aufgrund des Fehlens eines aktiven Markts nicht berechnet werden kann, werden zu Anschaffungskosten bewertet.

2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen

Wenn der Konzern entweder die Beherrschung oder den maßgeblichen Einfluss auf ein Unternehmen verliert, wird der verbleibende Anteil zum beizulegenden Zeitwert neu bewertet und die daraus resultierende Differenz als Gewinn oder Verlust erfasst. Der beizulegende Zeitwert ist der beim erstmaligen Ansatz eines assoziierten Unternehmens, Gemeinschaftsunternehmens oder eines finanziellen Vermögenswertes ermittelte beizulegende Zeitwert. Darüber hinaus werden alle im sonstigen Ergebnis ausgewiesenen Beträge in Bezug auf dieses Unternehmen so bilanziert, wie dies verlangt würde, wenn das Mutterunternehmen die dazugehörigen Vermögenswerte und Schulden direkt veräußert hätte. Dies bedeutet, dass ein zuvor im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn oder Verlust vom Eigenkapital in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht wird. Soweit dieser nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht werden kann, verbleibt er im Eigenkapital (z. B. versicherungsmathematische Ergebnisse aus Pensionen).

2.3.4 Segmentberichterstattung

Nach IFRS 8 – Geschäftssegmente – sind die Segmentinformationen über Geschäftssegmente entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen (Managementansatz). Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil,

- der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können. Dazu gehören bei uns alle Umsatzerlöse im Zusammenhang mit der Leistungserbringung, die unmittelbar und mittelbar gegenüber Patienten erfolgt, sowie alle zur Leistungserbringung notwendigen Aufwendungen,
- dessen Betriebsergebnis regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz im Hinblick auf Entscheidungen über die Allokation von Ressourcen zu diesem Segment und die Bewertung seiner Ertragskraft überprüft wird und
- für den separate Finanzinformationen vorliegen.

In unserem Konzern ist der Vorstand das Hauptentscheidungsträgergremium. In diesem Gremium werden die strategischen Entscheidungen für den Konzern getroffen und an dieses Gremium werden regelmäßig die Kennzahlen der Kliniken, die bei uns die operativen Segmente darstellen, berichtet.

Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dient durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen, besonders der EBITDA-Marge.

Aus unserem Verständnis heraus, integrierte Gesundheitsleistungen anzubieten, unterscheiden wir in der Steuerung nicht danach, ob die Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuchs dem stationären oder dem ambulanten Sektor bzw. dem Reha- oder Pflegesektor zuzurechnen sind. In die operativen Segmente fließen alle Aufwendungen und Erträge ein, die direkt oder indirekt mit den Patienten im Zusammenhang stehen.

Die operativen Segmente werden zu einem Berichtssegment aggregiert, da diese vergleichbare wirtschaftliche Merkmale aufweisen. Bedingt durch dieselben strukturellen Rahmenbedingungen, weisen die operativen Segmente im Konzern mit den erbrachten Gesundheitsleistungen ein vergleichbares Chancen- und Risikoprofil auf, deren wirtschaftliches Umfeld weitgehend gesetzlich bestimmt ist. Die politisch gewollten staatlichen Eingriffe setzen sowohl auf der Erlösseite als auch bei den Aufwendungen an. Damit ist es den operativen Segmenten möglich, vergleichbare EBITDA-Margen zu erzielen. Wir verfügen damit unverändert über nur ein berichtspflichtiges Geschäftssegment.

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland. Den Großteil unseres Umsatzes im stationären, ambulanten, Reha- und pflegerischen Bereich erzielen wir mit den gesetzlichen Krankenkassen, der staatlichen Rentenversicherung, den gesetzlichen Berufsgenossenschaften und weiteren öffentlichen Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge. Nur ein geringer Teil des Umsatzes wird mit privaten Krankenkassen bzw. Selbstzahlern getätigt. Wir verweisen hinsichtlich der Aufteilung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern und Bundesländern auf Kapitel 5 des Anhangs.

2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

2.4.1 Geschäftswert

Der Geschäftswert stellt den Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs über den beizulegenden Zeitwert der Anteile des Konzerns an den Nettovermögenswerten des erworbenen Unternehmens zum Erwerbszeitpunkt dar. Ein durch Unternehmenserwerb entstandener Geschäftswert wird den immateriellen Vermögenswerten zugeordnet. Der Geschäftswert wird mindestens einem jährlichen Werthaltigkeitstest (Impairment Test) unterzogen und mit seinen ursprünglichen Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungen bewertet. Eine Überprüfung findet darüber hinaus auch dann statt, wenn Ereignisse oder Umstände darauf hindeuten, dass der Wert gemindert sein könnte. Wertaufholungsbeträge werden nicht berücksichtigt. Gewinne und Verluste aus der Veräußerung eines Unternehmens umfassen den Buchwert des Geschäftswertes, der dem abgehenden Unternehmen zugeordnet ist.

Der Geschäftswert wird zum Zweck des Werthaltigkeitstests auf zahlungsmittelgenerierende Einheiten (Cash Generating Units) verteilt. Diese entsprechen bei der RHÖN-KLINIKUM AG grundsätzlich den einzelnen Kliniken (jedem Klinikstandort mit seinen stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungsstrukturen einschließlich vorhandener Rehabilitationseinrichtungen), soweit der zugehörige Goodwill kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird.

Falls der erzielbare Betrag den Buchwert unterschreitet, wird eine Wertminderung erfasst. Der erzielbare Betrag entspricht dabei dem höheren der beiden Beträge aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Verkaufskosten sowie dem Nutzungswert.

2.4.2 Computersoftware

Erworbene Computersoftwarelizenzen werden zu ihren Anschaffungskosten zuzüglich der Kosten für die Versetzung in einen nutzungsbereiten Zustand aktiviert. Diese Kosten werden über die geschätzte Nutzungsdauer linear abgeschrieben (drei bis sieben Jahre) und unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen.

Kosten, die mit der Entwicklung von Websites oder Pflege von Computersoftware verbunden sind, werden zum Zeitpunkt ihres Anfalls als Aufwand erfasst, sofern die Voraussetzungen für eine Aktivierung gemäß IAS 38 nicht erfüllt sind.

2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte

Sonstige immaterielle Vermögenswerte werden zu historischen Anschaffungskosten angesetzt und – soweit abnutzbar – entsprechend ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Nutzungsdauer (drei bis fünf Jahre) planmäßig linear abgeschrieben und unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen.

2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten

Forschungskosten werden gemäß IAS 38 als laufender Aufwand erfasst. Entwicklungskosten werden aktiviert, wenn die Voraussetzungen des IAS 38 kumulativ erfüllt sind. Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten liegen nicht vor.

2.5 Sachanlagen

Die unter den Sachanlagen ausgewiesenen Grundstücke und Gebäude umfassen hauptsächlich Krankenhausbauten. Sie werden ebenso wie die übrigen Sachanlagen zu ihren historischen Anschaffungs-/Herstellungskosten, vermindert um Abschreibungen, bewertet. Anschaffungskosten beinhalten die direkt dem Erwerb zurechenbaren Aufwendungen. Die Herstellungskosten umfassen darüber hinaus den Herstellungskosten zurechenbare Gemeinkosten. Nachträgliche Anschaffungs-/Herstellungskosten werden nur dann als Teil der Anschaffungs-/Herstellungskosten des Vermögenswertes oder – sofern einschlägig – als separater Vermögenswert erfasst, wenn es wahrscheinlich ist, dass daraus dem Konzern zukünftig wirtschaftlicher Nutzen zufließen wird und die Kosten des Vermögenswertes zuverlässig ermittelt werden können. Alle anderen Reparaturen und Wartungen werden in dem Geschäftsjahr aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, in dem sie angefallen sind.

Sachanlagen werden auf Wertminderungen überprüft, wenn Ereignisse oder veränderte Umstände vermuten lassen, dass eine Wertminderung eingetreten sein könnte. In einem solchen Fall erfolgt die Werthaltigkeitsprüfung nach IAS 36 entsprechend den für immaterielle Vermögenswerte erläuterten Grundsätzen. Sofern eine Wertminderung vorzunehmen ist, wird die Restnutzungsdauer gegebenenfalls entsprechend angepasst. Sind die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen, werden diese Vermögenswerte erfolgswirksam zugeschrieben, wobei diese Wertaufholung nicht den Buchwert übersteigen darf, der sich ergeben hätte, wenn in den früheren Perioden keine Wertminderung erfasst worden wäre.

Grundstücke werden nicht abgeschrieben. Bei allen weiteren Vermögenswerten erfolgt die Abschreibung linear, wobei die Anschaffungskosten über die erwartete Nutzungsdauer der Vermögenswerte wie folgt auf den Restbuchwert abgeschrieben werden:

Gebäude	33 1/3 Jahre
Maschinen und technische Anlagen	5–15 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3–12 Jahre

Die Restbuchwerte und wirtschaftlichen Nutzungsdauern werden zu jedem Bilanzstichtag überprüft und gegebenenfalls angepasst. Gewinne und Verluste aus den Abgängen von Vermögenswerten werden als Unterschiedsbetrag zwischen den Veräußerungserlösen und dem Buchwert ermittelt und erfolgswirksam erfasst.

2.6 Öffentliche Zuwendungen

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden zu ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendung erfolgen wird und der Konzern die notwendigen Bedingungen für den Erhalt der Zuwendung erfüllt. Öffentliche Zuwendungen für Investitionen werden als Buchwertminderung von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögensgegenstände abgesetzt. Sie werden auf linearer Basis über die erwartete Nutzungsdauer der betreffenden Vermögenswerte aufwandsmindernd verteilt. Derartige Zuwendungen werden im Rahmen der gesetzlich normierten Investitionsförderung den Krankenhäusern gewährt. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel werden unter den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag ausgewiesen.

2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)

Der Konzern beurteilt an jedem Bilanzstichtag, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Liegen solche Anhaltspunkte vor oder ist eine jährliche Überprüfung eines Vermögenswertes auf Wertminderung erforderlich, nimmt der Konzern eine Schätzung des erzielbaren Betrags vor. Können dem einzelnen Vermögenswert keine eigenständigen Mittelzuflüsse zugeordnet werden, erfolgt die Schätzung des erzielbaren Betrags für die zahlungsmittelgenerierende Einheit, zu der der Vermögenswert gehört. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswertes abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Übersteigt der Buchwert eines Vermögenswertes seinen erzielbaren Betrag, wird der Vermögenswert als wertgemindert betrachtet und auf seinen erzielbaren Betrag abgeschrieben. Zur Ermittlung des Nutzungswertes werden die geschätzten künftigen Cash-Flows unter Zugrundelegung eines Abzinsungssatzes

vor Steuern, der die aktuellen Markterwartungen hinsichtlich des Zinseffektes und der spezifischen Risiken des Vermögenswertes widerspiegelt, auf ihren Barwert abgezinst. Wertminderungsaufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen ausgewiesen.

An jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Wertminderungsaufwand, der in früheren Berichtsperioden erfasst wurde, nicht länger besteht oder sich vermindert haben könnte. Liegt ein solcher Indikator vor, wird der erzielbare Betrag geschätzt. Ein zuvor erfasster Wertminderungsaufwand ist dann aufzuheben, wenn sich seit der Erfassung des letzten Wertminderungsaufwands eine Änderung in den Schätzungen ergeben hat, die bei der Bestimmung des erzielbaren Betrags herangezogen wurden. Wenn dies der Fall ist, ist der Buchwert des Vermögenswertes auf seinen erzielbaren Betrag zu erhöhen. Dieser darf allerdings nicht den Buchwert übersteigen, der sich nach Berücksichtigung der planmäßigen Abschreibungen ergeben hätte, wenn in Vorjahren kein Wertminderungsaufwand erfasst worden wäre. Eine solche Wertaufholung ist sofort im Periodenergebnis zu erfassen. Nachdem eine Wertaufholung vorgenommen wurde, ist der Abschreibungsaufwand in künftigen Berichtsperioden anzupassen, um den berichtigten Buchwert des Vermögenswertes abzüglich eines etwaigen Restbuchwertes systematisch auf seine Restnutzungsdauer zu verteilen.

2.8 Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte setzen sich grundsätzlich zusammen aus den Forderungen, sonstigen finanziellen Vermögenswerten, Eigenkapitaltiteln, derivativen Finanzinstrumenten mit positiven beizulegenden Zeitwerten und den Zahlungsmitteln.

Diese finanziellen Vermögenswerte werden grundsätzlich in die folgenden Kategorien im Sinne von IFRS 9 unterteilt:

- erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit and loss)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)
- zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Erfüllungstag angesetzt, dem Tag, an dem der Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswertes abgewickelt wird. Derivative Finanzinstrumente werden zum Handelstag angesetzt. Der Erstanfang aller finanziellen Vermögenswerte erfolgt zum Fair Value.

Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) werden nach ihrem erstmaligen Ansatz zu ihren beizulegenden Zeitwerten bewertet. Finanzielle Vermögenswerte in der Kategorie

amortised cost werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bilanziert. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente (Beteiligungen) werden nach IFRS 9 bei der RHÖN-KLINIKUM AG als Fair Value through other comprehensive income (ohne Recycling) bilanziert. Dabei handelt es sich um strategische Finanzinvestitionen und der Konzern hält diese Klassifizierung für aussagefähiger. Entsprechende Gewinne und Verluste aus der Veräußerung werden nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert.

Wenn für finanzielle Vermögenswerte kein aktiver Markt besteht oder es sich um nicht notierte Vermögenswerte handelt, werden die beizulegenden Zeitwerte mittels geeigneter Bewertungsmethoden ermittelt. Diese können Bezugnahmen auf kürzlich stattgefundene Transaktionen zwischen unabhängigen Geschäftspartnern, die Verwendung aktueller Marktpreise anderer Vermögenswerte, die im Wesentlichen dem betrachteten Vermögenswert ähnlich sind, Discounted-Cash-Flow-Verfahren sowie Optionspreismodelle umfassen, die so weit wie möglich von Marktdaten und so wenig wie möglich von unternehmensindividuellen Daten Gebrauch machen.

Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob eingetretene Verluste bzw. bereits erwartete Verluste zu erfassen sind. Sofern nicht der vereinfachte Wertminderungsansatz für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen angewendet wird, wird zusätzlich danach differenziert, ob sich das Ausfallrisiko finanzieller Vermögenswerte seit ihrem Zugang wesentlich verschlechtert hat oder nicht. Liegt eine signifikante Verschlechterung des Ausfallrisikos vor (z. B. wenn der finanzielle Vermögenswert nicht mehr der Ratingklasse Investment Grade zugeordnet werden kann), werden ab diesem Zeitpunkt sämtliche erwartete Verluste über die gesamte Laufzeit erfasst. Andernfalls werden nur die über die Laufzeit des Instruments erwarteten Verluste berücksichtigt, die aus künftigen möglichen Verlustereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate resultieren.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG kommt das allgemeine Wertminderungsmodell im Wesentlichen für Festgeldanlagen zur Anwendung. Die Ermittlung des erwarteten Kreditverlusts erfolgt dabei unter Berücksichtigung von externen Ratings, Insolvenzquoten sowie zukunftsorientierter Informationen über Credit Default Swaps (CDS).

2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)

Nach IFRS 9 ist die erfolgswirksame Bewertung zum Fair Value bei finanziellen Vermögenswerten verpflichtend vorzunehmen, wenn diese weder im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, dessen Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen, noch im Rahmen eines

Geschäftsmodells, dessen Zielsetzung erfüllt wird, wenn vertragliche Cash-Flows vereinnahmt und finanzielle Vermögenswerte verkauft werden. Darüber hinaus sind finanzielle Vermögenswerte erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten, wenn sie die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 nicht erfüllen. Bei der RHÖN-KLINIKUM AG existieren keine finanziellen Vermögenswerte in Form von Fremdkapitalinstrumenten, die dieser Kategorie zugeordnet werden könnten.

2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente erfüllen die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 nicht, sie sind grundsätzlich zum Fair Value zu bewerten. Für Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden, hat ein Unternehmen das unwiderrufliche Recht, bei Erstansatz von der Nutzung der Fair Value-OCI-Option Gebrauch zu machen. Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Beteiligungen in Höhe von 9,5 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €) zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet.

2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)

Finanzielle Vermögenswerte, die im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, deren Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um die vertraglichen Cash-Flows zu vereinnahmen, werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet, sofern die Vermögenswerte auch die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 erfüllen.

Bei der Beurteilung, ob Cash-Flows realisiert werden, indem die vertraglich vereinbarten Zahlungen aus dem finanziellen Vermögenswert vereinnahmt werden, sind die Häufigkeit und der Umfang der Verkäufe in früheren Perioden zu berücksichtigen, ob die verkauften Vermögenswerte kurz vor dem Fälligkeitstermin standen sowie die Gründe für diese Verkäufe und die Erwartungen hinsichtlich der künftigen Verkaufsaktivitäten.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente dieser Kategorie zugeordnet.

2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)

Dieser Kategorie werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, die die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 erfüllen und deren Zielsetzung darin besteht, vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen und finanzielle Vermögenswerte zu verkaufen. Solche finanziellen Vermögenswerte liegen momentan bei der RHÖN-KLINIKUM AG nicht vor.

2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien umfassen Grundstücke und Gebäude, die zur Erzielung von Mieteinnahmen oder zum Zweck der Wertsteigerung gehalten werden und nicht für die eigene Erbringung von Dienstleistungen, für Verwaltungszwecke oder für den Verkauf im Rahmen der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit genutzt werden. Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter Abschreibungen bewertet.

Da das wirtschaftliche Eigentum an den vermieteten Immobilien bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochtergesellschaften als Leasinggeber (Operating-Leasing) verbleibt, werden diese Immobilien unter entsprechender Kennzeichnung in der Bilanz gesondert ausgewiesen. Die Leasinggegenstände werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten aktiviert und entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen für Sachanlagen abgeschrieben. Mieterlöse werden linear über die Vertragslaufzeit berücksichtigt.

2.10 Vorräte

Vorräte beinhalten im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Diese werden zu Anschaffungskosten (einschließlich Nebenkosten) bzw. dem niedrigeren Nettoveräußerungswert bewertet. Die Anschaffungskosten werden auf Grundlage der Durchschnittsmethode bestimmt. Der Nettoveräußerungswert stellt den geschätzten Verkaufspreis im ordentlichen Geschäftsgang abzüglich noch anfallender Veräußerungskosten dar.

2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert zuzüglich eventueller Transaktionskosten angesetzt und in der Folge zu fortgeführten Anschaffungskosten (amortised cost) unter Abzug von Wertminderungen bewertet. Der Konzern tätigt über 90% seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Der wesentliche Teil der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen besteht ebenso gegenüber gesetzlichen Krankenkassen. Für die Ermittlung erwarteter Kreditverluste haben wir für diese Kategorie der Forderungen das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland zugrunde gelegt. Bei den übrigen Forderungen schätzt der Konzern den Anteil der erwarteten Kreditverluste zum Bilanzstichtag kollektiv auf Basis von Altersstrukturlisten und Erfahrungswerten der Vergangenheit als Prozentsatz in Abhängigkeit von der Außenstandsdauer. Makroökonomische Risiken fließen zeitversetzt über das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland bzw. über die individuellen Forderungsausfälle in die Betrachtung ein. Forderungen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nach Ablauf der gesetzlich festgeschriebenen Verjährungsfristen bzw. nach Abschluss eines erfolglosen Insolvenzverfahrens ausgebucht. Zusätzlich bilanziert der Konzern Einzelwertberichtigungen, wenn aufgrund besonderer Umstände nicht mit der Einbringung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zu rechnen ist.

2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen Bargeld, Sichteinlagen und andere kurzfristige hochliquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten. In der Bilanz werden ausgenutzte Kontokorrentkredite als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt.

2.13 Eigenkapital

Stammaktien werden als Eigenkapital klassifiziert. Kosten, die direkt der Ausgabe von neuen Aktien zuzurechnen sind, werden im Eigenkapital (netto nach Steuern) als Abzug von den Emissionserlösen bilanziert.

