

Geschäftsbericht 2021



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

Inhalt

Unsere Mission	1
Brief des Vorstandsvorsitzenden	2
Bericht des Aufsichtsrats	8
Die RHÖN-KLINIKUM Aktie	16
UNTERNEHMENSVERANTWORTUNG	
Inhalt	19
Corporate-Social-Responsibility-Bericht	20
KONZERNLAGEBERICHT	
Inhalt	47
Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	49
Wirtschaftsbericht	55
Prognosebericht	61
Chancen- und Risikobericht	62
Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	68
KONZERNABSCHLUSS	
Inhalt	69
Konzernbilanz	70
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	72
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	73
Eigenkapitalveränderungsrechnung	74
Kapitalflussrechnung	75
Konzernanhang	76
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	143
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	144
KURZBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AG	
Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	151
Gewinnverwendungsvorschlag	152
WEITERE INFORMATIONEN	
Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Berichterstattung	153
VERGÜTUNGSBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AKTIENGESELLSCHAFT GEMÄSS § 162 AKTG	
	155
Finanzkalender, Impressum, Disclaimer	172



Unsere Mission

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland. Wir bieten exzellente Medizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen. Mit unserem Campus-Konzept setzen wir Maßstäbe für eine exzellente, sektorenübergreifende medizinische und therapeutische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum.

Unsere fünf Klinikstandorte der Maximal- und Schwerpunktversorgung – der Campus Bad Neustadt, das Klinikum Frankfurt (Oder), die Universitätskliniken Gießen und Marburg sowie die Zentralklinik Bad Berka – sind attraktive Arbeitgeber und Ausbilder. Menschen aus über 70 Nationen sind an den Standorten für unser Unternehmen tätig. Gemeinsame Werte wie Integrität, Verantwortung, Mitgefühl, Fürsorge und Respekt bestimmen unser Handeln.

Nachhaltigkeit ist Teil unseres Selbstverständnisses. So schaffen wir ein gesundes Umfeld für unsere Patienten, Mitarbeitende, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir hierdurch unseren Erfolg – nachhaltig.



Vorstandsvorsitzender
Dr. Christian Höftberger

Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

seit dem 24. Februar ist die Pandemie nicht länger das beherrschende Thema unserer Zeit. Der Militärangriff der Russischen Föderation auf die Ukraine hat weltweit Entsetzen ausgelöst und das Unvorstellbare bittere Realität werden lassen: Krieg in Europa.

Wir sind zutiefst bestürzt, und unsere humanitäre Verantwortung ist es, den Menschen zu helfen. Gemeinsam mit den Asklepios Kliniken haben wir sofort unsere Unterstützung bei der Versorgung von Kriegsflüchtlingen und Verletzten aus den Krisengebieten zugesichert. Darüber hinaus stellen wir Geflüchteten Unterkünfte in leerstehenden Immobilien des Konzerns bereit und unterstützen Ärzte, Kliniken und die Bevölkerung in der Ukraine mit Medikamenten, medizinischen Hilfsmitteln und Sachspenden.

Wir verfolgen die Situation mit großer Sorge, auch deren Auswirkungen auf die Weltwirtschaft. Steigende Energie- und Rohstoffpreise, gestörte Zahlungsabwicklungen oder unterbrochene Lieferketten drohen bzw. sind bereits Realität. Zudem belastet nach wie vor die COVID-19-Pandemie die Konjunktur, was uns auch im Jahr 2021 mit einer Vielzahl an Herausforderungen konfrontierte.

Die vierte Welle der Pandemie führte zu einer exponentiellen Steigerung der Infektionen und somit – parallel zum saisonalen Erkrankungsspektrum – zu einer verschärften Lage in den Krankenhäusern. Seit Beginn der Pandemie wurden in unseren Einrichtungen rund 5.000 COVID-19-Erkrankte stationär behandelt, davon rund 3.000 allein im Jahr 2021. Wie für das Gesundheitssystem als Ganzes, so war diese Zeit auch für die Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG und für unsere Beschäftigten eine noch nie dagewesene Belastungs- und Bewährungsprobe. Unseren Mitarbeitenden gebührt daher unser ganzer Dank für ihren unermüdlichen Einsatz in den vergangenen zwei Jahren.

Wir haben gelernt, mit der Pandemie zu leben. Wir haben eine gewisse Routine entwickelt. Dennoch bleibt unsere Hoffnung auf ein baldiges Ende dieses für uns vergleichlosen Ausnahmezustands ungebrochen. Zuversicht geben uns die Impfstoffe, von deren Wirksamkeit wir überzeugt sind. Als einer der größten Klinikbetreiber Deutschlands haben wir in den zurückliegenden Monaten in unseren Einrichtungen für mehrere Tausende unserer Mitarbeitenden und deren Angehörige über 48.000 Impfungen durchgeführt. Damit haben wir Impfzentren und Arztpraxen deutlich entlastet und einen wichtigen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie auf gesellschaftlicher Ebene geleistet. Unser Appell an dieser Stelle kann daher nur lauten: Lassen Sie sich impfen und übernehmen Sie auch damit Verantwortung für unsere Gemeinschaft!

Wirtschaftliche Entwicklung im vergangenen Jahr

Trotz der erheblichen Widrigkeiten infolge der Pandemie konnten in unseren Einrichtungen 845.642 Patienten stationär und ambulant behandelt werden. Im Vergleich zum Geschäftsjahr 2020 bedeutet dies einen Anstieg um 36.987 behandelte Personen bzw. um 4,6 Prozent. Die bisherige Lage an unseren Kliniken stimmt uns zuversichtlich, dass wir die Versorgung aller Patientinnen und Patienten weiterhin auf hohem Niveau durchführen können, insbesondere auch jener ohne COVID-19-Infektion.

Unsere angepassten Finanzziele haben wir mit einem Konzern-EBITDA von rund 101,2 Mio. Euro und Umsatzerlösen von 1,4 Mrd. Euro erreicht. Der Konzerngewinn liegt mit 30,2 Mio. Euro um 27,8 Mio. Euro über dem Vorjahr. Das Zahlenwerk stimmt zuversichtlich und bestätigt, dass wir uns mit den eingeleiteten Maßnahmen auf dem richtigen Weg befinden. Dennoch haben wir noch nicht das Ziel unserer strategischen Neuausrichtung, das wir in Zusammenarbeit mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA verfolgen, erreicht.

#teamrhön

Die Entwicklung im vergangenen Geschäftsjahr wäre ohne den unermüdlichen Einsatz unserer Mitarbeitenden nicht möglich gewesen: Sie sind das Rückgrat der RHÖN-KLINIKUM AG. Wir müssen sie stärken, gerade während der Pandemie und der deswegen gestiegenen beruflichen wie privaten Belastungen. 2021 haben wir deshalb unter anderem ein Employee Assistance Program (EAP) im Unternehmen eingeführt. Dieses Beratungsprogramm unterstützt unsere Beschäftigten und deren Angehörige bei persönlichen, beruflichen, gesundheitlichen oder familiären Fragen und unterstützt damit auch unser Ziel, die Gesundheit unserer Belegschaft zu schützen.

Die Entwicklung
im vergangenen
Geschäftsjahr wäre
ohne den
unermüdlichen
Einsatz unserer
Mitarbeitenden nicht
möglich gewesen:
Sie sind das
Rückgrat der
RHÖN-KLINIKUM AG.

Trotz der außergewöhnlichen Situation konnten wir im vergangenen Geschäftsjahr als Team viel bewegen und sind stolz, unsere Beschäftigten und Kooperationspartner hinter uns zu wissen.

Um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzutreten, haben wir eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um neue Mitarbeitende zu gewinnen, diese aus- und weiterzubilden und langfristig an uns zu binden. Hier sprechen wir auch gezielt Fachkräfte aus dem Ausland an und haben einen Vertrag mit einer Akademie geschlossen, die sich der Begleitung internationaler Gesundheitsfachkräfte der Fachrichtungen Pflege, Anästhesietechnischer Assistent (ATA), Operationstechnischer Assistent (OTA) und Physiotherapie verschrieben hat und dabei eng mit Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen kooperiert. Wir freuen uns darauf, unsere Kliniken schon bald mit neu gewonnenen Fachkräften verstärken und damit auch entlasten zu können.

RHÖNs Zukunftsambitionen: von der Stärkung der Pflege bis zur Digitalisierung

Trotz der außergewöhnlichen Situation konnten wir im vergangenen Geschäftsjahr als Team viel bewegen und sind stolz, unsere Beschäftigten

und Kooperationspartner hinter uns zu wissen. Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen für uns folgende Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten, die weitere Optimierung unserer Prozesse sowie die Bündelung von Know-how, beispielsweise in den teils neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen.

Zudem werden wir die Digitalisierung weiter vorantreiben. Noch immer wendet unsere Belegschaft einen erheblichen Teil ihrer Arbeitszeit für nicht notwendige Dokumentation auf. Das wollen wir ändern. Deshalb investieren wir, um unser Personal zu entlasten, Strukturen und klinische Abläufe zu standardisieren und damit letztendlich die Qualität der Gesundheitsversorgung im Sinne der behandelten Personen zu verbessern. Ein Hauptaugenmerk wird dabei auf der Einführung der Telematikinfrastruktur – einem der stärksten und zukunftsorientiertesten Trends im Gesundheitswesen – liegen. Wir sind darauf vorbereitet.

RHÖN in Deutschlands Krankenhausmarkt

Dennoch werden dies keine leichten Aufgaben: Angesichts der unwägbara Umstände, primär bedingt durch die Pandemie, aber auch durch die wirtschaftlich herausfordernde Situation der Kliniken in Deutschland, brauchen wir zwingend eine spürbare Entlastung von bürokratischen Vorgaben und eine verbesserte finanzielle Unterstützung durch Investitionsfördermittel der Bundesländer.

Wir haben in Deutschland ein Krankenhaussystem mit gut ausgebildeten, hochkompetenten und engagierten Fachkräften. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, muss die Finanzierung dieses stark regulierten Systems auch so erfolgen, wie es das Prinzip der dualen Finanzierung für alle Kliniken vorsieht. Duale Finanzierung besagt, dass die Betriebskosten (Kosten für die laufende Patientenversorgung) in Form der sogenannten DRGs (Fallpauschalen) von den Krankenkassen und die Investitionskosten (Gebäude, medizinische Geräte etc.) von den Bundesländern getragen werden. Das gilt für alle Kliniken, unabhängig von ihrer Versorgungsstufe und unabhängig von der Trägerschaft, egal also, ob öffentlicher Grund- und Regelversorger, freigemeinnütziges Schwerpunkt-krankenhaus oder privat geführte Universitätsklinik.