Erwirbt ein Unternehmen des Konzerns Eigenkapitalanteile der RHÖN-KLINIKUM AG, wird der Wert der bezahlten Gegenleistung einschließlich direkt zurechenbarer zusätzlicher Kosten (netto nach Steuern) vom Eigenkapital, das den Aktionären des Unternehmens zusteht, abgezogen, bis die Aktien entweder eingezogen, wieder ausgegeben oder weiterveräußert werden. Werden solche Anteile nachträglich wieder ausgegeben oder veräußert, wird die erhaltene Gegenleistung netto nach Abzug direkt zurechenbarer zusätzlicher Transaktionskosten und damit zusammenhängender Ertragsteuern im Eigenkapital, das den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zusteht, erfasst.

2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten

Die finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich grundsätzlich aus Finanzschulden (einschließlich negativer beizulegender Zeitwerte derivativer Finanzinstrumente), Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten zusammen. Darlehensverbindlichkeiten werden als kurzfristige Verbindlichkeiten klassifiziert, sofern der Konzern nicht das unbedingte Recht hat, die Begleichung der Verbindlichkeit auf einen Zeitpunkt mindestens zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag zu verschieben.

Finanzielle Verbindlichkeiten sowie Finanzschulden werden bei ihrem erstmaligen Ansatz zum beizulegenden Zeitwert (nach Abzug von Transaktionskosten) angesetzt. In den Folgeperioden werden sie zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet; jede Differenz zwischen dem Auszahlungsbetrag (nach Abzug von Transaktionskosten) und dem Rückzahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Ausleihung unter Anwendung der Effektivzinsmethode in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis erfasst.

Die derivativen Finanzinstrumente werden zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Für kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten bedeutet dies, dass sie mit ihrem Rückzahlungs- oder Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

2.15 Laufende und latente Steuern

Der Steueraufwand der Periode setzt sich aus laufenden und latenten Steuern zusammen. Steuern werden in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, es sei denn, sie beziehen sich auf Posten, die unmittelbar im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst wurden. In diesem Fall werden Steuern ebenfalls im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst.

Latente Steuern werden, unter Verwendung der Verbindlichkeitenmethode, für alle temporären Differenzen zwischen steuerlichen Buchwerten der Vermögenswerte und Schulden und den jeweiligen IFRS-Konzernbuchwerten angesetzt. Wenn jedoch im Rahmen einer Transaktion, die keinen Unternehmenszusammenschluss darstellt, eine latente Steuer aus dem erstmaligen Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit entsteht, die zum Zeitpunkt der Transaktion weder einen Effekt auf den bilanziellen noch auf den steuerlichen Gewinn oder Verlust hat, unterbleibt die Steuerabgrenzung. Latente Steuern werden unter Anwendung der Steuersätze (und Steuervorschriften) bewertet, die am Bilanzstichtag gelten oder im Wesentlichen gesetzlich verabschiedet sind und deren Geltung zum Zeitpunkt der Realisierung der latenten Steuerforderung bzw. der Begleichung der latenten Steuerverbindlichkeit erwartet wird. Die Ermittlung der latenten Steuern beruht auf einem Körperschaftsteuersatz von 15,0% (zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5% auf die Körperschaftsteuer).

Latente Steuerforderungen werden in dem Umfang angesetzt, in dem eine steuerliche Vorteilsnahme aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen wahrscheinlich ist.

Latente Steuerverbindlichkeiten im Zusammenhang mit temporären Differenzen bei Beteiligungen an Tochterunternehmen werden grundsätzlich angesetzt, es sei denn, dass der Zeitpunkt der Umkehrung der temporären Differenzen vom Konzern gesteuert werden kann und dass eine Umkehrung der temporären Differenzen in absehbarer Zeit nicht wahrscheinlich ist.

2.16 Leistungen an Arbeitnehmer

2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer

Im Konzern existieren unterschiedliche Pensionspläne. Die Pläne werden durch Zahlungen an Versicherungsgesellschaften oder Pensionskassen oder durch Bildung von Rückstellungen (unmittelbare Zusagen), deren Höhe auf versicherungsmathematischen Berechnungen basiert, finanziert. Der Konzern hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne.

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet. Der Konzern könnte lediglich im Rahmen der Subsidiärhaftung in

Anspruch genommen werden, zusätzliche Beiträge zu leisten. Da die RHÖN-KLINIKUM AG das Risiko des Ausfalls einer Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse für äußerst gering hält, werden derartige Zusagen wie beitragsorientierte Pläne bilanziert.

Bei beitragsorientierten Plänen leistet der Konzern aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung Beiträge an öffentliche oder private Pensionsversicherungspläne. Der Konzern hat über die Zahlung der Beiträge hinaus keine weiteren Zahlungsverpflichtungen. Die Beiträge werden bei Fälligkeit im Personalaufwand erfasst.

Ein leistungsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, der nicht unter die Definition eines beitragsorientierten Plans fällt. Er ist typischerweise dadurch charakterisiert, dass er einen Betrag an Pensionsleistungen festschreibt, den ein Mitarbeiter bei Renteneintritt erhalten wird und dessen Höhe üblicherweise von einem oder mehreren Faktoren wie Alter, Dienstzeit und Gehalt abhängig ist.

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) am Bilanzstichtag. Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (projected unit credit method) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrieanleihen hoher Bonität, die auf die Währung lauten, in der auch die Leistungen bezahlt werden, und deren Laufzeiten denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden.

Die Erfassung von versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten, die sich aus Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen bzw. aus Abweichungen zwischen früheren versicherungsmathematischen Annahmen und der tatsächlichen Entwicklung ergeben, erfolgt unter Berücksichtigung latenter Steuern direkt im Eigenkapital in der Periode der Entstehung. Dadurch zeigt die Bilanz – nach Abzug gegebenenfalls existierenden Planvermögens – den vollen Umfang der Verpflichtungen unter der Vermeidung von Aufwandschwankungen, die sich insbesondere bei Änderungen der Berechnungsparameter ergeben können. Die in der jeweiligen Berichtsperiode erfassten versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste werden als „Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen“ in der Gesamtergebnisrechnung gesondert dargestellt.

Gemäß IAS 19 wird nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand, d. h. alle Leistungsänderungen, die die leistungsorientierte Verpflichtung vermindern, in vollem Umfang im Zeitpunkt der Planänderung in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungs-

werke des öffentlichen Diensts (BVK Zusatzversorgung – Bayerische Versorgungskammer, BVK). Die Zusatzversorgungskassen sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts. Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Durch diese Finanzierungsstruktur besteht das Risiko steigender Beiträge durch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen, die einseitig oder überproportional den Arbeitgebern auferlegt werden können.

Bei den vorliegenden Plänen handelt es sich um gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Risiko der Kapitalanlage als auch das biometrische Risiko teilen. Die VBL-/BVK-Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzuordnen (IAS 19.38), für eine sachgerechte Abbildung des Konzernanteils der zukünftigen Zahlungsverpflichtung fehlen allerdings aufgrund der vorliegenden Umlagefinanzierung die notwendigen Informationen. Aufgrund dieser Finanzierung nach dem Umlageverfahren, bei dem der Umlagesatz für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf Basis des gesamten Versicherungsbestands und nicht auf Basis des einzelnen Versichertenrisikos ermittelt wird, ist der Versorgungsplan gemäß IAS 19.34 als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.37 bestehen nicht, so dass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor.

Die laufenden Beitragszahlungen an die VBL/BVK wurden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre bzw. als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

Neben der Umlage erhebt die VBL Sanierungsgelder von beteiligten Arbeitgebern mit Pflichtversicherten im Abrechnungsverband West. Seit 2016 beträgt das Sanierungsgeld bis zum 31. Dezember 2022 rund 0,14 % der versicherten Entgelte.

Im Abrechnungsverband West finanziert die VBL ihre Leistungen über ein modifiziertes Abschnittsdeckungsverfahren (Umlageverfahren). Der aktuelle Deckungsabschnitt umfasst die Jahre 2016 bis 2022. Der Umlagesatz ist so bemessen, dass die für die Dauer des Deckungsabschnitts zu entrichtende Umlage zusammen mit den übrigen zu erwartenden Einnahmen und dem verfügbaren Vermögen ausreicht, die Ausgaben während des Deckungsabschnitts sowie der sechs folgenden Monate zu erfüllen. Seit 1. Januar 2002 beträgt der Umlagesatz 7,86 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Davon tragen die Arbeitgeber einen Anteil von 6,45 % und die Beschäftigten einen Anteil von 1,41 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Seit 1. Juli 2017 kommt ein zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag von 0,4 % zur Anwendung. Der Beitragssatz in der BVK beträgt je nach Beitrittsjahr des Mitarbeiters zwischen 4,8 % und 7,75 %.

Aufgrund nicht ausreichender Informationen kann keine Aussage zu der Höhe der Beteiligung an den Versorgungswerken anhand der Beitragszahlung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG im Vergleich zu den Gesamtbeitragszahlungen an die VBL und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (BVK) getroffen werden.

Im Falle der Beendigung einer VBL-Beteiligung sind die daraus entstehenden rechtlichen Folgen in § 23 der VBL-Satzung festgelegt. Mit der Beendigung einer VBL-Beteiligung enden auch die Pflichtversicherungen. Da die VBL auch weiterhin die bis zum Ende der Beteiligung entstandenen Rentenansprüche und Rentenanwartschaften ausgleicht, muss zum Ausgleich dafür der ausscheidende Beteiligte einen Gegenwert zahlen, ausgenommen sind die Teile, die im Kapitaldeckungsverfahren finanziert wurden. Dieser Gegenwert umfasst sowohl die Ausfinanzierung bestehender Anwartschaften und die Deckung der Verwaltungskosten als auch zukünftige Leistungsansprüche. Eine ähnliche Regelung sieht auch die Zusatzversorgungskasse vor. Da bei einem Ausscheiden aus der Umlagefinanzierung auch die Risiken der anderen Systembeteiligten anteilig mit ausgeglichen werden müssen, ist eine nachvollziehbare versicherungsmathematische Berechnung nur durch die Versorgungskasse selbst möglich.

Die Mitgliedschaft bei der VBL/BVK besteht aufgrund der Übernahme von Kliniken aus der öffentlichen Hand. Die Kliniken in Gießen und Marburg sind Mitglied in der VBL, die RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt a. d. Saale ist Mitglied der BVK.

2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses werden erbracht, wenn ein Mitarbeiter vor dem regulären Renteneintritt entlassen wird oder gegen eine Abfindungsleistung freiwillig aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet. Der Konzern erfasst Abfindungsleistungen, wenn er verpflichtet ist, das Arbeitsverhältnis von gegenwärtigen Mitarbeitern entsprechend einem detaillierten formalen Plan, der nicht rückgängig gemacht werden kann, zu beenden, oder Abfindungen bei freiwilliger Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch Mitarbeiter zu leisten hat. Leistungen, die mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag fällig werden, werden auf ihren Barwert abgezinst.

2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen

Für Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen wird eine Verbindlichkeit, basierend auf einem am Konzernergebnis bzw. an den Ergebnissen der einbezogenen Tochtergesellschaften orientierten Bewertungsverfahren, passiviert. Der Konzern passiviert eine Verbindlichkeit in den Fällen, in denen eine vertragliche Verpflichtung besteht oder sich aufgrund der Geschäftspraxis der Vergangenheit eine Verpflichtung ergibt.

2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen

Anteilsbasierte Vergütungen werden nach IFRS 2 bilanziert. Im Geschäftsjahr 2014 wurden Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien ausgegeben. Die Bilanzierung erfolgt als Vergütung mit Barausgleich. Die Rückstellung für die Verpflichtung aus den virtuellen Aktien wurde in Höhe des zu erwartenden Aufwands gebildet. Der beizulegende Zeitwert der virtuellen Aktien wurde unter Anwendung eines Binomialmodells ermittelt. Die Verpflichtungen aus virtuellen Aktienoptionen wurden mit Auszahlung im Juni 2019 vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen sind die amtierenden und ehemaligen Vorstände an der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH mit 3,0% (Vj. 3,0%) sowie weitere Angestellte mit 3,0% (Vj. 3,2%) am Stammkapital beteiligt. Die bei der Gründung geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) – davon entfallen auf die Vorstände 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) – werden als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den Sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Den Vorständen und weiteren Angestellten wird dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. In 2018 hat ein mittlerweile ausgeschiedener Angestellter diese Regelung in Anspruch genommen. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. In 2019 hat ein mittlerweile ausgeschiedener Angestellter diese Regelung in Anspruch genommen. Die Bewertung der Anteile erfolgte zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich.

2.17 Rückstellungen

Rückstellungen für Umstrukturierungen und rechtliche Verpflichtungen werden erfasst, wenn das Unternehmen eine Verpflichtung als Folge eines Ereignisses der Vergangenheit hat, wenn es wahrscheinlich ist, dass es im Zuge der Erfüllung der Verpflichtung in der Zukunft zu einem Abfluss wirtschaftlicher Ressourcen kommt, und wenn der Wert des Ressourcenabflusses verlässlich bestimmt werden kann. Umstrukturierungsrückstellungen beinhalten im Wesentlichen Kosten aus der frühzeitigen Beendigung von Anstellungsverträgen mit Mitarbeitern.

Besteht eine Mehrzahl gleichartiger Verpflichtungen, erfolgt die Beurteilung der Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme auf Grundlage einer Gesamtbetrachtung der gleichartigen Verpflichtungen. Eine Rückstellungsbildung erfolgt auch dann, wenn die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme bei einzelnen dieser Verpflichtungen als gering einzuschätzen ist.

Rückstellungen werden zum Barwert der mit dem Begleichen der Verpflichtung erwarteten Zahlungen bewertet. Dabei wird mit einem Vorsteuerzinssatz diskontiert, der die aktuellen Markterwartungen bezüglich des Zeitwertes des Gelds und der Risikopotenziale der Verpflichtung reflektiert. Werterhöhungen von Rückstellungen, die auf zeitbedingten Zinseffekten beruhen, werden in der Gewinn- und Verlustrechnung als Zinsaufwand gezeigt.

2.18 Ertragsrealisierung

Erträge werden in Höhe des beizulegenden Zeitwertes der für die Erbringung von Dienstleistungen und für den Verkauf von Waren erhaltenen Gegenleistung erfasst. Erträge aus konzerninternen Verkäufen und Leistungserbringungen werden im Rahmen der Konsolidierung eliminiert. Erträge werden wie folgt realisiert:

2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen

Krankenhausleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zur Gesamtdienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erfolgen. Die Abrechnung der mit den Kostenträgern vereinbarten Leistungsrechnung erfolgt im Wesentlichen auf Basis verweildauerunabhängiger, pauschalierter Entgelte. In Teilbereichen kommen tagesgleiche Pflegesätze zur Abrechnung. Im ambulanten Bereich werden die einzelnen Leistungen und Hilfsmittel nach für den jeweiligen Bereich gültigen Leistungskatalogen abgerechnet.

Die Krankenhausleistungen sind im Rahmen eines vereinbarten Budgets der Höhe nach begrenzt. Daraus folgt, dass Mehrleistungen (Budgetüberschreitungen) und Minderleistungen (Budgetunterschreitungen) im Rahmen der gesetzlichen Regelungen wechselseitig auszugleichen sind. Auch im ambulanten Bereich kommen budgetbeschränkende Regelungen zur Anwendung.

2.18.2 Zinserträge

Zinserträge werden zeitanteilig unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenenerträge

Gewinnausschüttungen werden in dem Zeitpunkt erfasst, in dem das Recht auf den Empfang der Zahlung entsteht.

2.19 Leasingverhältnisse

Der neue Standard IFRS 16, der seit 1. Januar 2019 zur Anwendung kommt, definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. Die bisherige Klassifizierung in Finanzierungs- und Operating-Leasing-Verhältnisse i. S. d. IAS 17 entfällt für den Leasingnehmer ab dem Erstanwendungszeitpunkt. Für detaillierte Ausführungen verweisen wir auf Kapitel 2.1 „Grundlagen der Abschlusserstellung“.

2.20 Fremdkapitalkosten

Falls Fremdkapitalaufnahmen erfolgen, werden die Kosten der Fremdkapitalaufnahmen bei den entsprechenden Posten abgesetzt und nach der Effektivzinsmethode verteilt. Im Übrigen werden dann die Zinsen als laufender Aufwand erfasst. Fremdkapitalkosten, die im Zusammenhang mit der Anschaffung/Herstellung sog. qualifizierter Vermögenswerte entstehen, werden während des gesamten Herstellungsprozesses bis zur Inbetriebnahme aktiviert. Andere Fremdkapitalkosten werden aufwandswirksam gebucht.

2.21 Dividendenausschüttungen

Die Ansprüche der Anteilseigner auf Dividendenausschüttungen werden in der Periode als Verbindlichkeit erfasst, in der die entsprechende Beschlussfassung erfolgt ist.

2.22 Finanzrisikomanagement

2.22.1 Finanzrisikofaktoren

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt hinsichtlich ihrer Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und geplanten Transaktionen insbesondere folgenden Risiken:

- dem Kreditrisiko,
- dem Liquiditätsrisiko und
- dem Zinsänderungsrisiko.

Ziel des finanziellen Risikomanagements ist die Begrenzung der aufgeführten Risiken durch laufende operative Aktivitäten sowie den Einsatz derivativer und nicht-derivativer (z. B. Festzinsdarlehen) Finanzinstrumente. Derivative Finanzinstrumente dürfen grundsätzlich nur zur Absicherung von Grundgeschäften abgeschlossen werden, d. h., für Handels- oder spekulative Zwecke kommen sie nicht zum Einsatz.

Grundsätzlich werden Finanzinstrumente zur Begrenzung des Kontrahentenrisikos nur mit führenden Finanzinstituten abgeschlossen, die mindestens ein Investment Grade-Rating haben.

Das Finanzrisikomanagement erfolgt durch die Abteilung Treasury unter Aufsicht des Finanzvorstands entsprechend den vom Vorstand und Aufsichtsrat verabschiedeten Leitlinien. Die Risikoidentifikation und -bewertung erfolgt durch den Vorstand in Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten des Konzerns. Der Finanzvorstand gibt sowohl die Prinzipien für das bereichsübergreifende Risikomanagement vor als auch Richtlinien für bestimmte Bereiche, wie z. B. den Umgang mit dem Zins- und Kreditrisiko, den Einsatz derivativer und nicht-derivativer Finanzinstrumente sowie die Investition von Liquiditätsüberschüssen.

2.22.2 Kreditrisiko

Der Konzern erbringt zu über 90 % Leistungen an Mitglieder der gesetzlichen Sozialversicherung und im Übrigen an Selbstzahler, die bei privaten Krankenversicherungen abgesichert sind. Signifikante Konzentrationen bezüglich einzelner Kostenträger bestehen nicht. Die Krankenhausleistungen werden i. d. R. innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist durch die Kostenträger beglichen. Hinsichtlich der Ausfallrisiken im Geschäftsjahr 2019 wird auf die Ausführungen in den Kapiteln „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“, „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ und „Sonstige Vermögenswerte“ verwiesen. Das maximale Ausfallrisiko entspricht der Summe der in der Bilanz ausgewiesenen finanziellen Vermögenswerte abzüglich Wertberichtigungen. Kontrahentenrisiken aus Abschlüssen von Finanztransaktionen werden durch die Einhaltung von Regeln und Limits minimiert.

2.22.3 Liquiditätsrisiko

Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung eines adäquaten Betrags im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Aufgrund der Dynamik des Marktumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es das Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend verfügbare Kreditlinien bestehen und ein jederzeitiger Zugang zu den Kapitalmärkten möglich ist. Um jederzeitige Handlungsfähigkeit sicherzustellen, wird eine strategische Mindestliquidität aus Cash-Positionen und freien, sofort verfügbaren Kreditlinien gehalten. Zur Überwachung des Liquiditätsrisikos wird täglich ein Liquiditätsreport erstellt. Zusätzlich werden kurz- bis mittelfristige Liquiditätsplanungsrechnungen durchgeführt.

2.22.4 Zinsänderungsrisiko

Das Zinsänderungsrisiko resultiert aus der Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung des Zinsniveaus und wirkt sich auf alle verzinslichen Positionen sowie auf Zinsderivate aus. Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt damit grundsätzlich Zinsänderungsrisiken.

Die unterhaltenen Bankguthaben waren zum Bilanzstichtag zu 53,8 % (Vj. 53,6 %) variabel verzinslich mit einer Kündigungsfrist von 30 Tagen oder täglich kündbar und zu 46,2 % (Vj. 46,4 %) fest- oder variabel verzinslich mit einer maximalen Restlaufzeit von bis zu 15 Monaten (Vj. 12 Monate) angelegt.

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Im Oktober 2018 wurde ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € aufgenommen. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100 Mio. € abgeschlossen. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht.

Wie schon im Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2019 aufgrund des verringerten Risikos auf eine Überwachung der Zinsänderungsrisiken mittels Sensitivitätsanalysen verzichtet.

2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital

Das Ziel des Managements beim Umgang mit dem Eigen- und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Positionen Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100 % betragen und betrug im Berichtsjahr 128,1 % (Vj. 122,7 %). Langfristige Mittelverwendungen betreffen Finanz- und Sachanlagen. Obwohl der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Personalkostenquote von über 50 % häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und hauptsächlich investitionsgetrieben. Die Investitionskosten sollen nachhaltig mit mindestens 35,0 % Eigenkapital unterlegt sein. Zum 31. Dezember 2019 waren dies auf Konzernebene 72,7 % (Vj. 72,9 %).

Das Konzernwachstum wird im Übrigen durch angemessene Maßnahmen beim Eigenkapital über die Gewinnverwendungsbeschlüsse bei den einbezogenen Gesellschaften gesteuert. Bei Thesaurierung von Teilen der Jahresüberschüsse orientiert sich das Management an einer Eigenkapitalquote von 25 %.

Im Falle des Einsatzes von Fremdkapital orientiert sich das Management zur Risikominimierung an nachfolgenden Steuerungsgrößen. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (= Finanzschulden abzüglich Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

3 | KRITISCHE SCHÄTZUNGEN UND BEURTEILUNGEN BEI DER BILANZIERUNG UND BEWERTUNG

Sämtliche Schätzungen und Beurteilungen werden fortlaufend überprüft und basieren auf historischen Erfahrungen und weiteren Faktoren, einschließlich Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen vernünftig erscheinen.

Der Konzern trifft Einschätzungen und Annahmen, die die Zukunft betreffen. Die hieraus abgeleiteten Schätzungen werden naturgemäß in den seltensten Fällen den späteren tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Diese Unsicherheiten betreffen in besonderem Maße:

- die Parameter der Planung, die dem Wertminderungstest für Geschäftswerte zugrunde gelegt werden,
- Annahmen bei der Bestimmung von Pensionsverpflichtungen,
- Annahmen und Wahrscheinlichkeiten bei der Bemessung von Rückstellungen und
- Annahmen bezüglich des Ausfallrisikos bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Die Schätzungen und Annahmen, die ein signifikantes Risiko in Form einer wesentlichen Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden innerhalb des nächsten Geschäftsjahres mit sich bringen, werden im Folgenden erörtert.

3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte

Zur Bestimmung der beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten der Geschäftswerte wurden die operativen Cash-Flows der einzelnen Kliniken mit ihren stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen mit dem gewichteten durchschnittlichen Kapitalkostensatz (Weighted Average Cost of Capital, WACC) nach Steuern von 5,27% (Vj. 5,54%) diskontiert. Die

Buchwerte übersteigen die beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten nicht. Auf dieser Berechnungsgrundlage ergab sich kein Wertminderungsbedarf. Schlüsselannahmen mit wesentlichem Einfluss auf den beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten sind der WACC sowie die durchschnittliche EBIT-Marge. Für das durchschnittliche Umsatzwachstum wird auf unsere Erläuterungen unter Punkt 6.1 verwiesen. Bei den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten entspricht ab einem unterstellten Kapitalkostensatz von 6,2% (Vj. 7,2%) der erzielbare Betrag dem Buchwert.

3.2 Umsatzrealisierung

Die Kliniken des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG unterliegen wie alle anderen Krankenhäuser in Deutschland den gesetzlichen Entgeltregelungen.

Die Umsatzrealisierung beruht im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag: eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung. Dieser Zeitpunkt bzw. Zeitraum muss nicht, kann aber mit dem Übergang der Chancen und Risiken zusammenfallen. Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern und Patienten bzw. deren Krankenkassen entsprechen Dienstleistungsverträgen gemäß § 630a ff. BGB. Unabhängig davon, wer zukünftig die Zahlung übernimmt, dürfte regelmäßig der Patient als Kunde angesehen werden. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen. Die Preise gegenüber den Kostenträgern sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen geregelt. Der Patient erhält und verbraucht den Nutzen gleichzeitig mit der Leistungserbringung. Somit erfolgt der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation zeitraumbezogen. Die Umsatzerlöse werden entsprechend dem Fortschritt der Leistungserfüllung während des Leistungserfüllungszeitraums erfasst.

Die Entgeltregelungen sehen regelmäßig prospektive Entgeltvereinbarungen vor, um Planungs- und Erlössicherheit zu schaffen. In der Praxis jedoch finden diese Verhandlungen erst im Verlauf des Geschäftsjahres oder sogar erst nach dessen Ablauf statt, so dass hinsichtlich der vergüteten Leistungsmenge zum Bilanzstichtag Unsicherheiten bestehen, die durch sachgerechte, auf Erfahrungswerten beruhende verlässliche Schätzungen in der Bilanz als Ansprüche oder Verbindlichkeiten abgebildet werden. Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass die mit den Schätzungen verbundenen Ungenauigkeiten für die Finanz- und Ertragslage des Konzerns von vernachlässigbarer Bedeutung sind.

Der Konzern tätigt über 90% seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Grundsätzlich werden zu Jahresbeginn mit den gesetzlichen Krankenkassen die verschiedenen Budgets für die einzelnen Krankenhäuser festgelegt. Die Bewertung der diagnosebezogenen Fallgruppen (Diagnosis Related Groups, DRG) wird bundesweit einheitlich über den DRG-Katalog vorgenommen (Output-Methode i. S. v. IFRS 15). Die Bewertungsrelationen werden jährlich vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) überprüft und angepasst.

Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die durch einen Erlösausgleich zwischen den Krankenkassen und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Bei einer mengenmäßigen Über- oder Unterschreitung des vereinbarten Gesamtbudgets werden für Mehr- oder Minderleistungen nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen variablen Kosten in Höhe pauschalierter Sätze vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen (Contract Assets) bzw. Verbindlichkeiten (Contract Liabilities) werden dabei in der Konzernbilanz abgebildet und die Umsatzerlöse entsprechend korrigiert.

Bis zur Erstellung der Konzernbilanz lagen bei einem Teil der Kliniken genehmigte Entgeltvereinbarungen vor, so dass eventuelle Mehr- oder Mindererlösausgleiche genau kalkuliert werden konnten. In den Kliniken, in denen für 2019 bzw. für Vorjahre noch keine Entgeltvereinbarungen vorlagen, haben wir uns aus diesem Grund bei der Bilanzierung strikt an die rechtlichen Rahmenbedingungen gehalten. Wir gehen davon aus, dass die Vereinbarungen für 2019 keinen negativen Einfluss auf das Ergebnis 2020 haben werden.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17 KHG grundsätzlich seitens der Kostenträger ein Prüfungsrecht hinsichtlich der kodierten Erlöse durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK). Bei der Bemessung der Forderungen bzw. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und der Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des MDK vorgenommen und basierend auf Erfahrungswerten auch hierfür entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MDK haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

3.3 Ertragsteuern

Für die Bildung von Steuerrückstellungen sowie von latenten Steuerposten sind Schätzungen erforderlich.

Ausschlaggebend für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Umkehrung der Bewertungsunterschiede und der Nutzbarkeit der Verlustvorträge, die zum Ansatz von aktiven latenten Steuern geführt haben. Dies ist abhängig von der Entstehung künftiger steuerpflichtiger Gewinne während der Zeiträume, in denen sich steuerliche Bewertungsunterschiede umkehren und steuerliche Verlustvorträge geltend gemacht werden können. Es bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Auslegung komplexer Steuervorschriften sowie der Höhe und des Zeitpunkts künftiger zu versteuernder Einkünfte, die Änderungen des Steuerergebnisses in künftigen Perioden zur Folge haben. Für mögliche Folgen der Betriebsprüfung durch die Steuerverwaltung bildet der Konzern angemessene Rückstellungen. Berücksichtigt werden dabei insbesondere verschiedene Faktoren wie Erfahrungen aus früheren Betriebsprüfungen sowie unterschiedliche Auslegungen des materiellen Steuerrechts zwischen Steuerpflichtigen und Finanzverwaltungen im Hinblick auf den jeweiligen Sachverhalt.

4 | UNTERNEHMENSERWERBE

Konsolidierungskreis

Konzernobergesellschaft ist die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft mit Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale. Der Konsolidierungskreis stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2018	Zugänge	Abgänge	Umgliederung	31.12.2019
Vollkonsolidierte Gesellschaften	26	1	-1	1	27
Gesellschaften, nach der Equity-Methode konsolidiert	2	-	-	-1	1
Übrige Gesellschaften	8	2	-	-	10
Konsolidierungskreis	36	3	-1	-	38

Im vierten Quartal 2019 haben wir die Medgate Deutschland GmbH gegründet. Die RHÖN-KLINIKUM AG hält 51,0% der Anteile, die Medgate International AG aus der Schweiz hält die restlichen 49,0%. Mit der Medgate Deutschland GmbH wollen wir in den zukunfts-trächtigen Markt der Telemedizin einsteigen.

Nach dem Abschluss der Liquidation wurde die RK-Reinigungs-gesellschaft Süd GmbH i. L. im zweiten Quartal 2019 aus dem Handelsregister gelöscht.

Übrige Gesellschaften sind Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt un-wesentlich ist bzw. bei denen wir keinen maßgeblichen Einfluss auf die finanz- und geschäftspolitischen Entscheidungen ausüben können. Sie werden mit ihren Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Zeitwerten im Konzernabschluss berücksichtigt.

Im zweiten Quartal wurde im Rahmen einer strategischen Partner-schaft eine Minderheitsbeteiligung von 5,0% an dem Hamburger Soft-wareanbieter Tiplu GmbH sowie ein mit Sonderrechten versehener Anteil von 1,00 € an der Siebensachen GmbH, der Muttergesellschaft der Tiplu GmbH, erworben. Das 2016 gegründete Unternehmen Tiplu hat sich auf fallbegleitendes Kodieren und Erlössicherung durch den Einsatz semantischer Textanalysen in Krankenhausdokumenten, wie z. B. Arztbriefe, Laborbefunde oder OP-Dokumentation, spezialisiert. Die RHÖN-KLINIKUM AG setzt die Kodiersoftware Tiplu Momo zur vollständigen und leistungsgerechten Abrechnung, Erlössicherung und Steuerung der Verweildauer ein.

Die Geschäftsführung der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, an der die RHÖN-KLINIKUM AG zunächst mit 24,9% beteiligt war, stellte im September 2018 Insolvenzantrag. Im vierten Quartal 2018 erfolgte die Einigung mit dem Universitätsklinikum Heidelberg, das bis dahin 75,1 % an der Gesellschaft hielt, auf die Übernahme dieser Geschäftsanteile zum 1. Januar 2019 und die Bestellung der Geschäftsführung ab Januar 2019 durch die RHÖN-KLINIKUM AG. Die Kartellamtzusage erfolgte im Dezember 2018. Damit üben wir ab 1. Januar 2019 „control“ aus und konsolidieren die mittlerweile als Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mit beschränkter Haftung firmierende Gesellschaft (MIT) ab vorgenanntem Zeitpunkt vollständig in den Konzernabschluss. Die Kaufpreisallokation zum 1. Januar 2019 hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2019:

in Mio. €	
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH	Zeitwert nach Akquisition
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	
Immaterielle Vermögenswerte	0,0
Sachanlagen	6,6
Vorräte	0,2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3,1
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,5
Sonstige Vermögenswerte	2,0
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-2,4
Latente Steuern	-1,0
Übrige Schulden	-1,1
Erworbenes Nettovermögen	7,9
+ Goodwill	0,0
Anschaffungskosten im Sinne des IFRS 3	7,9
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	-0,5
Zahlungsmittelabfluss aus der Transaktion zum Erstkonsolidierungszeitpunkt	7,4
Bereits geleistete Zahlungen	3,8
Noch zu zahlender Kaufpreis	4,1

Das Ionenstrahl-Therapiezentrum bietet eine hochwirksame Behandlungsmöglichkeit zur punktgenauen Behandlung von Tumorerkrankungen mit Protonen und Schwerionen unter Schonung von Risikoorganen wie Herz, Lunge, Leber oder auch Nieren. Die MIT trägt im Berichtszeitraum mit 8,7 Mio. € zum Umsatz und mit -1,5 Mio. € zum Konzernergebnis bei. Mit der engeren Verzahnung der MIT mit den Universitätskliniken in Gießen und Marburg will die RHÖN-KLINIKUM AG die weitere Versorgung der Patienten mit einer innovativen Behandlungstherapie sicherstellen. Im Rahmen des Erwerbs sind im Geschäftsjahr 2018 Beratungskosten in Höhe von rund 0,2 Mio. € angefallen. Im Geschäftsjahr 2019 sind keine weiteren nennenswerten Beratungskosten entstanden. Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind kurzfristig fällig und wurden nicht wertberichtigt.

Erwerb von Arztsitzen

Im Geschäftsjahr 2019 wurden drei kliniknahe Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß noch im Berichtszeitraum 2019 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im Geschäftsjahr 2019. Im Rahmen des Erwerbs dieser Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnisse sind für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG von untergeordneter Bedeutung. Die endgültige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2019:

in Mio. €	
Kauf Arztsitze Januar bis Dezember 2019	Zeitwert nach Akquisition
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	
Sachanlagen	0,0
Erworbenes Nettovermögen	0,0
+ Goodwill	0,3
Anschaffungskosten	0,3
./. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	-0,1
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion	0,2

Der Goodwill in Höhe von 0,3 Mio. € beinhaltet im Wesentlichen Synergieeffekte, die aus dem Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren erwartet werden. Es ist davon auszugehen, dass der erfasste Goodwill für steuerliche Zwecke abzugsfähig ist.

Des Weiteren sind im Berichtszeitraum 2,75 Arztstühle von den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen an die MVZ-Gesellschaften an den Standorten Frankfurt (Oder), Bad Neustadt a. d. Saale und Marburg unentgeltlich übertragen worden sowie 0,25 Arztstühle zurückgegeben worden.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden drei kliniknahe Kassenzahnarztstühle erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß erst zum 1. Januar 2020 bzw. zum 1. April 2020 eintreten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgt ebenfalls im Geschäftsjahr 2020. Die vorläufige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2020:

in Mio. €

Kauf Arztstühle mit Wirksamkeit 1. Januar 2020 bzw. 1. April 2020	Zeitwert nach Akquisition
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	
Sachanlagen	0,0
Erworbenes Nettovermögen	0,0
+ Goodwill	0,5
Anschaffungskosten	0,5
./. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	-0,5
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion	0,0

Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Schulden

Die GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, die ihre Geschäftstätigkeit in Leipzig hat, wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2020 veräußert. Mit dem Verkauf der Kliniken am Standort Leipzig in 2014 fehlte die Anbindung der Gesellschaften an die verbliebenen Kliniken des Konzerns. Im Rahmen der Anpassung an IFRS 5 wurden die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden, die auf die zur Veräußerung vorgesehene Gesellschaft entfallen, in der Bilanz entsprechend umgegliedert. Eine Abwertung auf diese Posten war nicht notwendig. Die Aufteilung auf die originären Bilanzposten ist im Folgenden dargestellt.

in Mio. €

Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte zum 31. Dezember 2019

Langfristige Vermögenswerte	
Sachanlagen	0,1
	0,1
Kurzfristige Vermögenswerte	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	0,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,3
	0,3
Summe zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	0,4

in Mio. €

Zur Veräußerung gehaltene Schulden zum 31. Dezember 2019

Langfristige Schulden	
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	0,0
	0,0
Kurzfristige Schulden	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	0,0
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	0,1
	0,1
Summe zur Veräußerung gehaltene Schulden	0,1

5 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

5.1 Umsatzerlöse

Die Entwicklung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern und Regionen stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	2019	2018
Geschäftsfelder		
Akutkliniken	1.261,8	1.192,5
Medizinische Versorgungszentren	16,1	14,9
Rehabilitationskliniken	26,0	25,5
	1.303,9	1.232,9
Regionen		
Freistaat Bayern	265,8	256,5
Freistaat Sachsen	0,2	0,2
Freistaat Thüringen	170,7	164,5
Land Brandenburg	146,6	136,3
Land Hessen	720,6	675,4
	1.303,9	1.232,9

Die Umsatzerlöse stellen nach IFRS 15 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind im Geschäftsjahr 2019 um 71,0 Mio. € bzw. 5,8% auf 1.303,9 Mio. € angestiegen. Auf Umsätze in den Akut- und Rehabilitationskliniken entfallen 1.287,8 Mio. € (Vj. 1.218,0 Mio. €) und auf Umsätze in den Medizinischen Versorgungszentren 16,1 Mio. € (Vj. 14,9 Mio. €).

Die Umsatzerlöse beinhalten wie im Vorjahr Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur medikamentösen Behandlung von Spinaler Muskelatrophie sowie Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur Behandlung von Multipler Sklerose, das erstmalig im zweiten Quartal 2018 zur Anwendung kam. Diese Zusatzentgelte werden neben der reinen DRG (Diagnosis Related Groups) vergütet und belasten in beinahe gleicher Höhe den Materialaufwand. Zudem werden die Umsatzerlöse erstmalig ab dem Geschäftsjahr 2019 durch Kostenerstattungen für Krebsimmuntherapien beeinflusst, die in gleicher Höhe den Materialaufwand belasten. Zudem konnten wir im Geschäftsjahr 2019 von höheren Umsatzerlösen aus unseren Hochschulambulanzen profitieren.

5.2 Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €		
	2019	2018
Erträge aus Leistungen	163,3	154,5
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	13,7	13,1
Erträge aus Schadensersatzleistungen/ sonstige Erstattungen	2,1	0,6
Übrige	50,8	15,2
	229,9	183,4

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben in Höhe von 155,6 Mio. € (Vj. 147,7 Mio. €) sowie Miet- und Pächterlöse in Höhe von 7,7 Mio. € (Vj. 6,8 Mio. €) ausgewiesen.

Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang mit öffentlichen Mitteln geförderten Maßnahmen stehen (z. B. Personal- und Sachkosten für Forschung und Lehre, Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz), erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Gegenüber dem Vorjahr sind die sonstigen Erträge um 46,5 Mio. € bzw. 25,4% auf 229,9 Mio. € angestiegen. Dabei wurden im Geschäftsjahr 2019 Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken auf der Grundlage neuer Erkenntnisse in Höhe von 39,2 Mio. € (Vj. 5,7 Mio. €) aufgelöst. Die Erträge wurden innerhalb der sonstigen übrigen Erträge erfasst. Im Übrigen resultiert der Anstieg der sonstigen Erträge u. a. aus gestiegenen Verkäufen von Arzneimitteln (u. a. Erlöse aus der Abrechnung eines Medikaments zur Behandlung von Multipler Sklerose, das in gleicher Höhe den Materialaufwand belastet) und Zytostatika sowie aus erstmals refinanzierten Personalkosten für Schüler der Gesundheitsfachberufe. Zu berücksichtigen ist ferner, dass im Vorjahr unter diesem Posten mit 12,8 Mio. € einmalige Erträge aus der Vereinbarung zur Trennungsrechnung sowie weitere 7,2 Mio. € unter dem Personalaufwand erfasst wurden.