Nach Angaben der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) klafft jedoch nach wie vor eine Milliardenlücke zwischen dem notwendigen Bedarf und der von den Ländern tatsächlich getragenen Finanzierung. So betrug der ermittelte Investitionsbedarf der Kliniken 2020 mehr als sechs Milliarden Euro. Dem stehen nur rund drei Milliarden Euro gegenüber, die die Länder für Klinik-Investitionen getragen haben.

Es ist daher zwingend notwendig, dass die Länder ihrer gesetzlich festgeschriebenen Verantwortung für die Übernahme der Investitionskosten stärker nachkommen und so die Zukunftsfähigkeit der Kliniken in Deutschland nachhaltig sichern – im Sinne der Mitarbeitenden wie der Patientinnen und Patienten.

Als Betreiber mehrerer systemrelevanter Kliniken halten wir es zudem für unabdingbar, die Bundespolitik ebenfalls zu einer allumfassenden Reform der Gesundheitsplanung und -finanzierung aufzufordern. Die aktuellen Regelungen sind u. a. geprägt von nicht mehr zeit- und sachgemäßen Trennungen der ambulanten und stationären Sektoren. Darüber hinaus finden die Kostenstrukturen der Schwerpunkt- und Maximalversorger und insbesondere der Universitätsmedizin nur in unzureichendem Umfang Berücksichtigung. Die von den Partnern der Ampelkoalition angekündigte Reform muss zeitnah unter Hinzuziehung der Vertreter der Leistungserbringer konkretisiert und anschließend ohne weitere Verzögerungen in die Tat umgesetzt werden.

Wir werden die Digitalisierung weiter vorantreiben. Noch immer wendet unsere Belegschaft einen erheblichen Teil ihrer Arbeitszeit für nicht notwendige Dokumentation auf.

Wir sind bereits heute Europas größter Versorger im Bereich der Kardiologie und Neurologie, was uns attraktiv für Entwicklungspartnerschaften mit der Industrie macht.

**Ein wichtiger Meilenstein:
die Zukunftssicherung des UKGM**

Anfang dieses Jahres haben wir für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) eine wichtige Vorvereinbarung abschließen können: Die RHÖN-KLINIKUM AG konnte sich mit der Hessischen Landesregierung, dem UKGM sowie der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA grundsätzlich auf eine Absichtserklärung über die zukünftige Finanzierung der Investitionen des Uniklinikums verständigen. Das Land Hessen hat für den Zeitraum 2022 bis 2031 – also die kommenden zehn Jahre – einen Fördermittelrahmen von insgesamt knapp einer halben Milliarde Euro für die Übernahme von Investitionskosten zugesagt. Damit kommen wir dem Normalzustand einer dualen Krankenhausfinanzierung einen großen Schritt näher. Im Gegenzug würde die RHÖN-KLINIKUM AG allerdings für die Laufzeit des Vertrages bei bestmöglicher Gesundheitsversorgung und gewohnter Qualität von Forschung und Lehre auf betriebsbedingte Kündigungen und die Ausgliederung

von Betriebsteilen am UKGM verzichten. Diese Einschränkungen unserer unternehmerischen Freiheit sind – gerade in der aktuellen Transformation zu einem ambulanten, die bisherigen Sektorengrenzen überwindenden und digitalisierten Gesundheitssystem – eine enorme Herausforderung.

Dennoch ist die Absichtserklärung ein wichtiger Meilenstein für das UKGM und für die Gesundheitsversorgung in der Region eine gute Nachricht. Sie muss allerdings noch im zweiten Quartal 2022 in eine verbindliche Vereinbarung überführt werden, da die für 2022 vorgesehenen Fördermittel sonst nicht abgerufen werden können und wir uns gezwungen sähen, die sogenannte Zukunftsvereinbarung aus 2017 mit Wirkung zum Jahresende zu kündigen. Dazu befinden sich das UKGM und die RHÖN-KLINIKUM AG aktuell in Verhandlungen mit Vertreterinnen und Vertretern des Landes Hessen sowie der Universitäten Gießen und Marburg. Da die Vertreterinnen und Vertreter des Landes Hessen zuletzt jedoch zusätzliche Verpflichtungen der Unternehmensseite zu eigenfinanzierten Investitionen fordern, die in der mühsam ausbalancierten Absichtserklärung nicht vorgesehen sind, gestalten sich die Gespräche zum aktuellen Zeitpunkt noch schwierig. Wir hoffen jedoch, gemeinsam baldmöglichst eine Lösung zu finden, die für alle Seiten tragbar ist und die Zukunft des UKGM langfristig absichert.

RHÖNs strategischer Partner: die Asklepios Kliniken

Seit mehr als einem Jahr agieren Asklepios und die RHÖN-KLINIKUM AG nun bereits als strategische Partner. Wir haben viele Berührungspunkte und gemeinsame Visionen, mit denen wir bereits den Weg des Miteinanders eingeschlagen haben: Gemeinsam können wir uns stärker im Markt positionieren und profitieren vom Know-how des jeweils anderen. So sind wir beispielsweise bereits heute Europas größter Versorger im Bereich der Kardiologie und Neurologie, was uns attraktiv für Entwicklungspartnerschaften mit der Industrie macht. Insbesondere auf dem Gebiet der Tumormedizin gibt es große Schnittmengen und Potenziale, die wir gemeinsam nutzen können. Das ermöglicht uns, unser Versorgungsangebot weiter auszubauen, die Spezialisierung in bestimmten Bereichen effektiv voranzutreiben und darüber hinaus neue Impulse in der wissenschaftlichen Forschung zu setzen. So arbeiten das Comprehensive Cancer Center des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und das Asklepios Tumorzentrum Hamburg bereits intensiv zusammen. Für uns steht fest: Wir brauchen das Beste aus beiden Welten, der Medizin und der Forschung, für unsere Patientinnen und Patienten, aber auch für unsere Mitarbeitenden – nicht nur auf dem Papier.

Auch der Bildungsbereich profitiert vom Zusammenschluss beider Unternehmen. In Hessen wurde im letzten Jahr eine Kooperation vereinbart, deren Ziel es ist, die Angebote unserer Bildungszentren besser aufeinander abzustimmen und gemeinsame Kurse anzubieten. Unsere Beschäftigten lernen neue Perspektiven und Themen kennen, die bei rein klinikeigenen Fortbildungen so nicht vorhanden wären, und wachsen mehr und mehr zu einem großen Team zusammen.

Das zurückliegende Jahr hat uns viel abverlangt. Doch wir haben entschlossen jede Welle gemeistert. Das macht uns Mut und stärkt uns mit Kraft für die Zukunft.

Liebe Aktionärinnen und Aktionäre, an dieser Stelle bedanke ich mich für Ihr Vertrauen sowie Ihr Interesse an der RHÖN-KLINIKUM AG. Bleiben Sie gesund.

Ihr

Dr. Christian Höftberger
Vorstandsvorsitzender
RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Bad Neustadt a. d. Saale, März 2022



Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Jan Liersch

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

nachfolgend informiere ich Sie über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2021.

Zusammenarbeit von Aufsichtsrat und Vorstand

Der Aufsichtsrat hat sich auch im Geschäftsjahr 2021 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 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 Aktiengesellschaft eingebunden. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten nachgekommen und hat uns sowohl schriftlich als auch mündlich zeitnah und umfassend unterrichtet – entscheidungsrelevante Dokumente und Unterlagen erhielten wir rechtzeitig vor den

jeweiligen Beratungen und formalen Sitzungen. Wir haben die Berichterstattung und die vorgetragenen 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.

Ich stand als Vorsitzender des Aufsichtsrats 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 erforderten, nach intensiver Prüfung im Aufsichtsrat und in den jeweils zuständigen Aufsichtsratsausschüssen unser Votum abgegeben. Bei besonders eilbedürftigen und termingebundenen Geschäftsvorgängen hat der Aufsichtsrat bzw. der zuständige Ausschuss Sitzungen mittels Telefonkonferenzen abgehalten und auch Beschlüsse im schriftlichen Verfahren gefasst. Zudem wurden angesichts der COVID-19-Pandemie Sitzungen verschiedentlich als Videokonferenz abgehalten.

Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen und im Plenum

Der Aufsichtsrat hat zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Aufgaben und Verantwortung 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 Bedarfsfall wurden auch Sitzungen in Form von kurzfristig einberufenen Telefonkonferenzen oder – mit Blick auf die COVID-19-Pandemie – als Videokonferenz abgehalten.

Informationen zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und der Ausschüsse sowie zur Sitzungsteilnahme der einzelnen Mitglieder finden sich in der Übersicht am Ende dieses Berichts.

Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen

Der **Personalausschuss** hat im Berichtsjahr in einer als Videokonferenz abgehaltenen Sitzung 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 hat im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht getagt.

Der **Prüfungsausschuss** des Aufsichtsrats tagte im Berichtsjahr fünfmal. Vertreter des Vorstands nahmen an allen Sitzungen teil. Eine Sitzung wurde unter Teilnahme des Abschlussprüfers für das Geschäftsjahr 2020, der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft („PwC“), abgehalten. An einer weiteren Sitzung nahm die KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft („KPMG“) als Prüfer für die prüferische Durchsicht des Zwischenfinanzberichts für das erste Halbjahr des Geschäftsjahrs 2021 teil.

Der Ausschuss hat sich insbesondere mit der Prüfung und Vorberatung des Jahresabschlusses 2020 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft und des Konzerns befasst.

Der Prüfungsausschuss hat die Unabhängigkeit der KPMG als des vorgesehenen Abschlussprüfers für den Konzernabschluss und Konzernlagebericht sowie Jahresabschluss und Lagebericht

für das Geschäftsjahr 2021 und für die prüferische Durchsicht des Halbjahresfinanzberichts begutachtet, die Unabhängigkeitserklärung 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.

Die KPMG 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 2021 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 Berichts über die prüferische Durchsicht mit dem Vorstand und im Beisein der KPMG intensiv besprochen.

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

Das Gremium ließ sich regelmäßig über die Tätigkeit des Bereichs Interne Revision sowie den Ausbau der Kooperation mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in diesem Bereich durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leitung der Internen Revision berichten und setzte sich mit dem Prüfungsplan für 2021 und dessen Fortschreibung auseinander. Der Prüfungsplan 2022 wurde genehmigt. Die Prüfungsberichte der Internen Revision sowie der Tätigkeitsbericht 2020 wurden im Ausschuss vorgelegt und mit dem Vorstand erörtert. Über die Umsetzung von Empfehlungen der Internen Revision hat sich der Vorstand durch Informationen über die Ergebnisse der Berichtsverfolgung und Nachschau unterrichten lassen. Wir konnten uns von der Wirksamkeit des internen Revisionssystems erneut überzeugen.

Zudem hat sich der Ausschuss über die Tätigkeit des Bereichs Compliance sowie den Ausbau der Kooperation mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in diesem Bereich durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leitung Compliance berichten lassen.

Für die abzugebende nichtfinanzielle Erklärung auf Gesellschaftsebene und Konzernebene in Form eines gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichtes für 2021 beschloss der Ausschuss wiederum die Durchführung einer freiwilligen externen Prüfung. Der Prüfungsauftrag wurde auf der Basis eines Angebots und nach Honorarvereinbarung an den Abschlussprüfer KPMG erteilt.

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 Sitzung abgehalten.

Der **Nominierungsausschuss**, der Kandidatinnen und Kandidaten der Anteilseignervertreter für die Übernahme eines Aufsichtsratsamtes auswählt und dem Aufsichtsrat zur Nominierung vorschlägt, erarbeitete im Geschäftsjahr 2021 in einer Telefonkonferenz den Vorschlag für die Wahl eines Anteilseignerververtreters in der ordentlichen Hauptversammlung 2021.

Der **Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen (Related-Party Transactions)** hat im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht getagt.

Die Arbeit des Aufsichtsrats im Plenum

Im Berichtsjahr fanden vier Sitzungen des **Aufsichtsratsplenums** statt. Die Mitglieder des Vorstands nahmen an den Aufsichtsratssitzungen teil, mit Ausnahme von solchen Tagesordnungspunkten, die aufsichtsratsinterne und Vorstandsangelegenheiten betrafen.

In den Aufsichtsratssitzungen beriet das Plenum regelmäßig anhand der ausführlichen Berichterstattung des Vorstands über aktuelle Entwicklungen, strategische Themen und die 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. Zudem befasste sich der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand laufend mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Geschäftsentwicklung und die

Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns. Darüber hinaus informierte der Vorstand über aktuelle gesundheitspolitische Entwicklungen, Rahmenbedingungen, Gesetze 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 24. Februar 2021 befasste sich der Aufsichtsrat mit der allgemeinen wirtschaftlichen Lage und der Lage der Gesellschaft. Hierzu berichtete der Vorstand ausführlich über die wirtschaftliche Entwicklung der Krankenhausstandorte; zudem wurden Entwicklungen im Personal- und Tarifbereich erörtert. Des Weiteren befassten wir uns mit dem Entwurf des Aufsichtsratsberichts über das Geschäftsjahr 2020, dem Sachstand des Berichts des Vorstands über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) im Geschäftsjahr 2020 und wurden informiert über das geplante Vorgehen bei der Abwicklung der Anteilsabtretung der Mitgesellschafter der Rhön-Innovations GmbH.

In der Bilanzsitzung am 24. März 2021 erörterten wir im Plenum – nach Stellungnahme des Prüfungsausschusses – in Anwesenheit von PwC (als Abschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2020) gemeinsam mit dem Vorstand ausführlich den Jahresabschluss und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2020. Die Abschlussprüfer berichteten über die wesentlichen Feststellungen und Ergebnisse der Prüfungen und standen uns für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Das Plenum billigte sowohl den Jahresabschluss als auch den Konzernabschluss. Nach erfolgter eigener Prüfung durch den Aufsichtsrat wurde zudem der von PwC geprüfte, gesondert zusammengefasste nichtfinanzielle Bericht für 2020 genehmigt. Ein weiterer Schwerpunkt der Sitzung war die Befassung mit diversen Vorstandsangelegenheiten. So fasste der Aufsichtsrat insbesondere Beschluss über das neue System für die Vergütung der Vorstandsmitglieder sowie über die Vorlage des Vergütungssystems zur Billigung an die Hauptversammlung. Ein weiterer Beschlussgegenstand war die Verlängerung der Bestellung von Herrn Dr. Weiß für eine weitere Amtszeit von drei Jahren bis zum 31. Dezember 2024 sowie korrespondierend der Abschluss eines neuen Vorstandsdienstvertrags mit Wirkung ab dem 1. Januar 2022. Ebenfalls befasste sich der Aufsichtsrat mit den Zielerreichungen aus den Prämienvereinbarungen der Vorstandsmitglieder und verabschiedete die Zielvereinbarungen für das Jahr 2021. Darüber hinaus beschloss der Aufsichtsrat, sich dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns für das Geschäftsjahr 2020 anzuschließen. Schließlich befasste sich der Aufsichtsrat

mit dem Bericht des Vorstands über Beziehungen zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) und beschloss – auf Empfehlung des Prüfungsausschusses –, dass gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichts keine Einwände zu erheben sind. Zudem fasste der Aufsichtsrat Genehmigungsbeschlüsse zu der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB und zum Bericht des Aufsichtsrats über das Geschäftsjahr 2020. Weiterer Gegenstand der Sitzung war die Vorbereitung der ordentlichen Hauptversammlung. Insofern stimmten wir als Aufsichtsrat der Durchführung der ordentlichen Hauptversammlung als virtueller Hauptversammlung sowie der Tagesordnung und den vorgelegten Beschlussvorschlägen an die Hauptversammlung zu.

Vor dem Hintergrund der Verabschiedung des neuen Vergütungssystems wurde im Nachgang der Sitzung am 23. April 2021 die Entsprechenserklärung vom 5. November 2020 unterjährig im Hinblick auf die vergütungsrelevanten Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex („DCGK“) aktualisiert.

In der Sitzung am 1. Juli 2021 hat sich der Aufsichtsrat erneut mit der Lage der Gesellschaft sowie der aktuellen Lage und wirtschaftlichen Entwicklung wesentlicher operativer Gesellschaften befasst und dies gemeinsam mit dem Vorstand intensiv erörtert. Zudem befassten wir uns mit den Entwicklungen im Personal- und Tarifbereich und uns wurde über Fortschritte in strategischen Handlungsfeldern berichtet. In diesem Zusammenhang stimmte der Aufsichtsrat der Gründung mehrerer Tochtergesellschaften für die Erbringung von Business Services, Einkauf und Versorgung sowie IT Services zu. Informiert wurde zudem über die Abwicklung der Anteilsabtretung der Mitgesellschafter der Rhön-Innovations GmbH.

In der Sitzung am 10. November 2021 erörterte der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand den Zwischenbericht zum 30. September 2021 und befasste sich schwerpunktmäßig mit der vorläufigen Wirtschafts- und Investitionsplanung für das Geschäftsjahr 2022. Darüber hinaus berichtete der Vorstand über gegenwärtige Kooperationen, Projekte und strategische Handlungsfelder – insbesondere auch vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie. Der Aufsichtsrat befasste sich in dieser Sitzung auch mit der Umsetzung der Empfehlungen und Anregungen des DCGK. Auf Empfehlung des Prüfungsausschusses wurde die am 23. April 2021 unterjährig abgegebene Entsprechenserklärung gemäß § 161 AktG turnusmäßig aktualisiert und – nach zuvor erfolgter Beschlussfassung – durch eine am 10. November 2021 von Vorstand und Aufsichtsrat abgegebene Entsprechenserklärung ersetzt.

Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses 2021

Der Vorstand stellte den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2021 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches und den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2021 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2021 gemäß § 315e HGB nach den Grundsätzen der IFRS (International Financial Reporting Standards) auf. Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2021 und der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2021 sind von der KPMG geprüft worden. Die Abschlussprüfer erteilten jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft, den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte der KPMG als Abschlussprüfer 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 Zweckmäßigkeitprüfung 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 23. März 2022 auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Gesellschaft ist damit festgestellt. Der Aufsichtsrat stimmte dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns zu.

Außerdem verabschiedete der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand den Vergütungsbericht nach § 162 AktG für das Geschäftsjahr 2021.

Prüfung des gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichts

Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich ferner mit dem vom Vorstand erstellten gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht für 2021 befasst. Die KPMG hat eine Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit durchgeführt und einen uneingeschränkten Vermerk erteilt. Die Unterlagen wurden vom Prüfungsausschuss in seiner Sitzung am 22. März 2022 und vom Aufsichtsrat in der Sitzung am 23. März 2022 sorgfältig geprüft. Der Vorstand erläuterte den Bericht in beiden Sitzungen eingehend. Vertreter des Prüfers nahmen an den Sitzungen teil und berichteten über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung und beantworteten ergänzende Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Der Aufsichtsrat hatte nach seiner Prüfung keine Einwendungen.

Prüfung des Berichts über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen

Seit der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA im Jahr 2020 ist in Ermangelung eines Beherrschungsvertrags vom Vorstand der Gesellschaft jährlich ein Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen nach § 312 AktG zu erstellen (sog. Abhängigkeitsbericht). In diesem Bericht sind alle Rechtsgeschäfte, welche die Gesellschaft im vergangenen Geschäftsjahr mit dem herrschenden Unternehmen oder einem mit ihm verbundenen Unternehmen oder auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen vorgenommen hat, und alle anderen Maßnahmen, die sie auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen im vergangenen Geschäftsjahr getroffen oder unterlassen hat, aufzuführen. Bei den Rechtsgeschäften sind Leistung und Gegenleistung, bei den Maßnahmen die Gründe der Maßnahme und deren Vorteile und Nachteile für die Gesellschaft anzugeben sowie im Falle von Nachteilen, wie diese ausgeglichen wurden.