5.3 Materialaufwand

in Mio. €		
	2019	2018
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	369,9	341,3
Aufwendungen für bezogene Leistungen	38,0	31,1
	407,9	372,4

Gegenüber dem Vorjahr ist der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2019 um 35,5 Mio. € bzw. 9,5 % überproportional zur Erhöhung der Umsatzerlöse gestiegen. Die Materialquote hat sich ebenfalls von 30,2% auf 31,3 % erhöht. Im Materialaufwand sind Aufwendungen für die medikamentöse Behandlung von Spinaler Muskelatrophie, Multipler Sklerose sowie erstmals ab dem Geschäftsjahr 2019 Aufwendungen für Krebsimmuntherapien enthalten, die in beinahe gleicher Höhe vergütet werden und unter den Umsatzerlösen bzw. sonstigen Erträgen ausgewiesen sind. Bereinigt um diesen Effekt hat sich die Materialquote von 28,5% auf 29,5 % erhöht. Durch die verpflichtende Anwendung des neuen Standards IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ erstmalig ab dem Geschäftsjahr 2019 werden bisher unter dem Materialaufwand erfasste Aufwendungen in Höhe von 0,7 Mio. € nicht mehr hier ausgewiesen. Die Nutzungsrechte an den Leasingobjekten werden über die Laufzeit des jeweiligen Leasingvertrags abgeschrieben, die Leasingverbindlichkeiten werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode verzinst und mit 0,7 Mio. € unter den Abschreibungen und Wertminderungen bzw. dem Finanzergebnis erfasst.

5.4 Personalaufwand

in Mio. €		
	2019	2018
Löhne und Gehälter	726,7	669,3
Sozialversicherungsabgaben	60,3	54,9
Aufwendungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses		
Beitragsorientierte Pläne	79,1	71,2
Leistungsorientierte Pläne	0,9	0,7
	867,0	796,1

Die Aufwendungen für die beitragsorientierten Pläne betreffen die gesetzliche Rentenversicherung, Zahlungen an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und die Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung (BVK). Die leistungsorientierten Pläne entfallen auf Versorgungszusagen von Konzerngesellschaften und betreffen Zusagen für Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten sowie Abfindungsleistungen für Mitglieder des Vorstands nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden Beitragszahlungen an die Versorgungskasse VBL (Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder) in Höhe von 23,2 Mio. € (Vj. 21,7 Mio. €) geleistet. Die Zahlungen an die BVK (Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung) betragen in 2019 0,9 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €). Zum Stichtag 31. Dezember 2019 waren 8.950 Beschäftigte (Vj. 8.269 Beschäftigte) mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung bei der VBL und 397 Beschäftigte (Vj. 430 Beschäftigte) bei der BVK gemeldet.

Im Personalaufwand sind Abfindungen in Höhe von 1,9 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) enthalten.

5.5 Abschreibungen und Wertminderungen

Der Posten enthält planmäßige Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Die Abschreibungen sind gegenüber dem Vorjahresvergleichszeitraum um 7,9 Mio. € bzw. 13,0% auf 68,5 Mio. € gestiegen. Ursächlich hierfür ist im Wesentlichen die Inbetriebnahme des Campus Bad Neustadt zum Jahreswechsel 2018/2019. Aus der erstmaligen Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab dem Geschäftsjahr 2019 resultiert ein Anstieg in Höhe von insgesamt 2,2 Mio. €.

5.6 Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €		
	2019	2018
Instandhaltung und Wartung	56,2	49,6
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	29,1	25,3
Versicherungen	12,5	11,9
Verwaltungs- und EDV-Kosten	11,7	11,0
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	6,1	5,4
Mieten und Pachten	4,2	5,4
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	2,6	2,6
Sonstige Steuern	0,8	0,4
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögenswerten	0,1	0,2
Übrige	10,2	10,3
	133,5	122,1

Die sonstige Aufwandsquote hat sich leicht von 9,9% auf 10,2% erhöht. Durch die erstmalige Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab dem Geschäftsjahr 2019 werden bisher unter den sonstigen Aufwendungen erfasste Aufwendungen des Geschäftsjahres 2019 in Höhe von 1,6 Mio. € nicht mehr unter diesem Posten ausgewiesen. Die Nutzungsrechte an den Leasingobjekten werden über die Laufzeit des jeweiligen Leasingvertrags abgeschrieben, die Leasingverbindlichkeiten unter Anwendung der Effektivzinsmethode verzinst und mit 1,6 Mio. € unter den Abschreibungen und Wertminderungen bzw. dem Finanzergebnis erfasst.

5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten

Das negative Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) resultiert aus der

Anwendung des IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt. Zum Ausfallrisiko von Finanzanlagen verweisen wir auf die Ausführungen zum Finanzergebnis.

5.8 Forschungskosten

Die Forschungsaktivitäten erstrecken sich vorrangig auf Prozessoptimierungen bei der stationären Krankenhausversorgung und nicht auf die Herstellung von vermarktungsfähigen Produkten. Die Forschungsergebnisse entstehen daher in der Regel als Folge von bzw. im sachlichen Zusammenhang mit krankenversorgenden Tätigkeiten und sind deshalb nur sehr eingeschränkt isoliert abgrenz- und bewertbar. In Abhängigkeit vom Umfang der den Forschungsaktivitäten zuzurechnenden Kosten werden die jährlichen Forschungsaufwendungen mit einem Betrag innerhalb einer Bandbreite von 0,5 % bis 2,0 % der Umsatzerlöse veranschlagt. Sie entfallen insbesondere auf Personalaufwendungen und sonstige Aufwendungen. Im Rahmen der Übernahme der beiden Universitäts- und Wissenschaftsstandorte Gießen und Marburg haben wir uns verpflichtet, jährlich einen Betrag von mindestens 2,0 Mio. € den beiden medizinischen Fakultäten zur Verfügung zu stellen.

5.9 Finanzergebnis – netto

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2019	2018
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen		
Ertrag von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	0,1	0,1
Aufwand von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	–	–
	0,1	0,1
Finanzerträge		
Bankguthaben	0,1	0,1
Sonstige Zinserträge	0,1	0,2
	0,2	0,3
Finanzaufwendungen		
Bankschulden	–2,4	–0,5
Sonstige Zinsaufwendungen	–0,6	–1,6
	–3,0	–2,1
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen		
Ertrag aus der Wertminderung von Finanzanlagen	0,1	–
Aufwand aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–	–0,1
	0,1	–0,1
	–2,6	–1,8

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2019 geringfügig um 0,8 Mio. € auf 2,6 Mio. € erhöht. Ursächlich hierfür sind im Wesentlichen der Anstieg der Finanzaufwendungen für Bankschulden in Höhe von 1,9 Mio. €, der insbesondere im Zusammenhang mit der im Juli 2019 begebenen Namensschuldverschreibung und dem im Oktober 2018 begebenen Schuldscheindarlehen steht. Gegenläufig wirkte sich der Rückgang der sonstigen Zinsaufwendungen um 1,0 Mio. € aufgrund einer im Vorjahr erfassten Ausbuchung einer Finanzanlage aus. Zudem sind unter den sonstigen Zinsaufwendungen u. a. Zinsaufwendungen aus Steuerverbindlichkeiten enthalten.

Im Übrigen gingen die Finanzierungserträge aufgrund leicht rückläufiger sonstiger Zinserträge, die im Wesentlichen Zinserträge aus Steuerforderungen beinhalten, um 0,1 Mio. € zurück.

Ferner wurden Erträge aus der Wertminderung von Finanzanlagen im Sinne von IFRS 9 in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. Aufwand 0,1 Mio. €) erfasst.

Unter den sonstigen Zinsaufwendungen sind mit 0,1 Mio. € erstmalig Zinsaufwendungen ausgewiesen, die im Zusammenhang mit der Anwendung des IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ ab 1. Januar 2019 stehen.

Das negative Gesamtzinsergebnis nach IFRS 7 für finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die nicht der Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten“ angehören, beläuft sich im Geschäftsjahr 2019 auf 2,5 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) und setzt sich mit 0,3 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) aus Erträgen sowie mit 2,8 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €) aus Aufwendungen zusammen. Die höheren Aufwendungen resultieren aus höheren Finanzierungskosten im Zusammenhang mit dem in 2018 aufgenommenen Schuldscheindarlehen sowie der in 2019 aufgenommenen Namensschuldverschreibung.

5.10 Ertragsteuern

Als Ertragsteuern wird die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags und in geringem Umfang die Gewerbeertragsteuer ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten latente Steuern auf unterschiedliche Wertansätze in IFRS- und Steuerbilanz, auf Konsolidierungsvorgänge und auf erwartete realisierbare Verlustvorträge, die i. d. R. zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2019	2018
Laufende Ertragsteuern	8,7	5,8
Latente Steuerabgrenzungen	1,1	6,2
	9,8	12,0

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vorjahr bei einer unveränderten Tarifbesteuerung bedingt durch ein niedrigeres steuerliches Ergebnis um 2,2 Mio. € auf 9,8 Mio. € (Vj. 12,0 Mio. €) zurückgegangen. Im Übrigen ist im Ertragsteueraufwand des Geschäftsjahres 2019 die Risikovorsorge im Zusammenhang mit einer Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs in Höhe von 3,1 Mio. € enthalten. Die Ertragsteuerbelastung liegt bei 18,1 % (Vj. 19,0%).

Die Überleitung vom rechnerischen Steueraufwand für das Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

	2019		2018	
		%		%
Ergebnis vor Ertragsteuern	54,2	100,0	63,2	100,0
Rechnerischer Steueraufwand (Steuersatz 15,0%)	8,1	15,0	9,5	15,0
Solidaritätszuschlag (Steuersatz 5,5%)	0,4	0,8	0,5	0,8
Risikovorsorge Rechtsprechung Bundesfinanzhof	3,1	5,7	0,0	0,0
Ausbuchung abgegrenzter Verlustvorräte/Einbuchung bisher nicht abgegrenzter Verlustvorräte und Zinsvorräte/nicht angesetzte Verlustvorräte	2,6	4,8	1,6	2,5
Gewerbesteuer	0,8	1,5	0,4	0,6
Steuermehrungen aufgrund steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen	0,2	0,4	0,2	0,3
Steuern Vorjahre	0,2	0,4	-0,3	-0,5
Ausschüttungsbedingter Mehraufwand	0,1	0,2	0,1	0,2
Eliminierung von nicht steuerungsrelevanten Sachverhalten	-5,8	-10,6	0,0	0,0
Effektiver Ertragsteueraufwand	9,8	18,1	12,0	19,0

Nicht steuerungsrelevante Sachverhalte beinhalten Beträge, die bei der Berechnung des zu versteuernden Einkommens als nicht steuerpflichtig klassifiziert sind. Hinsichtlich der Zuordnung der Steuerabgrenzungen zu den einzelnen Vermögenswerten und Schulden wird auf die Erläuterungen zur Konzernbilanz verwiesen.

5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn

Hierbei handelt es sich um Gewinnanteile, die anderen Gesellschaftern zustehen.

5.12 Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient aus dem den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnis und dem gewichteten Durchschnitt der sich während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Aktienzahl.

Die Entwicklung der sich im Umlauf befindlichen Stammaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 01.01.2019	Anzahl zum 31.12.2019
Stückaktien	66.962.470	66.962.470
Eigene Aktien	-24.000	-24.000
	66.938.470	66.938.470

Die Anzahl der Anteile ist unverändert. Bezüglich der Erläuterungen zum Eigenkapital wird auf Punkt 6.12 verwiesen.

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

	Stammaktien
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	43.277
(Vj.)	(48.993)
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd. Stück	66.938
(Vj.)	(66.938)
Gewinn je Aktie in €	0,65
(Vj.)	(0,73)

Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da an den Bilanzstichtagen keine Options- und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

6 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNBILANZ

6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2019	163,9	43,9	207,8
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,3	0,0	0,3
Zugänge	0,0	4,5	4,5
Abgänge	0,0	0,1	0,1
Umbuchungen	0,0	0,2	0,2
31.12.2019	164,2	48,5	212,7
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2019	0,0	31,1	31,1
Abschreibungen	0,0	3,5	3,5
Abgänge	0,0	0,1	0,1
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
31.12.2019	0,0	34,6	34,6
Bilanzwert 31.12.2019	164,2	13,9	178,1

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2018	163,3	39,8	203,1
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,6	0,0	0,6
Zugänge	0,0	4,8	4,8
Abgänge	0,0	0,7	0,7
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
31.12.2018	163,9	43,9	207,8
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2018	0,0	28,6	28,6
Abschreibungen	0,0	3,2	3,2
Abgänge	0,0	0,7	0,7
31.12.2018	0,0	31,1	31,1
Bilanzwert 31.12.2018	163,9	12,8	176,7

Unter den sonstigen immateriellen Vermögenswerten wird im Wesentlichen Software ausgewiesen. Eigentums- und Verfügungsbeschränkungen liegen nicht vor.

Geschäftswerte unterliegen einem jährlichen Wertminderungstest für ihre jeweilige zahlungsmittelgenerierende Einheit (jedes Krankenhaus mit seinen stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen, soweit der zugehörige Geschäftswert kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird). Dieser Wertminderungstest wird jährlich zum 1. Oktober durchgeführt. Dabei wird der Buchwert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit dem erzielbaren Betrag für die Einheit verglichen, der als beizulegender Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten der Einheit ermittelt wurde. Der beizulegende Zeitwert wird auf Basis eines zahlungsstromorientierten Bewertungsverfahrens (DCF-Verfahren) ermittelt. Dabei wird ein entsprechender Barwert auf Basis einer operativen Fünf-Jahres-Detailplanung, in die auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung im Gesundheitswesen eingehen, mit Annahmen über die langfristigen Wachstumsraten fortgeschrieben sowie unter der anschließenden Berücksichtigung einer ewigen Rente errechnet. Zur Berechnung des Barwertes der ewigen Rente werden die errechneten Cash-Flows mit dem WACC abgezinst. Vor dem Hintergrund unvorhergesehener Maßnahmen durch den Gesetzgeber wurde im Abzinsungsfaktor der ewigen Rente ein Abschlag von 0,5% (Vj. 0,5%) berücksichtigt. Die Planung

ist integraler Bestandteil der Unternehmensplanung und beruht insoweit auf den tatsächlichen Erwartungen der Geschäftsführung für die jeweilige Einheit sowie auf den gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Wir sind der Auffassung, dass nur mit dieser längeren Detailbetrachtung die bereits mit dem Unternehmenserwerb geplanten Maßnahmen, wie z.B. Abriss- und Wiederaufbau bzw. Sanierungsmaßnahmen, zutreffend erfasst werden können. Zum Jahresende wurde überprüft, ob die wirtschaftlichen Verhältnisse auch unverändert die Ergebnisse des Wertminderungstests stützen. Dies war zum 31. Dezember 2019 der Fall.

Die Werthaltigkeit der Geschäftswerte der erworbenen Einheiten zum 31. Dezember 2019 wurde anhand der Daten der aktuellen Unternehmensplanung überprüft. Hierbei ergaben sich keine Hinweise, dass sich die Unternehmenswerte zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und dem Bilanzstichtag negativ verändert haben.

Als Abzinsungssatz, unter Berücksichtigung eines Steuervorteils aus einer fiktiven Fremdfinanzierung (tax shield), werden die gewichteten Kapitalkosten eines potenziellen Investors aus der Gesundheitsbranche zum Bewertungszeitpunkt herangezogen. Dieser Abzinsungssatz wurde für 2019 mit 5,27% (Vj. 5,54%) ermittelt. Wesentliche Geschäftswerte entfallen auf folgende zahlungsmittelgenerierende Einheiten:

in Mio. €		
	31.12.2019	31.12.2018
Einheiten		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	137,5	137,5
Zentralklinik Bad Berka	16,3	16,3
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	6,2	5,9
Übrige Geschäftswerte unter 5,0 Mio. €	4,2	4,2
Bilanzwert	164,2	163,9

Für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes, abzüglich Veräußerungskosten, der entsprechenden geschäftswerttragenden Einheiten wurden Zahlungsströme prognostiziert, die auf Erfahrungen der Vergangenheit, aktuellen operativen Ergebnissen und bestmöglichen Einschätzungen künftiger Entwicklungen durch die Geschäftsführungen sowie auf Marktannahmen basieren. Auf die Nutzungswerte war nicht abzustellen, da die Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten diese übersteigen. Der ermittelte beizulegende Zeitwert für die geschäftswerttragenden Einheiten wurde der Stufe 3 der Hierarchiestufen von beizulegenden Zeitwerten zugeordnet. Der beizulegende Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten wird hauptsächlich durch den Endwert (Barwert der ewigen Rente) bestimmt, der besonders sensitiv auf Veränderungen der

Annahmen zur langfristigen Wachstumsrate des Umsatzes und zum Abzinsungssatz reagiert. Während der Abzinsungssatz einheitlich für alle geschäftswerttragenden Einheiten festgelegt wurde, wird die Wachstumsrate individuell pro Einheit festgelegt. Der Abzinsungssatz spiegelt die gegenwärtige Marktbeurteilung der spezifischen Risiken der Einheiten wider. Die Wachstumsraten berücksichtigen externe makroökonomische Daten und branchenspezifische Trends. Den geschäftswerttragenden Einheiten wird eine homogene Struktur während der Planung unterstellt.

Die folgende Tabelle zeigt die Annahmen der langfristigen Wachstumsraten des Umsatzes für die ewige Rente, die bei der Wertminderungsprüfung der geschäftswerttragenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwertes abzüglich Veräußerungskosten herangezogen worden sind:

in %				
	2019		2018	
	Langfristige Wachstumsrate ewige Rente	WACC	Langfristige Wachstumsrate ewige Rente	WACC
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	3,00	5,27	3,00	5,54
Zentralklinik Bad Berka	3,00	5,27	3,00	5,54
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	3,00	5,27	3,00	5,54

Den Werten der Umsatzerlöse im zehnjährigen Planungszeitraum der Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, liegen durchschnittliche organische Wachstumsraten zwischen 3,1% und 3,4% (Vj. 2,7% und 3,3%) zugrunde.

Im Zusammenhang mit dem Impairment Test wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt. Innerhalb des Tests wurden folgende Prämissen angewendet:

- EBIT-Rückgang um 10%
- Erhöhung WACC um 0,5%

Als Ergebnis der Sensitivitätsanalyse wurde festgestellt, dass sich bei einem Rückgang des EBIT um 10% kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf) ergibt. Bei einer Erhöhung des WACC um 0,5% entsteht ebenfalls kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf).

6.2 Sachanlagen

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2019	1.150,2	56,4	345,5	19,2	1.571,3
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,0	0,0	6,6	0,0	6,6
Zugänge	19,9	1,6	23,4	20,0	64,9
Abgänge	1,0	1,1	11,7	0,0	13,8
Umbuchungen	-1,2	1,0	5,0	-5,0	-0,2
31.12.2019	1.167,9	57,9	368,8	34,2	1.628,8
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2019	446,0	36,2	237,0	0,0	719,2
Abschreibungen	30,9	4,0	30,0	0,0	64,9
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,9	1,1	11,4	0,0	13,4
Umbuchungen	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
31.12.2019	476,0	39,1	255,5	0,0	770,6
Bilanzwert 31.12.2019	691,9	18,8	113,3	34,2	858,2
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Bilanzwert 31.12.2019	691,9	18,8	113,3	34,2	858,2

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2018	958,0	50,0	301,3	114,3	1.423,6
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zugänge	88,7	6,5	56,6	12,6	164,4
Abgänge	1,1	0,2	15,3	0,1	16,7
Umbuchungen	104,6	0,1	2,9	-107,6	0,0
31.12.2018	1.150,2	56,4	345,5	19,2	1.571,3
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2018	416,7	32,9	226,9	0,0	676,5
Abschreibungen	30,4	3,5	23,4	0,0	57,3
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	1,1	0,2	13,3	0,0	14,6
31.12.2018	446,0	36,2	237,0	0,0	719,2
Bilanzwert 31.12.2018	704,2	20,2	108,5	19,2	852,1

Im Geschäftsjahr sind Fremdkapitalkosten in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) angefallen, die für die Finanzierung der Anschaffung bzw. Herstellung qualifizierter Vermögenswerte entstanden sind und in den Sachanlagenzugängen zu erfassen wären.

Das Grundvermögen ist analog dem Vorjahr nicht mit Grundpfandrechten zur Sicherung von Bankdarlehen belastet.