Die KPMG als Abschlussprüfer hat den vom Vorstand erstellten Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war oder Nachteile ausgeglichen worden sind.“

Der Aufsichtsrat hat den Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft. Wir haben den Bericht in unserer Sitzung am 23. März 2022, an der die KPMG als Abschlussprüfer teilgenommen hat, eingehend mit dem Vorstand erörtert. An den Vorstand gestellte Fragen zu einzelnen im Bericht genannten Rechtsgeschäften und Maßnahmen wurden vom Vorstand umfassend und zufriedenstellend beantwortet. Der Aufsichtsrat ist aufgrund seiner Prüfung zu der Auffassung gelangt, dass der Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen den gesetzlichen Anforderungen entspricht. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfungen des Aufsichtsrats sind Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichtes nicht zu erheben. Im Übrigen stimmte der Aufsichtsrat dem Prüfungsbericht des Abschlussprüfers zu.

Zusammensetzung 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.

Zusammensetzung des Aufsichtsrats

Entsprechend den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes besteht der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft gemäß § 10 Abs. 1 der Satzung aus 16 Mitgliedern. Acht Aufsichtsratsmitglieder werden von den Aktionären und acht Aufsichtsratsmitglieder von den Arbeitnehmern gewählt. Gemäß § 96 Abs. 2 AktG ist der Aufsichtsrat zu mindestens 30 Prozent aus Frauen und zu mindestens 30 Prozent aus Männern zusammenzusetzen, was – bezogen auf den Gesamtaufichtsrat – jeweils mindestens fünf Sitzen entspricht. Der Mindestanteil ist vom Aufsichtsrat insgesamt zu erfüllen, da weder die Seite der Anteilseigner noch die der Arbeitnehmervertreter der Gesamterfüllung widersprochen hat.

Nach dem Ausscheiden von Prof. Dr. Gerhard Ehninger zum 15. Januar 2021 hatte das Amtsgericht Schweinfurt mit Beschluss vom 3. März 2021 Marco Walker zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt. Herr Walker, dessen gerichtliche Bestellung mit Ablauf der Hauptversammlung am 9. Juni 2021 endete, wurde von der Hauptversammlung für den Zeitraum bis zum Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung, die über die Entlastung für das Geschäftsjahr 2024 beschließt, zum Aufsichtsratsmitglied der Anteilseigner gewählt.

Die Personalien der dem Aufsichtsrat im Jahr 2021 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 diesem Bericht anschließenden Aufstellung.

Eine Veränderung im Aufsichtsrat hat sich nach Ende des Geschäftsjahrs 2021 ergeben: Nicole Mooljee Damani hat der Gesellschaft am 8. Dezember 2021 mitgeteilt, dass sie ihr Mandat als Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft niederlegt, und ist damit zum 8. Januar 2022 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat daher am 1. Februar 2022 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Dr. Cornelia Sufke, Leiterin des Konzernbereiches Medizinrecht, Compliance und Versicherungen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2022 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft zur Nachfolge von Nicole Mooljee Damani (für die verbleibende Amtszeit) vorzuschlagen. Für die Zeit bis dahin hat das Amts-

gericht Schweinfurt mit Beschluss vom 2. März 2022 auf Antrag des Vorstands, der auf einem entsprechenden Vorschlag des Aufsichtsrats beruhte, Dr. Cornelia Sufke zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns sowie den Arbeitnehmervertretungen aller Konzerngesellschaften für ihren großen Einsatz und die erbrachten Leistungen im abgelaufenen Geschäftsjahr, das mit enormen Herausforderungen für alle Beteiligten verbunden war.

Der Aufsichtsrat

Dr. Jan Liersch
Vorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, den 23. März 2022

ÜBERSICHT ÜBER DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES AUFSICHTSRATS UND DIE BESETZUNG DER STÄNDIGEN AUSSCHÜSSE (STAND 31.12.2021)

1. Besetzung des Aufsichtsrats

Dr. Jan Liersch
Vorsitzender

Georg Schulze
1. stellv. Vorsitzender

Hafid Rifi
2. stellv. Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 4	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	4	100%
Dr. Julia Dannath-Schuh	4	100%
Regina Dickey	4	100%
Peter Ducke	4	100%
Prof. Dr. Leopold Eberhart	4	100%
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 14. Januar 2021)	–	–
Irmtraut Gürkan	4	100%
Kai Hankeln	4	100%
Dr. Jan Liersch	4	100%
Dr. Martin Mandewirth	4	100%
Nicole Mooljee Damani	4	100%
Dr. Thomas Pillukat	4	100%
Christine Reißner	4	100%
Hafid Rifi	4	100%
Oliver Salomon	4	100%
Georg Schulze	4	100%
Marco Walker (ab 9. März 2021)	3	100%

2. Besetzung der ständigen Ausschüsse

Personalausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Peter Ducke	1	100 %
Kai Hankeln	1	100 %
Dr. Jan Liersch	1	100 %
Dr. Thomas Pillukat	1	100 %

Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Prof. Ehninger, Vorsitzender (bis 14. Januar 2021)

kein Vorsitz gewählt (ab 15. Januar 2021)

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Prof. Dr. Leopold Eberhart		
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 14. Januar 2021)		
Dr. Martin Mandewirth		
Nicole Mooljee Damani		

Vermittlungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Kai Hankeln		
Dr. Jan Liersch		
Dr. Thomas Pillukat		
Georg Schulze		

Nominierungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Kai Hankeln	1	100 %
Dr. Jan Liersch	1	100 %
Hafid Rifi	1	100 %

Prüfungsausschuss

Hafid Rifi, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 5	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	5	100 %
Regina Dickey	5	100 %
Prof. Dr. Leopold Eberhart	5	100 %
Irmtraut Gürkan	5	100 %
Dr. Jan Liersch	5	100 %
Hafid Rifi	5	100 %

Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen (Related-Party-Transactions)

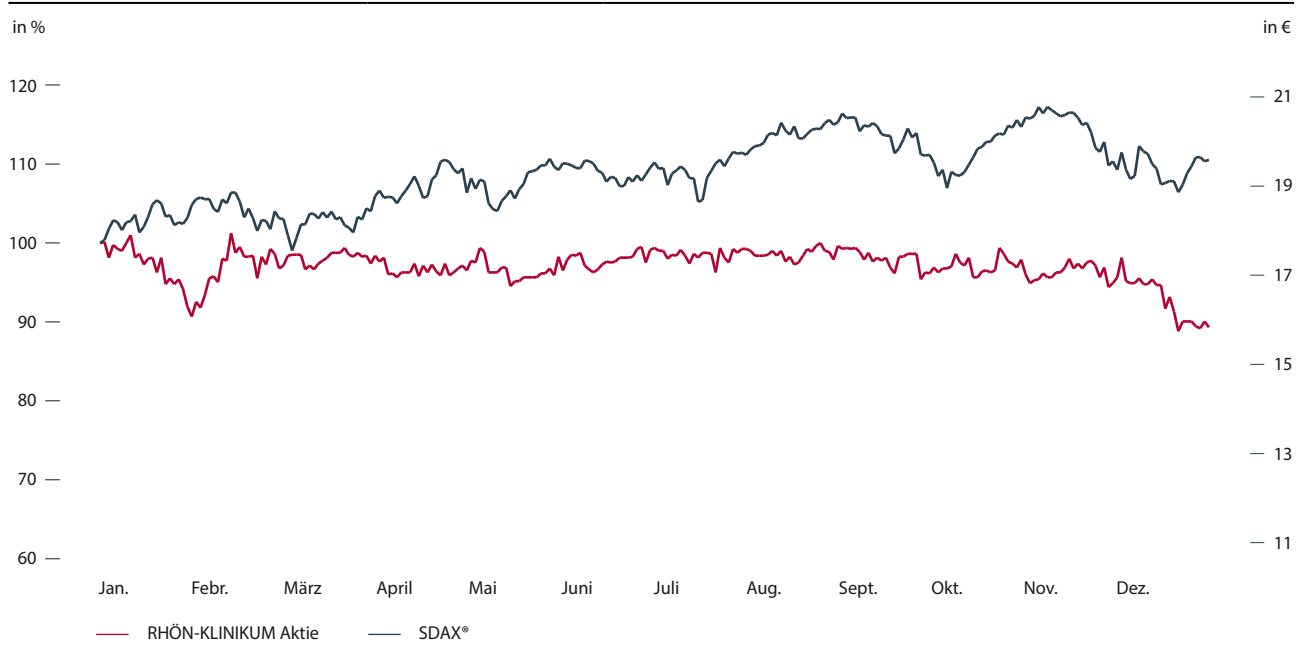
Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Nicole Mooljee Damani		
Dr. Jan Liersch		
Oliver Salomon		
Georg Schulze		

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie

Das Börsenjahr 2021 eröffnete die RHÖN-Aktie mit einem XETRA-Kurs von 16,10 Euro. Den Jahreshöchststand von 16,30 Euro erreichte die RHÖN-Aktie am 15. Februar 2021. Im weiteren Verlauf des Pandemiejahres 2021 entwickelte sich die RHÖN-Aktie jedoch rückläufig. Das Börsenjahr beendete die RHÖN-Aktie mit einem XETRA-Kurs von 14,38 Euro.

RHÖN-KLINIKUM AKTIE IM VERGLEICH ZUM SDAX®



Quelle: XETRA®-indexiert (4. Januar 2021 = 100)

Entwicklung der Aktienmärkte

Im Börsenjahr 2021 verzeichnete der deutsche Leitindex DAX®, trotz der Beeinträchtigung der Weltwirtschaft durch die COVID-19-Pandemie, ein neues Allzeithoch mit 16.251 Punkten. Insgesamt konnte der DAX® im Börsenjahr 2021 ein Plus von 15,8 Prozent bei einem Schlusskurs von 15.885 Punkten erreichen.

Der Nebenwerte-Index SDAX® zeigte eine leicht unterproportionale Entwicklung zum DAX®, mit einem Anstieg um 11,2 Prozent und einem Schlusskurs von 16.415 Punkten. Der europäische Leitindex, DJ EURO STOXX 50®, stieg zeitgleich um 20,6 Prozent. Der Vergleichsindex für europäische Aktien der Gesundheitsbranche, der DJ EURO STOXX Healthcare®, stieg um 14,6 Prozent.

DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

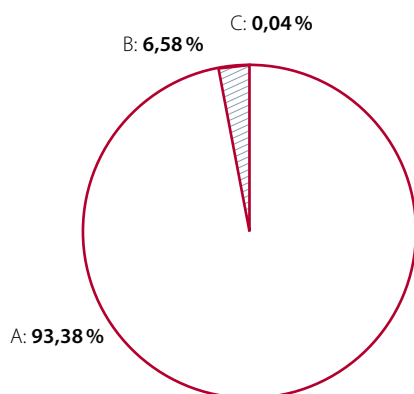
ISIN			DE0007042301
Börsenkürzel			RHK
Grundkapital (in €)			167.406.175
Anzahl Stückaktien			66.962.470
<hr/>			
Börsenkurse (in €)	01.01.–31.12.2021		01.01.–31.12.2020
Schlusskurs	14,38		16,50
Höchstkurs	16,30		18,56
Tiefstkurs	14,30		14,72
<hr/>			
	31.12.2021		31.12.2020
Marktkapitalisierung (in Mio. €)	962,92		1.104,88

Aktionärsstruktur

Gemäß den übermittelten Stimmrechtsmitteilungen nach § 33 ff. WpHG setzt sich das Aktionariat der RHÖN-KLINIKUM AG wie folgt zusammen.

AKTIONÄRSSTRUKTUR DER RHÖN-KLINIKUM AG

Stand: 31. Dezember 2021 (auf Basis der jeweils jüngsten Stimmrechtsmitteilung an die Gesellschaft)



- A: **AMR Holding GmbH, Dr. Bernard große Broermann**
- B: **Streubesitz**
- C: **eigene Aktien**

Prime Standard und Indizes-Zugehörigkeit

Die RHÖN-Aktie ist im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse, dem Segment mit den höchsten Zulassungsfolgepflichten für börsennotierte Unternehmen, zugelassen und steht damit für höchste Transparenz.

Die RHÖN-Aktie ist im CDAX-Gesamtindex und im Branchenindex DAXsector Pharma+Healthcare gelistet.

Kapitalmarktkommunikation

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu den Aktionären, haben für die RHÖN-KLINIKUM AG einen hohen Stellenwert. Ziel und Anspruch war es daher auch im Jahr 2021, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild des Konzerns zu vermitteln. Investoren, Analysten und allen weiteren interessierten Marktteilnehmern stellt die RHÖN-KLINIKUM AG dazu eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen bereit. Überdies pflegt die RHÖN-KLINIKUM AG den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit Investoren und Analysten.

Im Rahmen der Finanzberichterstattung gibt die RHÖN-KLINIKUM AG quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über den Konzern werden Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung gestellt. Zudem werden sie zeitnah als News auf der Unternehmenswebsite veröffentlicht. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen, wie die Analystenveranstaltung, die Bilanzpressekonferenz sowie die Hauptversammlung. Die nächste ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, 8. Juni 2022 statt.

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2022

24. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2021
12. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2022
8. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
4. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2022
10. November	Analystenveranstaltung: Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2022

Den Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen im Jahr 2022 finden Sie ebenfalls auf der Website www.rhoen-klinikum-ag.com in der Rubrik „Investor Relations“.

Corporate-Social- Responsibility- Bericht

Nachhaltigkeitsmanagement und -organisation	21
Patienten	26
Mitarbeitende	33
Compliance	39
Umweltschutz	41
Lieferantenmanagement	45

Wir übernehmen Verantwortung

Wir stellen uns gerne unserer vielfältigen Verantwortung, die sich aus unserer Rolle als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen ergibt. Sie entsteht aus medizinischen, ökologischen und sozialen Aspekten. Wir stellen die höchsten Ansprüche an die Qualität unserer medizinischen Leistungen und setzen uns für Nachhaltigkeit in ihren zahlreichen Facetten ein. So schaffen wir ein gesundes Umfeld für unsere Patienten, Mitarbeitende, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir dadurch unseren Erfolg – nachhaltig.

Corporate-Social-Responsibility-Bericht

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT UND -ORGANISATION

Nachhaltigkeit ist seit Jahren ein integraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Neben medizinischen Themen spielen die Aspekte der Bereiche Umwelt, Governance und Soziales eine wichtige Rolle.

Die Verantwortung liegt beim Vorstand

✓ | Bei der RHÖN-KLINIKUM AG liegt die Verantwortung für Nachhaltigkeit beim Gesamtvorstand, denn das Thema ist nicht erst durch die gesetzlichen Anforderungen integraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Als Gesundheitskonzern ist unser Erfolg untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden.

✓ | Unser Unternehmenskodex regelt sowohl das grundsätzliche Verhalten aller Mitarbeitenden untereinander als auch das Verhältnis zwischen Beschäftigten und Patienten. Jederzeit integer zu handeln, ist dabei Teil des Selbstverständnisses der RHÖN-KLINIKUM AG. Konzernbetriebsvereinbarungen zwischen dem Vorstand und den Arbeitnehmervertretern sorgen darüber hinaus dafür, dass die persönliche Integrität unserer Mitarbeitenden auch dann gewahrt wird, wenn wir mit externen Dritten kooperieren. Diese Konzernbetriebsvereinbarungen betreffen beispielsweise die Zusammenarbeit mit der Industrie oder dienen der Korruptionsprävention und werden regelmäßig angepasst. Im Berichtsjahr 2021 haben wir eine neue Konzernbetriebsvereinbarung zur Implementierung und Umsetzung eines Employee Assistance Program (EAP) abgeschlossen. Nähere Informationen hierzu finden Sie im Kapitel „Mitarbeitende“.

Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung

✓ | Der vorliegende Corporate-Social-Responsibility-Bericht (CSR-Bericht) enthält den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315b i. V. m. 289b bis 289e HGB. Des Weiteren werden die Berichtsansforderungen gemäß HGB erfüllt. Falls nicht anders vermerkt, beziehen sich alle im Bericht gemachten Angaben auf die AG und den Konzern gleichermaßen. Über die gesetzlichen Anforderungen hinaus berichten wir freiwillig über ausgewählte Mitarbeiterthemen sowie das Lieferantenmanagement.

Nachhaltigkeit ist seit Jahren ein integraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie.

✓ | Der Berichtszeitraum erstreckt sich vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021. Der NFB umfasst alle in den Konzernabschluss einbezogenen Konzerngesellschaften. Informationen zum Geschäftsmodell befinden sich im Konzernlagebericht dieses Geschäftsberichtes im Kapitel 1 „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ und im Internet unter dem Link www.rhoen-klinikum-ag.com.

✓ | Die mit einem „Haken“ (✓) gekennzeichneten Absätze bilden den NFB und wurden von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft KPMG nach dem Prüfungsstandard ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit geprüft. Siehe hierzu den Prüfvermerk.

✓ | 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 das Nachhaltigkeitsmanagement ausgebaut wird 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.

Jederzeit integer zu handeln, ist Teil des Selbstverständnisses der RHÖN-KLINIKUM AG.

Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie

✓ | Im Rahmen des Aktionsplans zur Finanzierung nachhaltigen Wachstums („EU Action Plan on Sustainable Finance“) ist die Umlenkung von Kapitalströmen in nachhaltige Investitionen eine wesentliche Zielsetzung. Vor diesem Hintergrund ist Mitte 2020 die EU-Taxonomie-Verordnung (Taxonomie-VO) in Kraft getreten, die als einheitliches und rechtsverbindliches Klassifizierungssystem festlegt, welche Wirtschaftstätigkeiten in der EU als „ökologisch nachhaltig“ gelten. Über die Ergebnisse dieser Klassifikation ist unternehmensspezifisch jährlich zu berichten.

✓ | In Artikel 9 der Taxonomie-VO werden die folgenden sechs Umweltziele genannt:

- Klimaschutz;
- Anpassung an den Klimawandel;
- die nachhaltige Nutzung und der Schutz von Wasser- und Meeresressourcen;
- der Übergang zu einer Kreislaufwirtschaft;
- Vermeidung und Verminderung der Umweltverschmutzung;
- Schutz und Wiederherstellung der Biodiversität und der Ökosysteme.

✓ | Die EU hat aktuell für zwei Umweltziele (Klimaschutz und Anpassung an den Klimawandel) Vorgaben zu nachhaltigen Wirtschaftstätigkeiten im Sinne der EU-Taxonomie („EU-Katalog“) veröffentlicht. Durch die Beschreibung der Wirtschaftstätigkeit in den Delegierten Rechtsakten ist festgelegt, welche Wirtschaftstätigkeiten grundsätzlich in Betracht gezogen werden können.

✓ | Im Hinblick auf die Klassifizierung einer Wirtschaftstätigkeit als „ökologisch nachhaltig“ im Sinne der EU-Taxonomie ist eine Unterscheidung zwischen Taxonomie-Fähigkeit und Taxonomie-Konformität erforderlich. Für das Berichtsjahr 2021 sind gemäß einer von der EU gewährten Erleichterung lediglich die Anteile der Taxonomie-fähigen und nicht Taxonomie-fähigen Wirtschaftstätigkeiten am Umsatz sowie an den Investitions- und Betriebsausgaben offenzulegen.

✓ | Basis der Investitionsausgaben sind die Zugänge an Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten während des betrachteten Geschäftsjahres vor Abschreibungen und etwaigen Neubewertungen für das betreffende Geschäftsjahr und ohne Änderungen des beizulegenden Zeitwertes. Außerdem umfassen die Investitionsausgaben auch Zugänge zu Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten, die aus Unternehmenszusammenschlüssen resultieren (Anwendung von IFRS (IAS 16, 38, 40, 41, IFRS 16) sowie nationalen Rechnungslegungsmethoden). Erworbene Firmenwerte werden dabei nicht berücksichtigt. Investitionen in langfristige Vermögenswerte, die als zur Veräußerung oder als zur Ausschüttung klassifiziert sind, werden nur bis zum erstmaligen Zeitpunkt der entsprechenden Klassifikation berücksichtigt.

✓ | Die Basis für die Betriebsausgaben stellen die direkten, nicht aktivierten Kosten für Forschung und Entwicklung, Gebäudesanierungsmaßnahmen, kurzfristige Leasingverhältnisse (Short-Term-Leasing), Wartung und Instandhaltung sowie alle anderen direkten Ausgaben für die laufende Instandhaltung von Sachanlagen durch das Unternehmen oder durch Dritte, die notwendig sind, um die fortlaufende und wirksame Funktionsfähigkeit dieser Anlagen zu gewährleisten.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG ist verpflichtet, die Regulatorik der Taxonomie-Verordnung anzuwenden. Die für die Berechnung der Umsatz-, CapEx- und OpEx-Kennzahlen genutzten Beträge basieren auf den im Konzernabschluss berichteten Zahlen.