Fördermittel und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Der abgesetzte fortgeführte Betrag der zweckentsprechend verwendeten Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beläuft sich auf 163,3 Mio. € (Vj. 161,2 Mio. €). Zur Absicherung von bedingt rückzahlbaren Einzelfördermaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (z. B. für Krankenhausneuerrichtungen bzw. wesentliche Erweiterungen) in Höhe von 2,1 Mio. € (Vj. 2,3 Mio. €) sind Grundpfandrechte in Höhe von 4,1 Mio. € (Vj. 4,1 Mio. €) bestellt. Umstände, die Anlass für eine Rückzahlung dieser Zuwendungen geben, liegen nicht vor.

Die Gebäude, technischen Anlagen und Maschinen beinhalteten zum 31. Dezember 2018 Beträge, bei denen der Konzern Leasingnehmer in einem Finanzierungs-Leasing-Verhältnis war. Durch erstmalige Anwendung des IFRS 16 sind nun grundsätzlich jegliche Leasingverhältnisse als Nutzungsrechte zu erfassen:

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2019	0,0	6,7	6,7
Erstanwendung IFRS 16	2,3	5,9	8,2
01.01.2019 gemäß IFRS 16	2,3	12,6	14,9
Zugänge	1,4	0,9	2,3
Abgänge	0,0	0,1	0,1
31.12.2019	3,7	13,4	17,1
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2019	0,0	1,1	1,1
Abschreibungen	0,6	2,6	3,2
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,1	0,1
31.12.2019	0,6	3,6	4,2
Bilanzwert 31.12.2019	3,1	9,8	12,9
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0
Bilanzwert 31.12.2019	3,1	9,8	12,9

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2018	0,0	7,6	7,6
Zugänge	0,0	4,8	4,8
Abgänge	0,0	5,7	5,7
31.12.2018	0,0	6,7	6,7
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2018	0,0	3,8	3,8
Abschreibungen	0,0	1,2	1,2
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,0	3,9	3,9
31.12.2018	0,0	1,1	1,1
Bilanzwert 31.12.2018	0,0	5,6	5,6

6.3 Latente Steuerforderungen

Latente Steuerforderungen und -verbindlichkeiten werden saldiert, wenn ein einklagbares Recht besteht, die laufenden Steuerforderungen gegen die laufenden Steuerverbindlichkeiten aufzurechnen, und wenn die latenten Steuern gegen dieselbe Steuerbehörde bestehen. Die folgenden Beträge wurden saldiert:

in Mio. €				
	31.12.2019		31.12.2018	
	Aktivisch	Passivisch	Aktivisch	Passivisch
Verlustvorträge	0,4	0,0	2,1	0,0
Sachanlagen/Immaterielle Vermögensgegenstände	0,0	7,1	0,0	6,2
Verzinsliche Schulden	0,0	0,3	0,0	0,2
Bewertungsunterschiede bei Tochtergesellschaften	0,0	0,9	0,0	0,9
Übrige Aktiva und Passiva	9,6	1,1	9,5	1,1
Gesamt	10,0	9,4	11,6	8,4
Bilanzwert	0,6		3,2	

Latente Steuerforderungen für steuerliche Verlustvorträge werden mit dem Betrag angesetzt, zu dem die Realisierung der damit verbundenen Steuervorteile durch zukünftige steuerliche Gewinne wahrscheinlich ist. Verlustvorträge aus früheren Klinikübernahmen werden dann in die Bemessungsgrundlage zur Abgrenzung aktiver latenter Steuern einbezogen, wenn diese steuerlich hinreichend konkretisierbar sind. Bei einem steuerschädlichen Verkauf von Anteilen an Gesellschaften werden vorhandene latente Steuern auf Verlustvorträge ausgebucht. Dem Ansatz latenter Steuerforderungen aus Verlustvorträgen liegen steuerliche Planungsrechnungen für einen Zeitraum von fünf Jahren zugrunde. Die Steuerbasis, die für die Steuerabgrenzung genutzt wird, beträgt 2,5 Mio. € (Vj. 12,9 Mio. €). Am Bilanzstichtag bestehen bisher nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in Höhe von 26,4 Mio. € (Vj. 23,5 Mio. €), von denen in Höhe von 23,9 Mio. € (Vj. 10,6 Mio. €) keine aktiven latenten Steuern angesetzt wurden. Steuerliche Verlustvorträge können das steuerliche Ergebnis in Deutschland zeitlich unbegrenzt mindern. Das jährliche steuerliche Ergebnis kann die Verlustvorträge bis zu einem Betrag von 1,0 Mio. € in vollem Umfang und darüber hinaus mit 60,0% des verbleibenden laufenden steuerlichen Ergebnisses mindern.

Latente Steuern aus den Sachanlagen resultieren aus den im Steuerrecht vorgeschriebenen Nutzungsdauern und den nach IFRS wirtschaftlich gegebenen Abschreibungsdauern. Zudem wurden steuerliche Sonderabschreibungen in IFRS korrigiert.

Latente Steuerverbindlichkeiten auf nicht ausgeschüttete Gewinne von Tochterunternehmen in Höhe von 122,3 Mio. € (Vj. 120,0 Mio. €), die bei der Muttergesellschaft in Höhe von 5,0% der Dividendensumme auf die ausgeschütteten Beträge zu steuerlich nicht abzugsfähigen Aufwendungen führen, wurden im Konzernabschluss berücksichtigt.

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2019	31.12.2018
Latente Steuerforderungen zum Beginn des Jahres	3,2	9,1
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfassten Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen	-0,4	0,1
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit der Erstanwendung von IFRS 9	-	0,2
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfasster Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	0,0	-0,1
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit Unternehmenserwerben	-1,1	-
Aufwand/Ertrag in der Gewinn- und Verlustrechnung aus laufenden Verrechnungen	-1,1	-6,1
Latente Steuerforderungen zum Ende des Jahres	0,6	3,2

6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen

Im Konzernabschluss wurden kein assoziiertes Unternehmen (Vj. eins) und ein Gemeinschaftsunternehmen (Vj. eins) nach der Equity-Methode bewertet.

Nach der Equity-Methode bilanziertes Gemeinschaftsunternehmen 2019		
Name der Gesellschaft	Sitz	Kapitalanteil in %
Gemeinschaftsunternehmen		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

Nach der Equity-Methode bilanzierte assoziierte Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen 2018

Name der Gesellschaft	Sitz	Kapitalanteil in %
Assoziierte Unternehmen		
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung	Heidelberg	24,9
Gemeinschaftsunternehmen		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

6.4.2 Assoziierte Unternehmen

Die im Vorjahr unter diesem Posten ausgewiesene Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, an der die RHÖN-KLINIKUM AG zunächst mit 24,9% beteiligt war, wurde mit Wirkung ab dem 1. Januar 2019 aufgrund Übernahme weiterer 75,1% im Konzernabschluss vollkonsolidiert. Zu weiteren Ausführungen wird auf Kapitel 4 „Unternehmenserwerbe“ verwiesen.

6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen

Gegenstand des Joint Ventures ist die zusammen mit den Stadtwerken Gießen durchzuführende Energieversorgung des Universitätsklinikums in Gießen. An dem Joint Venture ist neben der RHÖN-KLINIKUM AG, die einen Anteil von 50% hält, die Stadtwerke Gießen AG mit 50% beteiligt. Die folgende Tabelle zeigt eine Zusammenfassung der aggregierten Ergebnisdaten und der aggregierten Buchwerte des nach der Equity-Methode bilanzierten Gemeinschaftsunternehmens:

	2019	2018
Ergebnisdaten und Buchwerte des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens		
Umsatzerlöse	0,4	0,4
Ergebnis nach Steuern	0,2	0,2
Anteiliges Ergebnis nach Steuern	0,1	0,1
Anteiliges Gesamtergebnis nach Steuern	0,1	0,1
Buchwert des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens	0,4	0,4

Das Gemeinschaftsunternehmen weist zum Bilanzstichtag ein Aktivvermögen in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) sowie ein Eigenkapital in Höhe von 0,8 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) aus.

6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)

Die sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte gliedern sich wie folgt:

	31.12.2019	31.12.2018
Beteiligungen	9,5	4,7
Festgeldanlagen	19,8	-
	29,3	4,7

Die Beteiligungen betreffen Anteile der RHÖN-Innovations GmbH an den Firmen Inovytec Medical Solutions Ltd., Telesofia Medical Ltd. und CLEW Medical Inc. In 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG Anteile an der Tiplu GmbH und der Siebensachen GmbH erworben. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum beizulegenden Zeitwert gemäß IFRS 9. Die Beteiligungen sind erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Der Buchwert i. H. v. 9,5 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €) entspricht dem maximalen Ausfallrisiko.

Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, deren Marktwert aufgrund des Fehlens eines aktiven Markts nicht berechnet werden kann. Diese werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Die Festgelder im Sinne von IFRS 9 entfallen vollständig auf die Ratingklasse BBB. Der erwartete Kreditverlust der Festgelder beträgt 0,2 Mio. €.

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

	2019	2018
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	-	0,2
Änderung Konsolidierungskreis	-	-
Zuführung	0,2	-
Inanspruchnahme	-	-
Auflösung	-	0,2
Währungsumrechnungsdifferenz	-	-
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	0,2	-

Ursächlich für den Anstieg der Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag um 0,2 Mio. € ist im Wesentlichen das höhere Volumen an Festgeldern.

6.6 Vorräte

Vorräte in Höhe von 28,4 Mio. € (Vj. 25,9 Mio. €) entfallen auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und betreffen im Wesentlichen den medizinischen Bedarf. Es wurden Wertberichtigungen in Höhe von 3,1 Mio. € (Vj. 2,9 Mio. €) vorgenommen. Sämtliche Vorräte befinden sich im Eigentum der RHÖN-KLINIKUM AG und der mit der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Unternehmen. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 weisen wir Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 226,6 Mio. € (Vj. 212,4 Mio. €) aus. Die Zeitwerte der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entsprechen aufgrund der überwiegend kurzen Laufzeiten im Wesentlichen ihren Buchwerten.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2019		
Nicht überfällig	192,3	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	6,8	0,1
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	7,3	0,2
Mehr als 180 Tage überfällig	9,6	0,2
Gesamt	227,5	0,9

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2018 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2018		
Nicht überfällig	177,8	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	12,6	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	8,5	0,2
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	5,8	0,1
Mehr als 180 Tage überfällig	8,6	0,2
Gesamt	213,3	0,9

Die Entwicklung der im Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2019	2018
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	0,9	0,6
Änderung Konsolidierungskreis	-	-
Zuführung	0,9	0,9
Inanspruchnahme	-	-
Auflösung	0,9	0,6
Währungsumrechnungsdifferenz	-	-
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	0,9	0,9

In Bezug auf die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wird auf die weiterführenden Erläuterungen im Abschnitt Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden verwiesen.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 2,5 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €) aufwandswirksam ausgebucht. Diese Forderungsausfälle wurden über Ausgleichsmechanismen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntG) teilweise kompensiert. Aus bereits ausgebuchten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen konnten noch Zahlungseingänge in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) erfolgswirksam vereinnahmt werden.

Unter dem Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind unfertige Leistungen aus der Behandlung der Patienten in Höhe von 21,8 Mio. € (Vj. 23,2 Mio. €) enthalten. Die Höhe der variablen Gegenleistung wird mittels der Erwartungswertmethode i. S. v. IFRS 15 ermittelt.

6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)

in Mio. €	31.12.2019	31.12.2018
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Festgeldanlage < 1 Jahr	89,8	114,4
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	59,9	39,3
Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte	18,2	15,6
	167,9	169,3

Bedingt durch das niedrige Zinsumfeld für Tagesgelder und kurzfristige Geldanlagen wurden Festgeldanlagen mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr in Höhe von 89,8 Mio. € (Vj. 114,4 Mio. €) getätigt.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen überwiegend Ausgleichsansprüche nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. nach der Bundespflegesatzverordnung. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht enthalten keine Wertberichtigungen.

Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte betreffen u. a. mit 9,9 Mio. € (Vj. 9,7 Mio. €) Forderungen resultierend aus der Trennungsberechnung, mit 6,8 Mio. € (Vj. 4,8 Mio. €) Forderungen aus Leistungserbringungen, die nicht primär mit der Patientenbehandlung im Krankenhaus in Verbindung stehen, mit 1,8 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) Forderungen gegen Mitarbeiter, insbesondere aus Abrechnungen im Rahmen des Liquidationsrechts der Chefarzte, sowie mit 0,8 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) debitorische Kreditoren. Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte enthalten Wertberichtigungen in Höhe von 1,3 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €). Zuschreibungen wurden nicht vorgenommen.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 sind zum 31. Dezember 2019 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix nach S&P-Ratingklassen 31.12.2019		
A	35,0	0,0
AA	30,0	0,1
BBB	25,0	0,1
Gesamt	90,0	0,2

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 wurden zum 31. Dezember 2018 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix nach S&P-Ratingklassen 31.12.2018		
A	70,0	0,2
BBB	45,0	0,4
Gesamt	115,0	0,6

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen i. S. v. IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2019		
Nicht überfällig	76,7	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	1,2	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,2	0,1
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,3	0,1
Gesamt	78,5	0,4

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die Wertberichtigungen i. S. v. IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2018 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2018		
Nicht überfällig	53,6	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	1,2	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,0	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,2	0,0
Gesamt	55,1	0,2

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2019	2018
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	0,8	0,6
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	0,6	0,8
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	0,8	0,6
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	0,6	0,8

Die Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag in Höhe von 0,6 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) entfallen mit 0,3 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €) auf Festgelder. Ursächlich für die Verminderung in Höhe von 0,3 Mio. € ist im Wesentlichen das geringere Volumen an Festgeldern.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber den Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Analog verhält es sich mit den Fördermittelanträgen für Investitionen und den noch nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermitteln. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2019	31.12.2018
Forderungen nach dem KHG/KHEntgG brutto	68,6	59,3
Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG brutto	–8,7	–20,0
Bilanzwert	59,9	39,3

Bezüglich des Bruttoausweises der korrespondierenden Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten“ verwiesen.

6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)

Sonstige kurzfristige Vermögenswerte in Höhe von 10,5 Mio. € (Vj. 7,8 Mio. €) entfallen im Wesentlichen mit 8,4 Mio. € (Vj. 5,5 Mio. €) auf vorausbezahlte Aufwendungen, insbesondere Versicherungsaufwendungen, sowie mit 1,9 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) auf Rückforderungsansprüche gegenüber Versicherern aus Haftpflichtfällen. Der Anstieg entfällt mit 2,4 Mio. € im Wesentlichen auf die erstmals ab dem 1. Januar 2019 vollkonsolidierte Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft.

6.10 Laufende Ertragsteueransprüche

Laufende Ertragsteueransprüche umfassen im Wesentlichen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Bank- und Kassenbestand	117,7	122,3
Kurzfristige Bankeinlagen	10,0	10,0
	127,7	132,3

Ursächlich für den Rückgang des Bank- und Kassenbestandes ist das niedrige Zinsumfeld im Festgeldbereich im Verhältnis zu den täglich fälligen Geldanlagen. Der hohe Bank- und Kassenbestand erhöht die Flexibilität in der Steuerung der Geldabflüsse im Zusammenhang mit den umfangreichen Baumaßnahmen. Soweit möglich wurden frei verfügbare Finanzmittel fristenkongruent in Festgelder mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr (> 3 Monate) bzw. > 1 Jahr und mit Ausweis unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) bzw. Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) umgeschichtet. Zum Bilanzstichtag belief sich der effektive Zinssatz für Bankeinlagen mit einer initialen Laufzeit < 3 Monate auf 0,03 % (Vj. 0,05 %), wobei die Anlagen eine durchschnittliche Restlaufzeit von 30 Tagen (Vj. 30 Tage) hatten.

Zahlungsmittel und Kontokorrentkredite werden zum Zweck der Kapitalflussrechnung wie folgt zusammengefasst:

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	127,7	132,3
Kontokorrentkredite	0,0	–
Finanzmittelfonds	127,7	132,3

6.12 Eigenkapital

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt 167.406.175 € (Vj. 167.406.175 €). Es ist unterteilt in 66.962.470 (Vj. 66.962.470) auf den Inhaber lautende voll eingezahlte Stückaktien mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie.

	Anzahl	Rechnerischer Anteil am Grundkapital in €
Stammaktien Stand 01.01.2019	66.962.470	167.406.175
Veränderung 2019	–	–
Stammaktien Stand 31.12.2019	66.962.470	167.406.175

In der Kapitalrücklage werden das Agio aus der Kapitalerhöhung in Höhe von 396,0 Mio. € (Vj. 396,0 Mio. €) sowie die auf die in den Vorjahren eingezogenen Aktien entfallenden Beträge in Höhe von 178,2 Mio. € (Vj. 178,2 Mio. €) ausgewiesen.

Die sonstigen Rücklagen zum Stichtag in Höhe von 420,0 Mio. € (Vj. 393,8 Mio. €) enthalten mit 420,0 Mio. € (Vj. 393,8 Mio. €) die in den zurückliegenden Jahren erzielten Ergebnisse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, soweit sie nicht ausgeschüttet wurden, sowie Effekte aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2019 beträgt 46,8 Mio. € (Vj. 51,1 Mio. €). Darin enthalten sind Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,2 Mio. € nach Steuern (Vj. 0,3 Mio. €) sowie Erträge aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen in Höhe von 2,1 Mio. € (Vj. Aufwendungen 0,4 Mio. €).

Eigene Anteile werden in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) vom Eigenkapital abgesetzt. Der Bestand an eigenen Anteilen entwickelte sich im Geschäftsjahr wie folgt:

	Anzahl
Eigene Anteile Stand 01.01.2019	24.000
Veränderung 2019	–
Eigene Anteile Stand 31.12.2019	24.000

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Die Aktionäre stimmten während der letzten Hauptversammlung dem Vorschlag des Vorstands und des Aufsichtsrats zu, so dass im Geschäftsjahr 2019 eine tatsächliche Dividendenausüttung in Höhe von 29 Cent (Vj. 22 Cent) je Aktie erfolgte.

Die nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital in Höhe von 24,3 Mio. € (Vj. 23,9 Mio. €) betreffen unmittelbar bzw. mittelbar gehaltene Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital folgender einbezogener Tochterunternehmen:

in %	Anteile im Fremdbesitz	
	31.12.2019	31.12.2018
Krankenhausgesellschaften		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	5,0	5,0
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
MVZ-Gesellschaften		
MVZ UKGM GmbH, Marburg	5,0	5,0
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
Servicegesellschaften		
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	–	49,0
Sonstige Gesellschaften		
Medgate Deutschland GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	49,0	–

6.13 Finanzschulden

in Mio. €	31.12.2019				31.12.2018	
	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr		
Langfristige Finanzschulden						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	158,3	–	99,5	–		
Summe langfristige Finanzschulden	158,3	–	99,5	–		
Kurzfristige Finanzschulden						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	–	0,9	–	0,3		
Summe kurzfristige Finanzschulden	–	0,9	–	0,3		
Summe Finanzschulden gesamt	158,3	0,9	99,5	0,3		

Im vierten Quartal 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen. Diese Kreditlinie ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels bei einer Inanspruchnahme der Linie eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht und den Kreditgebern das Recht einräumt, Neuausreichungen auszuschließen. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht. Der syndizierte Kredit ist an einen „financial covenant“ gebunden. Diese Finanzkennzahl beschränkt die Nettofinanzverschuldung auf maximal das 3,5-Fache des EBITDA. Die Finanzkennzahl wurde im Geschäftsjahr 2019 von der RHÖN-KLINIKUM AG eingehalten.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Oktober 2018 ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € platziert. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen haben Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren. Das Schuldscheindarlehen ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht. Es liegt kein Kontrollwechsel gemäß Vertrag vor, wenn einer oder mehrere der Ankeraktionäre (B. Braun Melsungen AG, Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Herr Münch (HCM SE) und Frau Münch) mehr als 50%, aber maximal 70,1% der stimmberechtigten Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG innerhalb des Kreises der Ankeraktionäre erwirbt bzw. erwerben.