✓ | Finden sich Wirtschaftstätigkeiten der RHÖN-KLINIKUM AG in dem EU-Katalog wieder, so gelten diese als Taxonomie-fähig. Im Falle der RHÖN-KLINIKUM AG ist beispielsweise die Wirtschaftstätigkeit 7.1 „Neubau“ in Betracht zu ziehen. Umsatzerlöse, Investitionen und Betriebsausgaben, die mit dieser Wirtschaftstätigkeit im Zusammenhang stehen, können als Taxonomie-fähig klassifiziert werden.

✓ | Auf Basis einer vollständigen Analyse der Wirtschaftsaktivitäten erfolgt die Angabe des Anteils der Taxonomie-fähigen Umsatzerlöse/ Investitionen (CapEx)/Betriebsausgaben (OpEx) an den jeweiligen Gesamtsummen der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2021.

Kennzahlen

Umsatz-Kennzahl

✓ | Für die RHÖN-KLINIKUM AG konnten zum derzeitigen Stand der Regulatorik keine relevanten Wirtschaftstätigkeiten in den Delegierten Rechtsakten identifiziert werden. Die RHÖN-KLINIKUM AG ist ein Betreiber von Krankenhäusern und gehört der Gesundheitsbranche an, eine entsprechende Wirtschaftstätigkeit ist in den Anhängen I und II der Delegierten Rechtsakte nicht enthalten. Somit wurde kein Taxonomie-fähiger Umsatz ermittelt.

CapEx-Kennzahl

✓ | Die CapEx-Kennzahl gibt den Anteil der Investitionsausgaben (CapEx) an, der entweder mit einer Taxonomie-fähigen Wirtschaftstätigkeit oder mit einem Investitionsplan zur Ausweitung oder Erreichung einer ökologisch nachhaltigen Wirtschaftstätigkeit verbunden ist oder sich auf den Erwerb von Produkten und Leistungen aus einer Taxonomie-fähigen Wirtschaftstätigkeit bezieht.

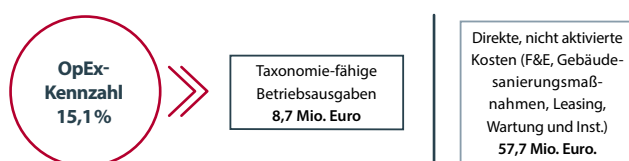


✓ | Die gesamten Investitionsausgaben gemäß EU-Taxonomie-VO betragen 75,3 Mio. Euro.

✓ | Anhand der Projektbeschreibung der Zugänge erfolgt eine Analyse bezüglich der Taxonomie-Fähigkeit und ein Abgleich mit dem Annex I (wesentlicher Beitrag zum Klimaschutz) und Annex II (wesentlicher Beitrag zur Anpassung an den Klimawandel) der Delegierten Verordnung der (EU) 2020/852. Die Summe der Zugänge, welche eine Taxonomie-fähige Investition widerspiegeln, bildet den Zähler der CapEx-Kennzahl.

OpEx-Kennzahl

✓ | Die OpEx-Kennzahl gibt den Anteil der Betriebsausgaben im Sinne der EU-Taxonomie an, der mit Taxonomie-fähigen Wirtschaftstätigkeiten, mit einem oben beschriebenen CapEx-Plan oder dem Erwerb von Produkten aus einer Taxonomie-fähigen Wirtschaftstätigkeit verbunden ist.



✓ | Zur Ermittlung des Nenners wurden die Konten, welche die direkten, nicht aktivierten Kosten für Forschungs- und Entwicklungsaufwendungen, Gebäudesanierungsmaßnahmen, kurzfristiges Leasing, Wartungs- und Instandhaltungsaufwendungen widerspiegeln, betrachtet.

✓ | Der Zähler ergibt sich aus einer Analyse der mit den auf den oben genannten Konten erfassten Ausgaben in Zusammenhang stehenden Vermögenswerte bezüglich ihrer Taxonomie-Fähigkeit anhand von Annex I (wesentlicher Beitrag zum Klimaschutz) und Annex II (wesentlicher Beitrag zur Anpassung an den Klimawandel) der Delegierten Verordnung der (EU) 2020/852.

Unsere wesentlichen Themen in 2021

✓ | Im Jahr 2017 haben wir zum ersten Mal die für uns im Sinne des HGB wesentlichen Themen bestimmt. Seither hat sich unser Umfeld weiterentwickelt und wir sind Mitte 2020 eine strategische Partnerschaft mit der Asklepios-Gruppe eingegangen. Im Zuge dessen haben wir auch die Wesentlichkeitsanalyse aktualisiert.

✓ | Die Asklepios-Gruppe hat 2021 eine ausführliche Wesentlichkeitsanalyse durchgeführt und dabei freiwillig die Anforderungen des HGB berücksichtigt. Im Zuge dessen entstand ein geclusterter Themenkatalog (Shortlist), der die bis 2020 für die RHÖN-KLINIKUM AG relevanten CSR-Themen sowie potenziell wesentliche Themen (Longlist) enthielt. Anschließend konnte sich der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG in einer Sitzung ausführlich dem Themenkatalog und den Ergebnissen der Wesentlichkeitsanalyse der Asklepios-Gruppe widmen. Dies trägt dem Umstand der zunehmenden Zusammenarbeit und gemeinsamen strategischen Ausrichtung beider Unternehmen Rechnung.

✓ | Folgende Themen sind für die RHÖN-KLINIKUM AG wesentlich:

- Patientensicherheit
- Patientenzufriedenheit
- Mitarbeitergesundheit
- Reduktion von Abfall (u. a. Lebensmittel)
- Reduktion des Wasserverbrauchs
- CO₂-Reduzierung
- Bewusstsein für Verhaltenskodex/Haltungsgrundsätze stärken

✓ | Diese Themen sind sowohl für das Verständnis des Geschäftsverlaufs/-ergebnisses und der Geschäftslage als auch zur Nachvollziehbarkeit der Auswirkungen der Geschäftstätigkeit auf die nichtfinanziellen Aspekte erforderlich. Sie sind für die Geschäftsentwicklung von besonderer strategischer Bedeutung und stellen für uns Handlungsschwerpunkte dar, die mit Maßnahmen und entsprechenden KPIs vorangetrieben bzw. gesteuert werden sollen. Dabei wurden erstmals auch Umweltthemen als wesentlich eingestuft. Über die Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse berichten wir ausführlich in den entsprechenden Kapiteln, die der untenstehenden Tabelle zu entnehmen sind.

✓ | Im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung erachten wir auch die Themen Aus-, Fort- und Weiterbildung und das Lieferantenmanagement als wichtig und berichten freiwillig darüber.

Nichtfinanzielle Risiken

✓ | 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. 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.

✓ | NFB-REFERENZIERUNG

Aspekt gemäß § 289c Abs. 2 HGB	Sachverhalt RHÖN-KLINIKUM AG	Berichterstattung im Abschnitt
Sozialbelange	Patientensicherheit Patientenzufriedenheit	Patienten
Arbeitnehmerbelange	Mitarbeitergesundheit	Mitarbeitende
Umweltbelange	Reduktion von Abfall (u. a. Lebensmittel) Reduktion des Wasserverbrauchs CO ₂ -Reduzierung	Umweltschutz
Antikorruption	Bewusstsein für Verhaltenskodex/ Haltungsgrundsätze stärken	Compliance
Achtung der Menschenrechte		

Im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung erachten wir auch die Themen Aus-, Fort- und Weiterbildung und das Lieferantenmanagement als wichtig und berichten freiwillig darüber.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Bei einer Nettobetrachtung der Risiken (inklusive COVID-19) 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 nicht-finanziellen Aspekten finden Sie im Kapitel 4 „Chancen- und Risikobericht“ des Konzernlageberichtes.

Unsere Stakeholder

✓ | An erster Stelle stehen für uns immer unsere Patienten und ihr Wohl. Daher ist ihr Feedback für uns besonders wichtig. Aber auch der kontinuierliche Austausch mit unseren anderen Stakeholdern – also den Angehörigen der Patientinnen und Patienten, (potenziellen) Mitarbeitenden, der Öffentlichkeit, Aktionären und Investierenden und unseren Netzwerkpartnern – ist uns wichtig. Nur durch ihre ganz unterschiedlichen Sichtweisen und zum Teil sogar gegenläufigen Interessen erhalten wir wertvolle Anregungen und konstruktive Kritik, um uns noch besser aufstellen zu können. Anregungen und Verbesserungsmöglichkeiten werden unverzüglich von unserem Qualitätsmanagement umgesetzt und nachgehalten.

✓ | Darüber hinaus bemühen wir uns, die Kommunikation mit unseren Stakeholdern stetig zu verbessern und unsere Kommunikation zielgerichtet auszubauen. Dieser Austausch fand auch 2021 aufgrund der COVID-19-Pandemie vorrangig digital statt. Viele Veranstaltungen, wie beispielsweise Messen für Bewerbende, Veranstaltungen für Patienten und Angehörige, Exkursionen für Lernende und Studierende oder auch Pressegespräche, konnten nur in begrenztem Maße stattfinden oder wurden durch digitale Angebote ersetzt.

✓ | Weiterführende Informationen zur Patientenkommunikation finden Sie im Abschnitt „Patienten“ auf den folgenden Seiten dieses Berichtes.

✓ | DIALOGFORMEN IM STAKEHOLDER-UMFELD



Die fett geschriebenen Formate konnten aufgrund der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Regelungen in 2021 nur bedingt stattfinden bzw. wurden durch digitale Ersatzformate, wie z.B. Videokonferenzen, Webcasts, Podcasts, Telefonsprechstunden, ersetzt.

PATIENTEN

Die Sicherheit und Zufriedenheit unserer Patienten zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten, bildet die Maxime unseres Handelns. Der Weg zu diesem Ziel führt über unseren hohen Anspruch an medizinische Exzellenz, ein umfassendes Qualitätsmanagement mit standortübergreifenden Strukturen und eine weitere Vernetzung mit unserem strategischen Partner Asklepios-Gruppe. Das ermöglicht uns, Innovationen einzuführen und unserem Qualitätsanspruch an uns selbst gerecht zu werden.

Unser Managementansatz

✓ | Wir tun alles uns Mögliche dafür, dass sich unsere Patienten bei uns sicher fühlen, zufrieden sind und eine exzellente medizinische Versorgung erhalten. Diese Ziele erreichen wir gemeinsam mit unserem strategischen Partner Asklepios-Gruppe. Wir suchen stetig gemeinsam nach Wegen, wie wir die Qualität unserer medizinischen Leistungen, die Integration innovativer Technologien und die Prozessabläufe weiter verbessern können.

✓ | Der Austausch dazu erfolgt in medizinischen Gremien, die wir während des Berichtszeitraums harmonisiert und miteinander vernetzt haben. So wurden Vertreter der RHÖN-KLINIKUM AG in den Medizinischen Beirat der Asklepios-Gruppe aufgenommen und umgekehrt deren Vertreter in unsere medizinischen Expertenpanels berufen. Zudem finden sowohl auf Vorstandsebene als auch unter den Chefärztinnen und -ärzten beider Unternehmen regelmäßige Treffen statt.

✓ | Der Vorstandsbereich Medizin steuert seine Expertise bei, bringt sich bei der strategischen Entwicklung der Klinikstandorte ein und fördert deren fachlichen interdisziplinären Austausch. Im Gegenzug werden die Vorstandsmitglieder durch viele Fach- und Führungskräfte bei ihren Entscheidungen unterstützt, die alle Ebenen des Konzerns berühren.

Medical Board koordiniert den konzernweiten Austausch

✓ | Unsere Organisationsstruktur ermöglicht eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche und Standorte der RHÖN-KLINIKUM AG. Beim Medical Board handelt es sich um ein ständiges Beratungsgremium für den Vorstand und die Geschäftsführungen der Kliniken. Die ihm angehörenden Spitzenmediziner bereiten Entscheidungen für medizinisch-strategische Fragestellungen und zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität vor. Dabei arbeiten die Mitglieder des Medical Boards standort- und fachübergreifend mit ihren Kollegen in den einzelnen Kliniken zusammen, beurteilen medizinische und technische Innovationen sowie neueste Therapieverfahren. Zudem obliegt dem Gremium die Harmonisierung der wirtschaftlichen und medizinischen Zielsetzungen in der Patientenversorgung. Dementsprechend befasst sich das Medical Board auch regelmäßig mit Fragestellungen aus den Bereichen Personal, Materialwirtschaft, Leistungsentwicklung und

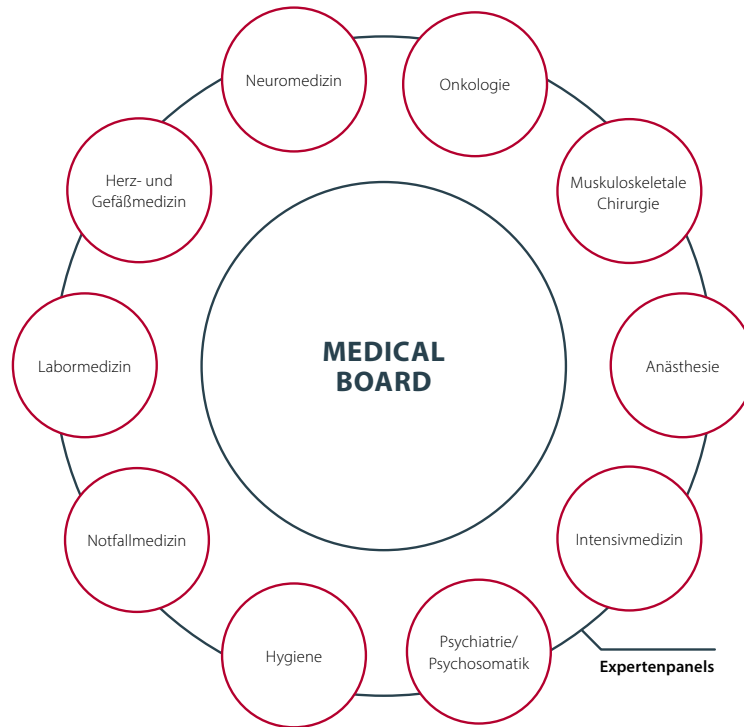
Unternehmenskommunikation. Im Berichtsjahr 2021 hat das Medical Board fünfmal im Rahmen einer Hybridveranstaltung getagt. Zu den Themenschwerpunkten gehörten die fach- und abteilungsübergreifende Bekämpfung der Ausbreitung des COVID-19-Virus, die Koordination einer Impf- und Teststrategie wie auch die Nutzung von Synergieeffekten mit der Asklepios-Gruppe.

✓ | Expertenpanels wurden umfassend reformiert

In unseren medizinischen Expertenpanels tagen Ärztinnen und Ärzte und Pflegefachkräfte der jeweiligen Fachbereiche aus unterschiedlichen Standorten. Sie beraten auch bei nichtmedizinischen Fragestellungen in den Konzernbereichen Materialwirtschaft, IT und Personal. Durch diesen vernetzten, einrichtungsübergreifenden Austausch profitieren die Patienten aller Konzernkliniken von den Ergebnissen. Jedes Expertenpanel tagt zweimal jährlich, stellt seine Ergebnisse dem Medical Board vor und leitet sie allen Klinikstandorten weiter. Zu den Schwerpunktthemen im Berichtszeitraum gehörten unter anderem unser Umgang mit der COVID-19-Pandemie, die Analyse wissenschaftlicher Studien, die Bildung neuer Zentren entsprechend den Regelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) und die Analyse von Prozessabläufen über Abteilungen, Sektoren und Standorte hinweg.

Wir tun alles uns Mögliche dafür, dass sich unsere Patienten bei uns sicher fühlen, zufrieden sind und eine exzellente medizinische Versorgung erhalten.

✓ | MEDICAL BOARD – UNSER MIT SPITZENMEDIZINERN BESETZTES BERATUNGSGREMIUM



✓ | Im Zuge der Harmonisierung medizinischer Gremien mit unserem strategischen Partner der Asklepios-Gruppe wurde jedes Expertenpanel um jeweils zwei bis drei Mitglieder aus unterschiedlichen Asklepios-Kliniken erweitert. So konnten die konzernübergreifende Vernetzung medizinischer Experten und der Wissenstransfer gefördert werden. Zudem wurde die Zahl der Expertenpanels von zwölf auf nun zehn reduziert. Drei Expertenpanels wurden aufgelöst und eines neu gegründet. Die bisherigen Expertenpanels Pflegemanagement und Qualitäts- und klinisches Risikomanagement wurden aufgelöst und durch neue Formate ersetzt. Stattdessen wurde ein Forum Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement eingeführt, welches viermal jährlich tagt. Dadurch konnte die Möglichkeit des Informationsaustausches erweitert werden, um gemeinsam mit dem Konzernbereich Qualität bei Asklepios den Wissens- und Erfahrungsschatz beider Konzernbereiche zusammenzutragen. Darüber hinaus harmonisieren wir so die Qualitätsmanagementsysteme und die Systeme zur Gewährleistung einer größtmöglichen Sicherheit für Patienten und Mitarbeitende innerhalb der Asklepios-Gruppe.

✓ | Das bisher dem Medical Board zugeordnete Expertenpanel Pflegemanagement wurde aufgelöst und durch ein neues Format Pflege-management-Board ersetzt. Organisatorisch ist das neue Gremium der Leitung für pflegerisches Prozessmanagement, Patientenprozesse und Prozess-Steuerung im Bereich der Organisationsentwicklung zugeordnet. Die ambulante Medizin stellt einen festen Tagesordnungspunkt

aller klinischen Expertenpanels dar, sodass eine fachgebietspezifische Betrachtung des Themenfeldes erfolgen kann. Ein gesondertes Expertenpanel Ambulante Medizin gibt es damit nicht mehr. Neu etabliert wurde ebenfalls das Expertenpanel Notfallmedizin.

✓ | Das Medical Board wird Ende April 2022 in seiner Funktion auslaufen. Die medizinische Gremienarbeit findet zukünftig auf operativer Ebene in Treffen der ärztlichen Geschäftsführungen und Direktoren mit dem Medizinvorstand und über die bewährten medizinischen Expertenpanels statt. Übergreifende medizinstrategische Abstimmungen im Sinne der gesamten Asklepios-Gruppe finden im medizinischen Beirat von Asklepios statt, zu dem sich Vertreter von MediClin, Asklepios und der RHÖN-KLINIKUM AG zusammenfinden. Ergänzt wird das durch regelmäßige Abstimmungen der Medizinvorstände.

Raum für den standortübergreifenden Erfahrungsaustausch zur ambulanten Versorgung

✓ | Die bisher halbjährlich stattfindenden MVZ-Dialoge werden künftig gemeinsam mit der Asklepios-Gruppe als MVZ-Jahrestagung veranstaltet. Sie dient nach wie vor dem standortübergreifenden Erfahrungsaustausch, um gemeinsam Best-Practice-Ansätze für die Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zu entwickeln. Bei der diesjährigen Konferenz standen Themen wie Praxisführung und -organisation, ambulantes Operieren, Changemanagement, Digitalisierung und künstliche Intelligenz im Mittelpunkt der Agenda.

Medizinische Strategie und Ziele

✓ | Wir wollen eine exzellente medizinische Versorgung gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit. Unsere Ziele sind die kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität und die weitere Erhöhung der Patientensicherheit und -zufriedenheit sowie die Verbesserung der Patientenkommunikation und der Patientenservices. Außerdem wollen wir immer einen Erfüllungsgrad von mindestens 90 Prozent in der gesetzlichen Qualitätssicherung erreichen. Dieses Ziel haben wir 2021 mit 91 Prozent nicht nur erreicht, sondern sogar überschritten.

✓ | Erreichen werden wir unsere Ziele durch unsere medizinische Strategie, die den Schwerpunkt auf die sektorenübergreifende Versorgung und die Digitalisierung setzt. Wir untersuchen und behandeln unsere Patienten auf Basis aktueller und wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren mit modernster Medizintechnologie, bieten die bestmögliche Pflege und Betreuung und schaffen so die Voraussetzung für einen nachhaltigen Behandlungserfolg.

✓ | Zudem planen wir, die bereits bestehenden ambulanten Versorgungs- und Kooperationsmöglichkeiten weiterzuentwickeln. Davon versprechen wir uns, unnötige stationäre Krankenhausfälle zu vermeiden. Aus der strategischen Partnerschaft mit der Asklepios-Gruppe erwarten wir zudem Impulse, die zu einer Weiterentwicklung unserer medizinischen Strategie führen werden.