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Die Namensschuldverschreibung ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht. Es liegt kein Kontrollwechsel gemäß Vertrag vor, wenn einer oder mehrere der Ankeraktionäre (B. Braun Melsungen AG, Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Herr Münch (HCM SE) und Frau Münch) mehr als 50%, aber maximal 70,3% der stimmberechtigten Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG innerhalb des Kreises der Ankeraktionäre erwirbt bzw. erwerben.

Die eingenommenen Mittel dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung, um ausreichend Mittel für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen zur Verfügung zu haben.

Die mit den verzinslichen Verbindlichkeiten verbundenen vertraglichen Zinsanpassungstermine stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2019			31.12.2018		
	Zinssatz in % ¹	Ursprungswert	Buchwert Darlehen	Zinssatz in % ¹	Ursprungswert	Buchwert Darlehen
Ende Zinsbindung						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten						
2020–2023	0,90	7,5	7,5	0,90	7,5	7,5
2024	–	–	–	–	–	–
2025	1,33	31,0	30,9	1,33	31,0	30,8
> 2025	2,00	121,5	119,9	1,65	61,5	61,2
Zinsen Darlehen	–	–	0,9	–	–	0,3
		160,0	159,2		100,0	99,8

¹ Gewogener Zinssatz.

Die effektiven Zinssätze zum Bilanzstichtag lauten:

in %

	31.12.2019	31.12.2018
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1,86	1,60

Die Restlaufzeiten der Finanzschulden betragen:

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Bis 1 Jahr	0,9	0,3
Zwischen 1 und 5 Jahren	7,5	7,5
Über 5 Jahre	150,8	92,0
Summe	159,2	99,8

Die ausgewiesenen Finanzschulden sind wie im Vorjahr nicht durch Grundpfandrechte/Grundschulden besichert.

6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt. Dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung sowohl leistungs- als auch beitragsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Finanzierung leistungsorientierter Verpflichtungen erfolgt über Rückstellungsbildung. Beiträge im Rahmen beitragsorientierter Pläne werden sofort erfolgswirksam erfasst.

Für die Mitglieder des Vorstands besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges wurde nicht wie bei den übrigen Pensionsplänen auf ein einheitliches Pensionsalter abgestellt, sondern es wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang bestehen Risiken bei Änderungen der Bemessungsgrundlage. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf die Abhängigkeit vom letzten Gehalt bzw. von den variablen Vergütungsbestandteilen. Soweit diese Bemessungsgrundlage sich anders entwickelt als bei den Rückstellungsberechnungen vorausgesetzt, könnte gegebenenfalls ein Nachfinanzierungsbedarf entstehen.

Der Rückstellungsbetrag in der Bilanz betrifft nur einmalige Zahlungen:

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Verpflichtung für einmalige Zahlungen	1,6	2,2
Pensionsrückstellungen (Defined Benefit Liability)	1,6	2,2

Der Berechnung der Pensionsrückstellungen liegen folgende Annahmen zugrunde:

in %

	31.12.2019	31.12.2018
Rechnungszinsfuß	0,98	1,85
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50	2,50
Erwartete Rentenentwicklung	2,00	2,00

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2018G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck (Vj. Richttafeln 2018G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck) verwendet. Der Pensionsaufwand wird vollständig unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

Die Entwicklung des Verpflichtungsumfangs (Defined Benefit Obligation) im Geschäftsjahr 2019 stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €

	2019	2018
Stand 01.01.	2,2	2,3
Dienstzeitaufwand	0,7	0,6
Zinsaufwand	0,0	0,1
Verluste aus Planänderungen	0,0	0,0
Rentenzahlungen	0,0	0,0
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus Veränderungen der finanziellen Annahmen	0,1	0,0
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-0,5	0,3
Geleistete Zahlungen	-0,9	-1,1
Stand 31.12.	1,6	2,2

Die Verpflichtungen haben eine Laufzeit > 1 Jahr. Es existieren keine Erstattungsansprüche, die aus Rückdeckungsversicherungen resultieren, die aufgrund von Pensionszusagen an Mitarbeiter abgeschlossen wurden.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei acht Jahren (Vj. sieben Jahre). Die Sensitivität der Pensionsverpflichtungen hinsichtlich der Schwankungsbreite aufgrund von Änderungen der verschiedenen versicherungsmathematischen Bewertungsannahmen ergibt sich gemäß nachstehender Tabelle wie folgt:

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2019			
Zinssatz	0,2	-1,6	1,7
Bezügedynamik	0,2	1,6	-1,6
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,2

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2018			
Zinssatz	0,2	-1,4	1,4
Bezügedynamik	0,2	1,4	-1,4
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,1

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtungen zum Jahresende. Effekte einer gleichzeitigen Änderung von mehreren Annahmen wurden dabei nicht untersucht. Da es sich bei den zum Geschäftsjahresende verbleibenden Zusagen um Kapitalzusagen handelt, ergeben sich keine bzw. keine wesentlichen Auswirkungen aus der Änderung des Rententrends, so dass auf eine diesbezügliche Angabe der Sensitivität verzichtet wurde.

6.15 Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

in Mio. €

	01.01.2019	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2019	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	8,4	0,6	0,7	0,2	7,3	7,3	0,0
Übrige Rückstellungen	54,0	8,1	39,2	0,0	6,7	6,7	0,0
	62,4	8,7	39,9	0,2	14,0	14,0	0,0

Die Rückstellungen für Haftpflichtrisiken betreffen Schadensersatzansprüche Dritter. Ihnen stehen Rückforderungsansprüche von Versicherern in Höhe von 1,9 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) gegenüber, die unter den sonstigen Vermögenswerten (kurzfristig) ausgewiesen werden. Nach Einschätzung des Vorstands wird die Abwicklung dieser Haftpflichtfälle über die zurückgestellten Beträge hinaus keine wesentlichen zusätzlichen Aufwendungen mit sich bringen. Der Zeitpunkt von Zahlungsabflüssen aus Haftpflichtrisiken, der grundsätzlich kurzfristig eintreten kann, hängt im Wesentlichen vom Verlauf und Ergebnis einzelner Haftungsfälle ab.

Übrige Rückstellungen betreffen die Risikovorsorge für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften und die dadurch ausgelösten steuerlichen Risiken (Steuerarten wie Gewerbesteuer, Umsatzsteuer, Körperschaftsteuer mit Solidaritätszuschlag sowie Grunderwerbsteuer). Diese Rückstellungen haben sich im laufenden Geschäftsjahr weitgehend konkretisiert. Der Ausweis erfolgt zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 erstmalig mit 7,6 Mio. € unter den laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten und mit 6,7 Mio. € unter den sonstigen Rückstellungen. Im Verbrauch ist der vorgenannte Betrag in Höhe von 7,6 Mio. € enthalten.

Die Fristigkeiten der sonstigen Rückstellungen stellen sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2019	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr	31.12.2018	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	7,3	7,3	0,0	8,4	8,4	0,0
Übrige Rückstellungen	6,7	6,7	0,0	54,0	54,0	0,0
	14,0	14,0	0,0	62,4	62,4	0,0

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Eventualverbindlichkeiten in einem Volumen von maximal 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €). Dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten im Rahmen des Leistungsprozesses. Zum jetzigen Zeitpunkt geht die RHÖN-KLINIKUM AG von keiner nennenswerten Inanspruchnahme in der Zukunft aus.

6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

in Mio. €

	31.12.2019		31.12.2018	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	84,5	0,0	115,9	0,0

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Der Gesamtbetrag von 84,5 Mio. € (Vj. 115,9 Mio. €) ist innerhalb eines Jahres fällig.

6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2019		31.12.2018	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten KHG/KHEntgG	22,0	–	13,5	–
Kaufpreise	0,7	4,2	0,7	–
Leasingverhältnisse	3,2	9,8	1,0	4,7
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	9,2	9,8	8,4	10,5
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Finanzinstrumente)	35,1	23,8	23,6	15,2

Die Verbindlichkeiten KHG/KEntgG betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Ausgleichsverpflichtungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. der Bundespflegesatzverordnung.

Die Kaufpreise aus Unternehmenserwerben betreffen vertraglich festgelegte Verpflichtungen.

Die ausgewiesenen Buchwerte der in diesem Posten erfassten kurzfristigen finanziellen Verbindlichkeiten entsprechen deren Zeitwerten. Die Buchwerte der langfristigen übrigen Verbindlichkeiten wurden nach der Effektivzinsmethode auf Basis der historischen Marktzinsen abgezinst.

Von den langfristigen übrigen finanziellen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren in Höhe von 1,6 Mio. € (Vj. 3,2 Mio. €) entfallen 1,6 Mio. € (Vj. 3,2 Mio. €) auf Verpflichtungen aus Forschungszuschüssen gegenüber den Universitäten in Gießen und Marburg.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Analog verhält es sich mit den Fördermittelanträgen für Investitionen und den noch nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermitteln. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG brutto	30,7	33,5
Forderungen nach dem KHG/KHEntgG brutto	–8,7	–20,0
Bilanzwert	22,0	13,5

Bezüglich des Bruttoausweises der Forderungen nach dem KHG/ KHEntG auf der Aktivseite wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ verwiesen.

6.18 Sonstige Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2019		31.12.2018	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Personalverbindlichkeiten	76,9	0,0	73,9	0,0
Abgrenzungen	10,9	0,0	10,7	0,0
Betriebssteuern und Sozialversicherungen	13,0	0,0	13,3	0,0
Erhaltene Anzahlungen	1,0	0,0	0,3	0,0
Übrige Verbindlichkeiten	9,5	0,0	8,9	0,0
Sonstige Verbindlichkeiten (Nicht-Finanzinstrumente)	111,3	0,0	107,1	0,0

Personalverbindlichkeiten entfallen insbesondere auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Verpflichtungen aus Überstunden und Bereitschaftsdiensten. Im Übrigen werden unter diesem Posten Abfindungsverpflichtungen erfasst.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen noch nicht verwendete Drittmittel u. a. aus laufenden Studien.

6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 16,4 Mio. € (Vj. 3,8 Mio. €) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer für das abgelaufene Geschäftsjahr und auf Vorjahre. Die Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften und die dadurch ausgelösten steuerlichen Risiken haben sich im laufenden Geschäftsjahr weitgehend konkretisiert. Der Ausweis erfolgt zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 erstmalig mit 7,6 Mio. € unter den laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten und mit 6,7 Mio. € unter den sonstigen Rückstellungen. Im Übrigen ist mit 3,1 Mio. € die Risikovorsorge im Zusammenhang mit einer Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs erstmalig unter den laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten enthalten.

6.20 Derivative Finanzinstrumente

Zum Bilanzstichtag bestehen ebenso wie zum Vorjahresstichtag keine derivativen Finanzinstrumente.

6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien

Die nachfolgende Tabelle stellt die Buchwerte und die beizulegenden Zeitwerte der einzelnen finanziellen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten für jede einzelne Kategorie von Finanzinstrumenten gemäß IFRS 9 zum 31. Dezember 2019 dar:

in Mio. €

Bewertungskategorie nach IFRS 9

AKTIVA

Langfristige Vermögenswerte

Sonstige finanzielle Vermögenswerte

davon Beteiligungen	Erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)
davon Beteiligungen	Erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss)
davon Übrige	Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

Kurzfristige Vermögenswerte

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte	Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

PASSIVA

Langfristige Schulden

Finanzschulden	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	
davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
davon aus Leasingverhältnissen	n. a.

Kurzfristige Schulden

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
Finanzschulden	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	
davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
davon aus Leasingverhältnissen	n. a.

Aggregiert nach Bewertungskategorien, stellen sich die oben genannten Werte wie folgt dar:

	Finanzielle Vermögenswerte, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)
	Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgsneutral zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)
	Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through profit or loss)
	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Des Weiteren betreffen 0,3 Mio. € Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte. Wir verweisen hierzu auf Kapitel 4 „Unternehmenserwerbe“.

Die beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten finanziellen Vermögenswerte und Schulden i. S. v. IFRS 9 zum 31. Dezember 2019 werden wie folgt den drei Stufen der Fair-Value-Hierarchie zugeordnet:

in Mio. €					
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamt 31.12.2019	Gesamt 31.12.2018
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Beteiligungen)	–	9,5	–	9,5	4,7
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Übrige)	–	19,8	–	19,8	–
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige sonstige finanzielle Vermögenswerte	–	394,5	–	394,5	381,7
Langfristige Finanzschulden	–	172,6	–	172,6	101,7
Sonstige langfristige finanzielle Verbindlichkeiten	–	24,9	–	24,9	16,5
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–	84,5	–	84,5	115,9
Kurzfristige Finanzschulden	–	0,9	–	0,9	0,3
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	–	35,1	–	35,1	23,6

Die Stufen der Fair-Value-Hierarchie und ihre Anwendung auf die Vermögenswerte und Schulden sind im Folgenden beschrieben:

- Stufe 1: Notierte Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Schulden an aktiven Märkten
- Stufe 2: Andere Informationen als notierte Marktpreise, die direkt (z. B. Preise) oder indirekt (z. B. abgeleitet aus Preisen) beobachtbar sind
- Stufe 3: Informationen zu Vermögenswerten und Schulden, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren

Die Bewertung des wesentlichen Teils der finanziellen Vermögenswerte erfolgt bei der RHÖN-KLINIKUM AG gemäß IFRS 9 zu fortgeführten Anschaffungskosten. Darunter fallende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente haben i. d. R. kurze Restlaufzeiten. Deshalb entsprechen deren Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Die Zeitwerte der sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte wurden auf Basis des aktuellen Zinsniveaus ermittelt.

Beteiligungen in Höhe von 9,5 Mio. € (Vj. 4,7 Mio. €) werden ab dem Erwerb gemäß IFRS 9 erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Diese Beteiligungen betreffen Start-up-Beteiligungen, deren Marktwert auf Basis aktueller Eigenkapitaltransaktionen zwischen Marktteilnehmern im Rahmen weiterer Finanzierungsrunden bzw. unter Anwendung des DCF-Verfahrens ermittelt wurde. Im Übrigen werden weitere unwesentliche Beteiligungen in Höhe von 0,0 Mio. € erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss). Änderungen der Marktbewertung von Beteiligungen, die erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet sind, führten in Summe zu Gewinnen in Höhe von 2,2 Mio. € (Vj. Verlust 0,4 Mio. €) (nach Steuern), die erfolgsneutral im sonstigen Ergebnis (OCI) erfasst sind.

Der Zeitwert der langfristigen sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und der langfristigen Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG ermittelt sich aus den diskontierten Zahlungsströmen. Zur Diskontierung wurde ein der RHÖN-KLINIKUM AG entsprechender risiko- und laufzeitadäquater Zinssatz verwendet. Bei den Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und den Finanzschulden mit kurzen Restlaufzeiten entsprechen die Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Der Zeitwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen wurde mittels Marktzinskurve zum Stichtag ermittelt und entspricht dem aktuellen Buchwert.

6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2019 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kurs- gewinnen	Zum Zeitwert	Wert- berichtigung	Aus Abgang	2019
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised costs)	-	-	0,0	2,4	2,4
Summe	-	-	0,0	2,4	2,4

+ = Aufwand, - = Ertrag

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39 stellt sich für das Geschäftsjahr 2018 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kurs- gewinnen	Zum Zeitwert	Wert- berichtigung	Aus Abgang	2018
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised costs)	-	-	0,3	3,6	3,9
Summe	-	-	0,3	3,6	3,9

+ = Aufwand, - = Ertrag

6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)

Aus nachfolgender Tabelle sind die vertraglich vereinbarten (undiskontierten) Zins- und Tilgungsleistungen der originären finanziellen Verbindlichkeiten ersichtlich, einschließlich der unter zur Veräußerung gehaltene Schulden ausgewiesenen finanziellen Verbindlichkeiten:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2020	2021–2026	> 2026
Finanzschulden	-2,9	-55,6	-141,3
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-84,5	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-31,9	-14,5	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,4	-10,1	0,0
	-122,7	-80,2	-141,3

Die folgende Tabelle stellt die Fälligkeitsanalyse des Vorjahres dar:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2019	2020–2025	> 2025
Finanzschulden	-1,6	-47,9	-64,8
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-115,9	-	-
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-25,4	-12,2	-
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-1,1	-4,9	-
	-144,0	-65,0	-64,8

Einbezogen wurden alle finanziellen Verbindlichkeiten, die am Bilanzstichtag im Bestand waren und für die bereits Zahlungen vertraglich vereinbart waren. Geplante Zahlungen für zukünftige neue Verbindlichkeiten wurden nicht in die Berechnung mit einbezogen. Zinszahlungen wurden unter den Vereinbarungen, die zum Bilanzstichtag gültig waren, in die zukünftigen Cash-Flow-Zahlungen eingerechnet. Kurzfristige Verbindlichkeiten und als jederzeit kündbar vereinbarte Verbindlichkeiten wurden in das jeweils kürzeste Zeitraster eingegliedert.

7 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzuflüsse und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Statement of Cash Flows) wird zwischen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsrechnung ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt, wobei es zum 31. Dezember 2019 wie im Vorjahr keine kurzfristigen Kontokorrentkredite gab.

Der Cash-Flow aus laufender Geschäftstätigkeit hat sich geringfügig von 49,5 Mio. € im Vorjahr auf 47,3 Mio. € im Geschäftsjahr 2019 vermindert. Der Rückgang ist im Wesentlichen auf Einmaleffekte des Vorjahres im Zusammenhang mit dem Wirksamwerden der

Trennungsrechnung am Universitätsklinikum Gießen und Marburg und damit einhergehende Nachzahlungen für die Vorjahre zurückzuführen. Gegenläufig wirkte sich die Veränderung des übrigen Working Capitals u. a. bedingt durch einen höheren Einmaleffekt aus der Auflösung der Rückstellung für Gewährleistungen aus.

Der Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit hat sich von –125,0 Mio. € im Vorjahr auf 86,7 Mio. € im Geschäftsjahr 2019 verbessert. Ursächlich für diese Entwicklung waren geringere Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte, höhere Zuflüsse aus Fördermitteln und geringere Zuflüsse aus der Auflösung von Festgeldern.

Die Veränderungen beim Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeiten resultieren im Wesentlichen aus der Begebung einer Namensschuldverschreibung in Höhe von netto 59,0 Mio. € (Vj. Begebung Schecksendarlehen in Höhe von netto 99,7 Mio. €). In diesem Zusammenhang sind weitere Kosten in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) angefallen. An die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG wurden nach der Hauptversammlung im Juni 2019 19,4 Mio. € (Vj. 14,7 Mio. €) ausgeschüttet. An nicht beherrschende Anteile erfolgten in 2019 1,0 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) Dividendenzahlungen.

In der Kapitalflussrechnung wurden 9,6 Mio. € (Vj. 37,7 Mio. €) ausstehende Baurechnungen berücksichtigt.

Die Kapitalflussrechnung stellt die Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zwischen zwei Stichtagen dar. In diesen Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sind im RHÖN-KLINIKUM Konzern ausschließlich Zuflüsse aus der fortzuführenden Geschäftstätigkeit enthalten, da keine Geschäfte aufgenommen wurden.

Die Finanzschulden haben sich wie folgt verändert:

in Mio. €

	31.12.2018	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	31.12.2019
Leasingverpflichtungen	5,7	-3,4	10,7	13,0
Kurzfristige Finanzschulden	0,3	-	0,6	0,9
Langfristige Finanzschulden	99,5	59,0	0,1	158,6
Langfristige Finanzschulden/sonstige Auszahlungen	-	-0,3	-	-0,3
Auszahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	-0,6	-	0,2	-0,4
Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten	104,9	55,3	11,6	171,8

Die im Juli 2019 aufgenommene Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € führte nach Abzug der Bankprovisionen zu einem Mittelzufluss von 59,0 Mio. €. Der Mittelabfluss von 0,3 Mio. € betrifft weitere Beratungskosten im Zusammenhang mit der Namensschuldverschreibung.

8 | ANTEILSBESITZ

8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

Krankenhausgesellschaften

Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	1.516	0
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) ¹	100,0	73.677	0
RHÖN-Kreislinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	374	24
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	136.109	14.339
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	126.883	6.005

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiung von der Offenlegungspflicht gemäß § 264 Abs. 3 HGB in Anspruch.

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

MVZ-Gesellschaften

MVZ Bad Neustadt/ Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	370	1
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	247	16
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	462	110
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	1.994	-3

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

Forschungs- und Bildungsgesellschaften

ESB – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.626	182
gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,0	35	0

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

Grundbesitzgesellschaften

BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	32.340	1.424
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, Leipzig	100,0	265	70

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

Servicegesellschaften

RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	58	-18
RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.688	-124
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	211	-5
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	69	0

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
Sonstige Gesellschaften/Vorratsgesellschaften			
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	775	160
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	180	11
KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	702	1
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitäts-klinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, Heidelberg)	100,0	-40.961	-249
Medgate Deutschland GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	316	-34
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15	-7
PTZ GmbH, Marburg	100,0	346	-11
RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RHÖN Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	1.564	63
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	6.848	-910
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	122	-6
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	569	-5

8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin ¹	20,0	989	-131
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen ¹	0,1	8	0
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar ¹	15,9	504	3
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel) ²	10,2	1.937	-1.924
CLEW Medical Inc., Delaware (USA) ²	12,1	1.418	-3.840
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	25,0	1.335	286
Soemmerring GmbH privates Institut für Bewegungsstörungen und Verhaltensneu- rologie i. L., Bad Nauheim ³	31,7	22	-1
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel) ²	12,2	471	-501
Tiplu GmbH, Hamburg	5,0	2.352	1.636
Siebensachen GmbH, Hamburg	0,004	2	-22

¹ Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2018.

² Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2018, umgerechnet zum Stichtags-/Durchschnittskurs 31. Dezember 2019.

³ Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2016.

9 | SONSTIGE ANGABEN

9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

	2019		2018		Veränderungen	
	Anzahl ¹		Anzahl ¹		Anzahl ¹	in %
Ärztlicher Dienst	1.050		1.000		50	5,0
Pflegedienst	4.727		4.591		136	3,0
Medizinisch-technischer Dienst	2.652		2.560		92	3,6
Funktionsdienst	1.674		1.693		-19	-1,1
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.016		1.889		127	6,7
Technischer Dienst	273		254		19	7,5
Verwaltungsdienst	1.127		1.068		59	5,5
Sonstiges Personal	291		269		22	8,2
	13.810		13.324		486	3,6

¹ Nach Köpfen; ohne Vorstände, Geschäftsführer, Auszubildende, Praktikanten und Bundesfreiwilligendienstleistende.

9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

in Mio. €

	31.12.2019	31.12.2018
Bestellobligo	28,4	30,5
Operating-Leasing-Verträge		
Fällig im Folgejahr	-	1,3
Fällig in 2 bis 5 Jahren	-	0,4
Fällig nach 5 Jahren	-	0,0
Summe Operating-Leasing-Verträge	-	1,7
Übrige		
Fällig im Folgejahr	34,5	32,8
Fällig in 2 bis 5 Jahren	22,0	25,4
Fällig nach 5 Jahren	2,3	1,5
Summe Übrige	58,8	59,7

Vom Bestellobligo entfallen 2,3 Mio. € (Vj. 2,6 Mio. €) auf immaterielle Vermögenswerte sowie 22,1 Mio. € (Vj. 25,0 Mio. €) auf Sachanlagen.

Durch die erstmalige Anwendung von IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ wurden die im Vorjahr unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen ausgewiesenen Operating-Leasing-Verträge ab dem Erstanwendungszeitpunkt 1. Januar 2019 in der Bilanz in Form eines Nutzungsrechts und gleichzeitig einer Leasingverbindlichkeit erfasst.

Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungsverträgen (Wartungsverträge, Verträge betreffend den Bezug von Waren, Verträge betreffend Wäschereinigung etc.).

Zum Bilanzstichtag bestehen keine Verpflichtungen aus Darlehenszusagen an ein assoziiertes Unternehmen (Vj. 2,5 Mio. €). Die Vereinbarung aus 2018 mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis Ende 2021 vor. Davon sind zum Bilanzstichtag bereits 94,1 Mio. € erfüllt. Im Übrigen sind folgende Investitionen durchzuführen: Am Standort Marburg sind die Modernisierung der Klinik für Psychiatrie, die Sanierung des Zentralen Operationssaals und der Intensivstationen sowie der Neubau der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen. Am Standort Gießen wird das Kinderherzzentrum ausgebaut und zum Klinikum ein Erweiterungsbau hinzugefügt. Für diese Maßnahmen sind bereits 10,7 Mio. € investiert worden. Unsere Kliniken an den Standorten Gießen und Marburg verpflichten sich weiterhin, bis zum Ablauf des Geschäftsjahres 2021 auf betriebsbedingte Kündigungen zu verzichten und Auszubildende mit entsprechendem Leistungsprofil zu übernehmen.

Darüber hinaus bestehen vertraglich nicht begrenzte selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegenüber MVZ-Tochtergesellschaften aus deren vertragsärztlichen Tätigkeiten sowie bei einer MVZ-Tochtergesellschaft eine Vertragserfüllungsbürgschaft in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) als Sicherheit für die Vorauszahlungen der Kassenärztlichen Vereinigung.

Im Rahmen des Klinikneubaus in Bad Neustadt a. d. Saale wurde zur Absicherung der Wiederaufforstungsvereinbarung mit dem Freistaat Bayern eine Bankbürgschaft in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) ausgereicht.

Im Übrigen besteht in Höhe von 3,5 Mio. € (Vj. 9,1 Mio. €) eine Aval-Bürgschaftserklärung für Fördermittelanträge des Freistaats Bayern. Eine Aval-Bürgschaftserklärung in Höhe von 5,6 Mio. € wurde im ersten Quartal 2019 zurückgezogen. Ferner existiert eine selbstschuldnerische Bürgschaft für Fördermittelanträge des Freistaats Bayern in Höhe von 0,2 Mio. €, die in 2019 gegeben wurde. Des Weiteren besteht eine Prozessbürgschaft im Zusammenhang mit einem Klageverfahren in Höhe von 1,9 Mio. € und eine Mietbürgschaft in Höhe von 0,0 Mio. €.

Es wird nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Bürgschaften gerechnet.

9.3 Leasingbeziehungen im Konzern

Der neue Standard IFRS 16 ist ab 1. Januar 2019 verpflichtend im Konzern anzuwenden. Dieser definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. Im Konzern wurde der modifizierte rückwirkende Ansatz angewendet. Eine Reihe von Immobilien-Leasingverträgen enthalten Verlängerungsoptionen. Weitergehende Angaben zur Umstellung ab 1. Januar 2019 sind im Kapitel 2.1 „Grundlagen der Abschluss-erstellung“ dargelegt.

9.3.1 Ausnahmen und Überleitung von Operating-Leasingverhältnissen

Bei Leasing-Verhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten in Höhe von 0,3 Mio. € sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte in Höhe von 0,1 Mio. € werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG keine Nutzungsrechte und keine Leasingverbindlichkeiten bilanziert. Die Leasingraten werden wie bisher innerhalb der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Entwicklung der zum 31. Dezember 2018 angegebenen Operating-Leasing-Verhältnisse zu den bilanzierten Leasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019:

in Mio. €	
Zum 31. Dezember 2018 angegebene Verpflichtungen aus Operating-Leasing-Verhältnissen	1,7
Mit dem Grenzfremdkapitalzinssatz zum Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung des IFRS 16 abgezinst	6,5
Leasingverbindlichkeiten i. S. v. IFRS 16 zum 1. Januar 2019	8,2
Zum 31. Dezember 2018 bilanzierte Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	5,7
Leasingverbindlichkeiten gesamt zum 1. Januar 2019	13,9
davon kurzfristige Leasingverbindlichkeiten	3,1
davon langfristige Leasingverbindlichkeiten	10,8

Details zu den bilanzierten Nutzungsrechten sind im Kapitel 6.2 „Sachanlagen“ dargestellt.

9.3.2 Verpflichtungen als Leasingnehmer

Im Rahmen von Finanzierungs-Leasing-Verhältnissen werden vor allem Kopier- und Drucksysteme sowie Laborgeräte gemietet. Im Konzern besteht der Grundsatz, Betriebsvermögen stets im Eigentum zu erwerben.

in Mio. €		
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen – Mindestleasingzahlungen	2019	2018
Fällig im Folgejahr	3,3	1,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	8,3	3,8
Fällig nach 5 Jahren	2,0	1,1
	13,6	6,0
Künftige Finanzierungskosten aus Leasingverhältnissen	-0,6	-0,3
Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	13,0	5,7

in Mio. €		
Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	2019	2018
Fällig im Folgejahr	3,2	1,0
Fällig in 2 bis 5 Jahren	9,3	3,6
Fällig nach 5 Jahren	0,5	1,1
	13,0	5,7

9.3.3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Der Konzern vermietet Wohnflächen an Mitarbeiter, Büro- und Gewerbeflächen an Dritte (z. B. Cafeteria) sowie Praxisräume an mit dem Krankenhaus kooperierende Ärzte und Laborgemeinschaften im Rahmen von kündbaren Operating-Leasing-Verhältnissen.

Die betragsmäßig wesentlichen Operating-Leasing-Verträge resultieren aus der Vermietung von Immobilien an Dritte.

Bei dem absolut größten Posten handelt es sich um die Vermietung einer Immobilie an einen Pflegeheimbetreiber. Aufgrund der Bestimmungen des IFRS 13.97 wird der beizulegende Zeitwert für die nach IAS 40 bilanzierten Vermögenswerte ermittelt. Der hierbei bestimmte beizulegende Zeitwert ist nicht auf einem aktiven Markt beobachtbar und auch nicht von einer Marktpreisnotierung ableitbar

und somit der Stufe 3 der Fair-Value-Hierarchie des IFRS 13 zuzuordnen. Der beizulegende Zeitwert bestimmt sich unter Verwendung einer Ertragswertberechnung. Als Inputfaktoren werden hierbei die entsprechenden Komponenten des Ertragswertverfahrens wie Rohertrag, Bodenwertverzinsung und Bodenrichtwert verwendet. Auf Basis von Ertragswertermittlungen werden keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Zeitwert dieser Immobilien und ihren nachfolgend dargestellten Buchwerten gesehen. Aus diesem Grund wurde kein externes Zeitwertgutachten eingeholt.

Die Abschreibungen erfolgen linear über eine Nutzungsdauer von 33 1/3 Jahren. Im Jahr 2019 wurden hierfür Mieteinnahmen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Diese entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden.

in Mio. €

	2019	2018
	Gesamt	Gesamt
Anschaffungskosten		
01.01.	5,0	5,0
Zugänge	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,0
31.12.	5,0	5,0
Kumulierte planmäßige Abschreibungen		
01.01.	2,5	2,4
Abschreibungen	0,1	0,1
Abgänge	0,0	0,0
31.12.	2,6	2,5
Bilanzwert 31.12.	2,4	2,5

Ferner liegen Erträge aus unkündbaren Leasingverhältnissen vor. Die zukünftig zu erhaltenden Mindestleasingzahlungen bis zu einem Jahr betragen 0,7 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €). Die Mindestleasingzahlungen für den Zeitraum bis zu fünf Jahren betragen 1,5 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €), über fünf Jahre 0,2 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €). Im Zusammenhang mit dem Bezug des neuen Klinikgebäudes in Bad Neustadt a. d. Saale im Berichtsjahr wurden im großen Umfang neue Mietverträge geschlossen.

9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Nach der Definition gemäß IAS 24.9 sind nahestehende Unternehmen und Personen solche, die dem berichtenden Unternehmen nahe stehen. Dabei handelt es sich insbesondere um natürliche Personen, die das berichtende Unternehmen beherrschen oder an dessen gemeinschaftlicher Führung beteiligt sind, maßgeblichen Einfluss haben oder im Unternehmensmanagement des berichtenden Unternehmens eine Schlüsselposition einnehmen. Gleiches gilt für nahe Familienangehörige dieser Personen. Weiterhin umfasst sind Unternehmen derselben Unternehmensgruppe und Unternehmen unter bzw. mit maßgeblichem Einfluss.

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Als nahestehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen wir zwischen 20,0% und 50,0% beteiligt sind oder die wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen wurden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen). Auch gemeinschaftlich geführte Joint Ventures gelten als nahestehend. Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2019 folgendes Leistungsvolumen mit nahestehenden Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2019	Ertrag 2019	Forderungen 31.12.2019	Verbindlichkeiten 31.12.2019
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	4	417	12	-
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	5	-	-	-
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar	23	-	-	-
	32	417	12	-

Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2019 folgendes Leistungsvolumen mit nach der Equity-Methode konsolidierten Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2019	Ertrag 2019	Forderungen 31.12.2019	Verbindlichkeiten 31.12.2019
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	692	-	-	98
	692	-	-	98

Die Forderungen und Verbindlichkeiten resultieren aus Liefer- und Leistungsbeziehungen.

Als nahestehende Personen werden die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die mit ihnen im Sinne des § 1589 BGB im ersten Grad verwandten Personen und deren Ehegatten behandelt.

Zu den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen wurden der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats gezählt.

Mitglieder des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen sowie Unternehmen i. S. v. IAS 24 haben folgende Leistungen zu marktüblichen Konditionen erbracht:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Aufwendungen	
			2019	2018
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	22	14
		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	1	1
	B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG)	Kauf von medizinischen Produkten	10.900	12.544
Peter Berghöfer		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	4
Klaus Hanschur		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	3
Dr. Katrin Vernau		Aufsichtsrats­tätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	1	3

Die Aufwendungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Materialaufwand bzw. dem Posten Sonstige Aufwendungen erfasst (Vj. analog). Wertminderungen waren im Geschäftsjahr 2019 (Vj. analog) nicht zu erfassen.

Folgende Leistungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen Erträgen erfasst:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Erträge	
			2019	2018
Eugen Münch		Telefonkosten, Versicherungsgebühren, sonstige Dienstleistungen	11	9
Stephan Holzinger		Sonstige Dienstleistungen	1	–

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 bestanden nachfolgende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Unternehmen i. S. v. IAS 24	Verbindlichkeiten		Forderungen	
	2019	2018	2019	2018
B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG)	413	1.264	–	–

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses die folgenden Bezüge im abgelaufenen Geschäftsjahr:

in Tsd. €

	Fix	Ergebnisabhängig	Gesamt	Gesamt
			2019	2018
Peter Berghöfer	154	40	194	192
Stefan Härtel	49	1	50	52
Klaus Hanschur	37	0	37	38
Oliver Salomon (seit 1. März 2018)	49	1	50	40
Evelin Schiebel	44	1	45	43
Natascha Weihs	48	3	51	50
	381	46	427	415

Die vorstehend genannten Aufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Personalaufwendungen erfasst.

9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

in Tsd. €

	2019	2018
Bezüge des Aufsichtsrats	1.948	1.954
Bezüge des amtierenden Vorstands	4.020	3.852
Bezüge der ehemaligen Mitglieder des Vorstands	1.065	1.281

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands liegen nicht vor. Die Mitglieder des Aufsichtsrats und die ihnen nahestehenden Personen halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft von 20,0% (Vj. 45,2%) des gesamten Aktienkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember 2019 keine Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft.

Im Berichtszeitraum 2019 liegen der RHÖN-KLINIKUM AG keine Mitteilungen über Eigengeschäfte von Führungspersonen nach Art. 19 Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014 vor.

Die Aufwendungen (ohne Umsatzsteuer) für Mitglieder des Aufsichtsrats gliedern sich im Einzelnen wie folgt:

in Tsd. €

	Fixe Grundvergütung	Fixes Sitzungsgeld	Fixe Gesamtvergütung	Gesamt 2019	Gesamt 2018
Eugen Münch	120	32	200	352	357
Georg Schulze-Ziehaus	80	32	26	138	138
Wolfgang Mündel	80	44	172	296	301
Dr. Annette Beller	36	52	73	161	172
Peter Berghöfer	40	20	40	100	100
Björn Borgmann (bis 28. Februar 2018)	0	0	0	0	17
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun (bis 5. Juni 2019)	14	8	11	33	73
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	36	10	13	59	54
Jan Hacker (ab 5. Juni 2019)	26	8	15	49	0
Stefan Härtel	40	16	26	82	82
Klaus Hanschur	40	16	26	82	82
Meike Jäger	40	20	40	100	91
Dr. Brigitte Mohn	36	8	10	54	56
Christine Reißner	40	20	40	100	100
Oliver Salomon (ab 1. März 2018)	40	16	26	82	59
Evelin Schiebel	40	22	26	88	80
Dr. Katrin Vernau	36	22	34	92	112
Natascha Weihs	40	18	22	80	80
	784	364	800	1.948	1.954

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800	1.800
Nebenleistungen	16	16	16	16	16	16
Summe	1.816	1.816	1.816	1.816	1.816	1.816
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	79	216	0	1.000	216	0
Gesamtbezüge	1.895	2.032	1.816	2.816	2.032	1.816
Versorgungsaufwand ¹	249	239	249	249	249	239
Gesamtvergütung	2.144	2.271	2.065	3.065	2.281	2.055

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	12	12	12	12	12	12
Summe	204	204	204	204	204	204
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.008	1.008	1.008	1.308	1.008	1.008
Gesamtbezüge	1.212	1.212	1.212	1.512	1.212	1.212
Versorgungsaufwand ¹	157	158	157	157	157	158
Gesamtvergütung	1.369	1.370	1.369	1.669	1.369	1.370

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands ab 1. Mai 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	192	128	192	192	192	128
Nebenleistungen	13	8	13	13	13	8
Summe	205	136	205	205	205	136
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	708	472	708	1.308	708	472
Gesamtbezüge	913	608	913	1.513	913	608
Versorgungsaufwand ¹	121	79	121	121	121	79
Gesamtvergütung	1.034	687	1.034	1.634	1.034	687

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Dr. Dr. Martin Siebert (ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden bis zum 28. März 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	96	0	0	0	96
Nebenleistungen	0	5	0	0	0	5
Summe	0	101	0	0	0	101
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	279	0	0	0	279
Mehnjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	20
Gesamtbezüge	355	380	0	1.702	2.353	400
Versorgungsaufwand ¹	0	48	0	0	0	48
Gesamtvergütung	355	428	0	1.702	2.353	448

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Martin Menger (Mitglied des Vorstands bis 23. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	0	0	0	0
Nebenleistungen	0	0	0	0	0	0
Summe	0	0	0	0	0	0
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	0	0	0
Mehrfährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	20
Gesamtbezüge	355	0	0	1.702	2.353	20
Versorgungsaufwand ¹	0	0	0	0	0	0
Abfindungsleistungen	0	0	0	0	0	0
Gesamtvergütung	355	0	0	1.702	2.353	20

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Jens-Peter Neumann (Mitglied des Vorstands bis 23. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2019	2018	2019 (Min.)	2019 (Max.)	2019	2018
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	0	0	0	0
Grundgehalt (Nachzahlung für das Vorjahr)	0	901	0	0	0	901
Nebenleistungen	0	0	0	0	0	0
Summe	0	901	0	0	0	901
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	0	0	0
Mehrfährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	355	0	0	1.702	2.353	52
Gesamtbezüge	355	901	0	1.702	2.353	953
Versorgungsaufwand ¹	0	0	0	0	0	1.050
Abfindungsleistungen	0	2.400	0	0	0	2.400
Gesamtvergütung	355	3.301	0	1.702	2.353	4.403

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Bei der Beendigung des Dienstvertrags erhalten die Vorstände unter bestimmten Voraussetzungen eine Altersvorsorgeleistung. Diese beträgt für jedes volle Jahr (zwölf volle Kalendermonate) der Tätigkeit als Vorstandsmitglied 12,5% der am Tage der Beendigung des Dienstvertrags geschuldeten Jahresbezüge, insgesamt jedoch höchstens das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge. Für diese Leistungen, die den Mitgliedern des Vorstands nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

	Rückstellung Stand 31.12.2018	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2019	Nominal- betrag bei Vertrags- ablauf ¹
Altersvorsorgeleistungen				
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Stephan Holzinger	470	292	762	1.125
Prof. Dr. Bernd Griewing	469	196	665	750
Dr. Gunther K. Weiß	79	136	215	413
Gesamt	1.018	624	1.642	2.288

¹ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrags der amtierenden Vorstandsmitglieder auf Basis der Bezüge.

in Tsd. €

	Rückstellung Stand 31.12.2018	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2019
Altersvorsorgeleistungen			
Ehemalige Vorstandsmitglieder			
Dr. Dr. Martin Siebert (bis 28. März 2018)	1.181	-1.181	0
Gesamt	1.181	-1.181	0

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2014 mit Vereinbarung vom Mai 2014 den im Geschäftsjahr 2014 amtierenden drei Vorstandsmitgliedern Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien gewährt. Die virtuellen Aktien waren unverfallbar. Die Zusagen hatten eine Laufzeit bis Juni 2019. Die Auszahlung der gewährten virtuellen Aktien an ehemalige Vorstände erfolgte im Juni 2019 mit dem Durchschnittskurs der letzten drei Monate vor Laufzeitende. Gemäß IFRS 2 wurde dieser Plan als Cash-settled Plan behandelt und somit als Vergütung mit Barausgleich bilanziert.