✓ | Um das höchstmögliche Maß an Sicherheit für unsere Patienten zu erreichen, werden wir ab dem Jahr 2022 von einer neuen Software unterstützt, mit der die Asklepios-Gruppe bereits positive Erfahrungen gemacht hat. Mithilfe dieser Software können wir ein umfassendes internes Meldesystem umsetzen und es neben dem bereits seit vielen Jahren implementierten Melde- und Berichtswesen zu unerwünschten und kritischen Ereignissen (Critical Incident Reporting System, kurz CIRS) auch für weitere Bereiche wie z. B. das klinische Risikomanagement oder das Schadenfallmanagement nutzen. So können wir Risiken noch strukturierter erfassen und analysieren und gezielte Maßnahmen zur Prävention umsetzen. Die Patientenzufriedenheit wollen wir künftig durch die zusätzliche Möglichkeit der digitalen Befragung nach einem einheitlichen System messen.

COVID-19-Pandemie-Bekämpfung erneut erfolgreich

✓ | Bedauerlicherweise nahm das Thema COVID-19 mit seinen vielen Facetten und Auswirkungen auf unsere Organisationsstrukturen auch während des Berichtszeitraums 2021 einen großen Raum ein. Unsere klinik- und standortübergreifende Taskforce hat fast durchgehend wöchentlich getagt, um die abhängig vom jeweiligen Pandemiegeschehen an den unterschiedlichen Standorten notwendigen Maßnahmen zu treffen. Dem Gremium gehörten Experten aus allen relevanten Bereichen an, darunter der Vorstand Medizin, die Geschäftsführungen der Kliniken, die ärztlichen Direktionen der Klinikstandorte, die Konzernbereichsleiter für Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene, Materialwirtschaft, Personal und Finanzen sowie Mitarbeitende der Unternehmenskommunikation. Dadurch konnten die Standorte flexibel auf die Pandemie-Entwicklung in der jeweiligen Region und in enger Abstimmung mit den

Während des diesjährigen Berichtszeitraums haben wir die Zusammenarbeit mit unserem strategischen Partner Asklepios-Gruppe stetig weiterentwickelt.

Gesundheitsämtern vor Ort reagieren. Die Expertise unserer Ärzte und Wissenschaftler war zunehmend auch in verschiedenen Gremien auf Landes- oder Bundesebene gefragt.

✓ | Insgesamt ist es uns erneut gelungen, die auftauchenden Herausforderungen – etwa bei Fragen des Belegungsmanagements mit infizierten Patienten, der Beschaffung notwendiger Schutzausrüstung für unsere Mitarbeitenden sowie rund um die Impfkampagne – zu meistern.

Medizinische Exzellenz

✓ | Während des Berichtszeitraums 2021 haben wir zahlreiche Maßnahmen ergriffen, die dazu beitragen, die medizinische Exzellenz und die Qualität unseres Hauses zum Wohle der Patienten zu verbessern. Einige davon möchten wir Ihnen im Folgenden vorstellen.

Ambulante Versorgung der Patienten weiter ausgebaut

✓ | Seit April 2021 können Eingriffe am Ambulanten Operationszentrum (AOZ) in den hochmodernen und erweiterten Räumlichkeiten des RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt durchgeführt werden. Die Patienten werden dort von unseren Ärzten aller chirurgischen und orthopädischen Fachrichtungen behandelt. Seit dem Jahr 2020 operieren auch niedergelassene Partner der Region am AOZ. So kann die ärztliche Versorgung im ländlichen Raum sichergestellt und zugleich unnötige Krankenhausaufenthalte vermieden werden.

✓ | Zudem machen wir seit August 2021 am Klinikum Frankfurt (Oder) Krebspatienten und ihren Angehörigen ein neues ambulantes Beratungsangebot. Das in Zusammenarbeit mit der Krebsberatung Berlin-Brandenburg e. V. realisierte Konzept schließt einen Versorgungsengpass für Krebspatienten aus, die über einen stationären Aufenthalt oder im Rahmen einer ambulanten onkologischen Therapie hinaus weitere psychoonkologische und/oder soziale Unterstützung benötigen.

Reha-Angebot erweitert

✓ | Mitte August 2021 haben wir den Neubau für Psychosomatische Rehabilitation am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt eröffnet. Die Rehabilitation ergänzt das bestehende Angebot des Akutbereichs und der Tagesklinik bei der Behandlung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen. Zudem setzen wir damit unser RHÖN-Campus-Konzept (digital – ambulant – akutstationär – rehabilitativ) am Standort Bad Neustadt um.

Erweiterung des Behandlungsspektrums der Kinder- und Jugendheilkunde

✓ | Die Häufigkeit von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen bei Kindern- und Jugendlichen hat in den letzten Jahrzehnten zugenommen. Die Klinik für Kinder- und Jugendheilkunde am Klinikum Frankfurt (Oder) hat daraufhin ihr medizinisches Behandlungsspektrum erweitert. Bislang mussten Kinder und Jugendliche mit gastroenterologischen Erkrankungen nach Potsdam fahren, um sich behandeln zu lassen. Seit Anfang September ist das nun auch in Frankfurt (Oder) möglich. Darüber hinaus plant das Klinikum eine neue Station für Kinderpsychosomatik, die 2022 in Betrieb gehen soll.

Kooperationen intensiviert

✓ | Während des diesjährigen Berichtszeitraums haben wir die Zusammenarbeit mit unserem strategischen Partner Asklepios-Gruppe stetig weiterentwickelt. Nach intensiven Sondierungen wurden zahlreiche Anknüpfungspunkte identifiziert, über die sich Synergieeffekte heben lassen. An einigen Stellen setzen wir das bereits erfolgreich um und arbeiten konstruktiv zusammen – beispielsweise bei der Berichterstattung zur medizinischen Qualität und der Nutzung einer Software zur Gewährleistung und Förderung der Patientensicherheit.

Medizinische Exzellenz lässt sich nur erreichen, wenn wir alle Möglichkeiten der technischen Unterstützung ausnutzen und unsere Ausstattung stets auf dem neuesten Stand der Technik halten.

✓ | Darüber hinaus leben wir den Vernetzungsgedanken und kooperieren auch mit externen Partnern. So bieten Expertinnen und Experten der Würzburger Universitätsfrauenklinik in Bad Neustadt seit Mitte April 2021 eine Spezialsprechstunde für Patientinnen mit Brustkrebs oder anderen gynäkologischen Tumoren an. Ziel der neuen Kooperation ist es, die heimatnahe Versorgung von Frauen mit Brustkrebs und anderen gynäkologischen Tumorerkrankungen in der Region Rhön-Grabfeld weiter zu verbessern.

Digitalisierung vorangetrieben

✓ | Medizinische Exzellenz lässt sich nur erreichen, wenn wir alle Möglichkeiten der technischen Unterstützung ausnutzen und unsere Ausstattung stets auf dem neuesten Stand der Technik halten.

✓ | Beispielsweise konnten wir den Bereich Teledermatologie im Berichtszeitraum erfolgreich weiterentwickeln. Die Dermatologie des UKGM bietet seinen telekonsiliarischen Service der Akutklinik des Campus Bad Neustadt sowie den psychosomatischen Kliniken an. Durch den schnellen, digitalen Informationsaustausch und die Einbindung der Marburger Uniklinik-Experten gewinnen wir wertvolle Zeit im Behandlungsprozess und steigern so die Diagnose- und Versorgungsqualität. Trotz der räumlichen Distanz haben die Marburger Dermatologen einen direkten Draht zum Patienten und begleiten ihre Kollegen bei der Diagnostik und Therapie. Dafür wurde eigens eine telemedizinische Sprechstunde eingerichtet, die zweimal pro Woche stattfindet. Mittels einer Live-Videoübertragung, beispielsweise im Rahmen der elektronischen Visite direkt am Patientenbett, werden Bilder und Daten zwischen den Ärzten ausgetauscht und besprochen. Vorab können auch Fotos und relevante Informationen zum Patienten übermittelt werden. Zum Ende des Berichtszeitraums wurde eine neue technische Plattform am UKGM installiert und an der Klinik in Bad Neustadt die Technik implementiert. Zudem verhandeln wir mit weiteren potenziellen Kooperationspartnern.

✓ | Fortschritte gibt es auch bei unserem Mitte des Jahres 2020 gestarteten Projekt sektOR-HF. Mit seiner Hilfe kann die Behandlung von Patienten mit Linksherzinsuffizienz entscheidend verbessert werden. Ziel ist es, die Sterblichkeit und die Krankenhauseinweisungen durch eine optimale Versorgung und durch eine koordinierte Zusammenarbeit aller Leistungserbringer – wie Haus- oder Fachärzte, Krankenhäuser, fachärztliche Nachbetreuungsstellen – zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität von Herzinsuffizienz-Patienten zu steigern. Der Patient und die Telemedizin übernehmen eine aktive Rolle. Jeder Teilnehmende lernt in einer Schulung, seine Vitalwerte oder Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand via App oder Internetportal an die zuständigen Ärzte und eine Netzwerkstelle zu senden. Die Netzwerkstelle kann so bei Auffälligkeiten im Monitoring passgenaue Maßnahmen ableiten und individuelle Behandlungsempfehlungen mit den beteiligten Ärzten abstimmen. Zu Beginn des Projekts erhält jeder Patient eine umfassende Schulung für den Umgang mit den telemedizinischen Geräten sowie zum Selbstmanagement. Gleichzeitig wollen wir mit dem Projekt sektOR-HF ein sektorenübergreifendes Versorgungsmodell etablieren, mit dem sich die dahinterstehenden Prozesse entsprechend koordinieren und auf

eine neue Art vergüten lassen. Im Jahr 2021 haben sich bereits 50 Arztpraxen und rund 100 Patienten freiwillig an dem Projekt beteiligt.

Wir bieten unseren Patienten Medizin auf Spitzenniveau

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG genießt in der medizinischen Fachwelt ein hohes Ansehen. Auch im Jahr 2021 wurden wieder einige Forschungsergebnisse und Behandlungsmethoden ausgezeichnet.

✓ | Im November 2021 erhielt das Parkinson-Zentrum in der Klinik für Neurologie am Universitätsklinikum Marburg in einem weltweiten Wettbewerb den „Center of Excellence Award 2022“ von der International Parkinson Foundation. Die Jury hatte überzeugt, wie höchste