An der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH sind die amtierenden Vorstände bzw. ehemaligen Vorstände mit 3,0% (Vj. 3,0%) sowie weitere ehemalige Angestellte mit 3,0% (Vj. 3,2%) am Stammkapital beteiligt. Die geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) – davon entfallen auf die Vorstände 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) – werden als aktienbasierte Vergütung i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Im Periodenergebnis des Berichtsjahres sind 0,0 Mio. € Aufwendungen (Vj. keine Aufwendungen) in diesem Zusammenhang enthalten. Den Vorständen und weiteren Angestellten wird dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. In 2019 hat ein Angestellter diese Regelung in Anspruch genommen. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich.

9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 6. November 2019 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2019 abgegeben. Diese wurde auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)

Im Geschäftsjahr 2019 wurden konzernweit Honorare für Abschlussprüfer in Höhe von 1,4 Mio. € (Vj. 1,4 Mio. €) aufgewendet. Die Honorare inklusive Auslagen und ohne Umsatzsteuer entfallen auf nachfolgende Leistungen:

in Tsd. €		
	2019	2018
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	942	933
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	91	115
Honorar für Steuerberatungsleistungen	249	266
Honorar für sonstige Leistungen	73	67
	1.355	1.381

Die Honorare für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen umfassen im Wesentlichen Bescheinigungen für krankenhausrechtliche Zwecke sowie für die Prüfung des gesonderten nichtfinanziellen Berichtes. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten insbesondere Honorare für die Erstellung von Steuererklärungen sowie Unterstützungsleistungen im Rahmen steuerlicher Betriebsprüfungen. Die sonstigen Leistungen betreffen überwiegend Honorare für projektbezogene Beratungsleistungen.

Vom Gesamthonorar ohne Umsatzsteuer entfallen keine Honorare auf andere Abschlussprüfer, die nicht Konzernabschlussprüfer sind.

9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag

Seit dem 31. Dezember 2019 sind keine Ereignisse von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG erwartet wird.

10 | ORGANE DER RHÖN-KLINIKUM AG

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Eugen Münch

Bad Neustadt a. d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender

Weitere Mandate:

- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Vorsitzender des Verwaltungsrats und geschäftsführender Direktor)
- Stiftung Münch, München (Vorstand)

Georg Schulze-Ziehaus

Frankfurt am Main, 1. stv. Vorsitzender,
Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen

Wolfgang Mündel

Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer
und Steuerberater in eigener Praxis

Weitere Mandate:

- Jean d'Arce Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats) (bis 24. Januar 2020)
- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (stv. Vorsitzender des Verwaltungsrats)

Dr. Annette Beller

Kassel, Mitglied des Vorstands
der B. Braun Melsungen AG

Weiteres Mandat:

- Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale, Frankfurt am Main (Mitglied des Verwaltungsrats)

Peter Berghöfer

Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum
Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun

(bis 5. Juni 2019)

Melsungen, Unternehmer

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- B. Braun SE, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- B. Braun Melsungen AG, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH, Frankfurt am Main (bis zur Gesellschafterversammlung 2019)
- WIKUS-Sägenfabrik Wilhelm H. Kullmann GmbH & Co. KG, Spangenberg

Weiteres Mandat:

- B. Braun Medical AG, Luzern, Schweiz (Vizepräsident des Verwaltungsrats)

Prof. Dr. Gerhard Ehninger

Dresden, Arzt

- Cellex Gesellschaft für Zellgewinnung mbH, Dresden (Geschäftsführer)
- GEMoaB Monoclonals GmbH, Dresden (Geschäftsführer)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel

Dipl.-Kfm. Jan Hacker

(ab 5. Juni 2019)

Unternehmensberater, Bayreuth

Stefan Härtel

Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH,
Frankfurt (Oder)

Weiteres Mandat:

- Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (Mitglied im Beirat)

Klaus Hanschur

Marburg, Masseur und med. Bademeister

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Marburger Spar- und Bauverein eG, Marburg
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Meike Jäger

Berlin, Landesbezirksfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin (stv. Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weiteres Mandat:

- Rosa-Luxemburg-Stiftung Gesellschaftsanalyse und politische Bildung e. V., Berlin (Mitglied im Vorstand) (seit Dezember 2019)

Dr. Brigitte Mohn

Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Bertelsmann SE & Co. KGaA, Gütersloh
- Bertelsmann Management SE, Gütersloh
- PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Agentur Nordpol, Hamburg (Mitglied des Expeditionsrats)
- Clue by Biowink GmbH, Berlin (Mitglied im Advisory Board)
- Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf (Mitglied im Beirat für Teilhabe und Integration)
- Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH, Gütersloh
- Peres Center for Peace and Innovation, Israel (Mitglied im International Board of Governors)
- Reinhard-Mohn-Institut für Unternehmensführung, Witten (Mitglied im Kuratorium)
- Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung, Pullach (Mitglied im Beirat)
- Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Kuratoriums)
- Sunrise Capital GmbH, Leopoldshöhe (geschäftsführende Gesellschafterin)
- Volunteer Directly Ltd., GivingWay, Israel (Mitglied im Advisory Board)
- RTL-Stiftung „Wir helfen Kindern“, Köln (Mitglied im Kuratorium) (ab 15. März 2019)

Christine Reißner

Sülzfeld, Kauffrau

Oliver Salomon

Bad Berka, Krankenpfleger

Evelin Schiebel

Görsbach, Krankenschwester

Dr. Katrin Vernau

Hamburg, Verwaltungsdirektorin des WDR Westdeutscher Rundfunk, Köln

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Baden-Badener Pensionskasse VVaG, Baden-Baden (Aufsichtsratsvorsitzende) (bis September 2019)
- Bavaria Film GmbH, Geiseltal
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- WDR mediagroup GmbH, Köln

Weitere Mandate:

- Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio, Köln (Vorsitzende des Verwaltungsrats)
- Gothaer Versicherungsbank (Mitglied in der Mitgliedervertreterversammlung)
- IVZ Informationsverarbeitungszentrum, Köln (Mitglied im Verwaltungsrat)
- Köln Musik GmbH, Köln (Vertreterin des Gesellschafters WDR)
- Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Bonn (Mitglied und stv. Vorsitzende im Hochschulrat)

Natascha Weihs

Bad Neustadt a. d. Saale, Physiotherapeutin

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Stephan Holzinger

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsvorsitzender

Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Medgate Deutschland GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale
(Vorsitzender des Aufsichtsrats) (ab 20. Dezember 2019)

Weiteres Mandat:

- Stiftung Münch, München (Vorstandsvorsitzender)
(bis 30. September 2019)

Prof. Dr. med. Bernd Griewing

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsbereich Medizin

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Zentrum für Telemedizin e. V., Bad Kissingen (Vorstand)
(bis 31. Dezember 2019)
- Stiftung Deutsche Sporthilfe, Frankfurt am Main
(Mitglied im Kuratorium)

Dr. med. Gunther Karl Weiß, M.Sc.

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Operativer Vorstand

Aufsichtsratsmandat:

- P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München

Weitere Mandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender der Geschäftsführung)
- Mittelhessische Medizin-Stiftung am Universitätsklinikum Gießen
und Marburg, Gießen (Stiftungsvorstand)

Bad Neustadt a. d. Saale, den 14. Februar 2020

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Gunther K. Weiß

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf

einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 14. Februar 2020

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Gunther K. Weiß

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2019 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Die Prüfung des Konzernabschlusses haben wir unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften, Grundsätzen und Standards ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche**
- ❷ **Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte**

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ❶ Sachverhalt und Problemstellung
- ❷ Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ❸ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche**

- ❶ Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse in Höhe von € 1.303,9 Mio. betreffen im Wesentlichen Krankenhausleistungen und unterliegen daher überwiegend den gesetzlichen Entgeltregelungen im Gesundheitswesen. Für die Abgeltung der erbrachten Krankenhausleistungen werden jährlich zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus im Verhandlungswege Erlösbudgets, DRG Fallzahlen (Diagnosis Related Groups – DRG) sowie Bewertungsrelationen vereinbart. Grundlage hierfür ist die Bemessung der allgemeinen Krankenhausleistungen im Rahmen des Versorgungsauftrages des jeweiligen Krankenhauses. Die zur Bewertung der Krankenhausleistungen herangezogenen diagnosebezogenen Fallgruppen stammen aus dem bundesweit einheitlichen DRG-Katalog. Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (in Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Da die Budgetverhandlungen zumeist erst im Laufe des Geschäftsjahres oder erst nach dessen Abschluss stattfinden, nehmen die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft Schätzungen bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Bilanzstichtag vor. Die Umsatzerlöse werden entsprechend korrigiert.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17 KHG grundsätzlich seitens der Krankenkassen ein Prüfungsrecht hinsichtlich der kodierten Erlöse (Ermittlung der Leistungsmengen) durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung. Die Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden durch die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft aufgrund von Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und basierend auf Erfahrungswerten korrigiert. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des Medizinischen Dienstes haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Die vorgenommenen Erlöskorrekturen basieren in einem hohen Maß auf den Einschätzungen und den Annahmen der gesetzlichen Vertreter und sind daher mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der zugrundeliegenden Komplexität der diesem betragsmäßig bedeutsamen Posten zugrundeliegenden Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ❷ Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und sonstigem Schriftverkehr einen Überblick bezüglich der Budgetvereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den jeweiligen Krankenhäusern des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns sowie den jeweils vergüteten Leistungsmengen verschafft. Mit der Kenntnis, dass bei geschätzten Werten ein erhöhtes Risiko falscher Angaben in der Rechnungslegung besteht und dass die Bewertungsentscheidungen der gesetzlichen Vertreter eine direkte und deutliche Auswirkung auf das Konzernergebnis haben, haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den Erlösausgleichen sowie zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst beurteilt. Um die Angemessenheit der zum Bilanzstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir auch die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen und den vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Weiterhin haben wir auch die diesbezüglichen Annahmen der gesetzlichen Vertreter zu den vergüteten Leistungsmengen zum Bilanzstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Damit eingehend haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den uns vorgelegten Protokollen aus den jeweiligen Verhandlungen mit den Krankenkassen sowie den Verhandlungsergebnissen aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrundeliegenden Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der

Erlösausgleich untersucht. Im Hinblick auf mögliche Korrekturen durch den Medizinischen Dienst haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Leistungsmengen (Kodierungen) und zur Ermittlung der entsprechenden Korrekturen gewürdigt. Ferner haben wir die Entwicklung der Prüf- und Beanstandungsquoten sowie der Prüfungsschwerpunkte des Medizinischen Dienstes einer analytischen Beurteilung unterzogen. Hierbei konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zum Ansatz und zur Bewertung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen hinreichend dokumentiert sind und die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen stetig abgeleitet wurden.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Umsatzrealisierung sind in den Abschnitten 3.2 und 5.1 des Konzernanhangs enthalten.

② **Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte**

① In dem Konzernabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ein Betrag von € 164,2 Mio. (10,1 % der Konzernbilanzsumme) für Geschäftswerte ausgewiesen. Geschäfts- oder Firmenwerte werden einmal jährlich oder anlassbezogen von der Gesellschaft einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Abschreibungsbedarf zu ermitteln. Die Gesellschaft ordnet die Geschäftswerte den jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zu. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich auf Basis des beizulegenden Zeitwerts abzüglich Kosten der Veräußerung. Grundlage dieser Bewertung der Geschäftswerte ist regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Der jeweilige Barwert wird mittels Discounted-Cashflow-Modellen ermittelt. Dabei bildet die verabschiedete Mittelfristplanung des Konzerns den Ausgangspunkt, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben wird. Hierbei werden auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgt mittels der gewichteten Kapitalkosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Als Ergebnis des Werthaltigkeitstests wurde kein Wertminderungsbedarf festgestellt. Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung der Werthaltigkeitstests nachvollzogen und die Ermittlung der gewichteten Kapitalkosten beurteilt. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parameter einschließlich der gewichteten Kapitalkosten beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen, haben wir ergänzend zu den von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen eigene Analysen durchgeführt und festgestellt, dass die Buchwerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts – unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen – ausreichend durch die diskontierten künftigen Zahlungsmittelüberschüsse gedeckt sind. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zu den Geschäftswerten sind in den Abschnitten 2.4.1, 3.1 und 6.1 des Konzernanhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die in Abschnitt 1.9 des Konzernlageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- den Corporate Governance-Bericht nach Nr. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex (mit Ausnahme des Vergütungsberichts)
- den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB

Der Geschäftsbericht wird uns voraussichtlich nach dem Datum des Bestätigungsvermerks zur Verfügung gestellt.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zum Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns zu den vor dem Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten sonstigen Informationen durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie unter ergänzender Beachtung der ISA durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 5. Juni 2019 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 13. November 2019 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1988 als Konzernabschlussprüfer der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Conrad.

Frankfurt am Main, den 14. Februar 2020

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Conrad
Wirtschaftsprüfer

ppa. Stefan Sigmann
Wirtschaftsprüfer

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

BILANZ

in Mio. €	31.12.2019	31.12.2018
Aktiva		
Immaterielle Vermögensgegenstände	8,1	3,5
Sachanlagen	277,6	267,5
Finanzanlagen	654,9	666,1
Anlagevermögen	940,6	937,1
Vorräte	7,3	5,4
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	96,0	90,8
Wertpapiere, Zahlungsmittel	212,1	212,3
Umlaufvermögen	315,4	308,5
Rechnungsabgrenzungsposten	2,8	1,5
Aktive latente Steuern	7,2	9,0
	1.266,0	1.256,1

in Mio. €	31.12.2019	31.12.2018
Passiva		
Gezeichnetes Kapital/ Ausgegebenes Kapital	167,4	167,4
Kapitalrücklage	589,0	589,0
Gewinnrücklagen	0,1	0,1
Bilanzgewinn	203,5	189,1
Eigenkapital	960,0	945,6
Sonderposten	13,0	7,3
Rückstellungen	45,1	114,4
Verbindlichkeiten	247,9	188,8
	1.266,0	1.256,1

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in Mio. €	2019	2018
Umsatzerlöse	258,9	218,6
Bestandsveränderung	1,3	-1,0
Sonstige betriebliche Erträge	45,3	22,6
Materialaufwand	94,4	57,0
Personalaufwand	139,9	124,2
Abschreibungen	21,5	15,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen	33,1	31,4
Betriebsergebnis	16,6	12,1
Beteiligungsergebnis	13,2	12,7
Finanzergebnis	8,9	11,1
Steuern	4,9	4,2
Jahresüberschuss	33,8	31,7
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	169,7	157,4
Bilanzgewinn	203,5	189,1

Der Jahresfinanzbericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft (nach HGB erstellt), der von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen ist, wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und ins Unternehmensregister eingestellt.

Der Bericht kann auf Wunsch bei der Gesellschaft angefordert werden.

Gewinnverwendungs- vorschlag

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2019 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 203.529.952,42 € aus.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, von dem Bilanzgewinn einen Betrag von 16.734.617,50 € zur Ausschüttung einer Dividende von 0,25 € je dividendenberechtigte Stückaktie (DE0007042301) zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 186.795.334,92 € auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 19. März 2020

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers

ÜBER EINE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE PRÜFUNG ZUR ERLANGUNG BEGRENZTER SICHERHEIT DER NICHTFINANZIELLEN BERICHTERSTATTUNG

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Wir haben den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 289b Abs. 3 und 315b Abs. 3 HGB der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 an den mit einem Haken gekennzeichneten Abschnitten im Corporate Social Responsibility Bericht (im Folgenden der „nichtfinanzielle Bericht“) einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur nichtfinanziellen Berichterstattung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen nichtfinanziellen Angaben, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines nichtfinanziellen Berichts zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Unabhängigkeit und Qualitätssicherung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wir haben die deutschen berufsrechtlichen Vorschriften zur Unabhängigkeit sowie weitere berufliche Verhaltensanforderungen eingehalten.

Unsere Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wendet die nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen – insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer (BS WP/vBP) sowie des vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) herausgegebenen IDW Qualitätssicherungsstandards 1 „Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis“ (IDW QS 1) – an und unterhält dementsprechend ein umfangreiches Qualitätssicherungssystem, das dokumentierte Regelungen und Maßnahmen in Bezug auf die Einhaltung beruflicher Verhaltensanforderungen, beruflicher Standards sowie maßgebender gesetzlicher und anderer rechtlicher Anforderungen umfasst.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über die Angaben in dem nichtfinanziellen Bericht abzugeben.

Nicht Gegenstand unseres Auftrags ist die Beurteilung von externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, auf die im nichtfinanziellen Bericht verwiesen wird.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung des International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitorganisation
- Befragung der gesetzlichen Vertreter und relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über Angaben im nichtfinanziellen Bericht
- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in dem nichtfinanziellen Bericht
- analytische Beurteilung von Angaben im nichtfinanziellen Bericht
- Abgleich von Angaben mit den entsprechenden Daten im Konzernabschluss und Konzernlagebericht
- Beurteilung der Darstellung der Angaben

Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Verwendungszweck des Vermerks

Wir erteilen diesen Vermerk auf Grundlage des mit der Gesellschaft geschlossenen Auftrags. Die Prüfung wurde für Zwecke der Gesellschaft durchgeführt und der Vermerk ist nur zur Information der Gesellschaft über das Ergebnis der Prüfung bestimmt.

Der Vermerk ist nicht dazu bestimmt, dass Dritte hierauf gestützt (Vermögens-)Entscheidungen treffen. Unsere Verantwortung besteht allein der Gesellschaft gegenüber. Dritten gegenüber übernehmen wir dagegen keine Verantwortung.

Frankfurt a. Main, 14. Februar 2020

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Nicolette Behncke
Wirtschaftsprüfer

ppa. Barbara Wieler
Wirtschaftsprüfer

FINANZKALENDER

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2020

21. Februar	Veröffentlichung vorläufige Ergebnisse des Geschäftsjahres 2019
24. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2019
7. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2020
3. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
6. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2020
6. November	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2020

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97 615 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland

Hausadresse:

Salzburger Leite 1
97 616 Bad Neustadt a. d. Saale
T. 09771 65-0
F. 09771 97467

Internet:

rhoen-klinikum-ag.com

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com

Veröffentlicht am 24. März 2020

Dieser Geschäftsbericht liegt auch in englischer Sprache vor.

Geschäftsbericht im Internet

rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht

DISCLAIMER

Die in diesem Bericht bereitgestellten Informationen stellen weder ein Angebot noch eine Aufforderung zum Erwerb von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG dar. Die Inhalte dieses Berichtes wurden sorgfältig geprüft. Die RHÖN-KLINIKUM AG kann jedoch keine Garantie dafür übernehmen, dass alle Angaben vollständig, richtig und in jedem Fall aktuell sind. Eine Investition in Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG muss auf Basis des von der Gesellschaft genehmigten Verkaufsprospektes/Börsenzulassungsprospektes erfolgen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen i. d. R. die männliche Form verwendet. Mit dieser Formulierung sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint, gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.

RHÖN-KLINIKUM AG

Salzburger Leite 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland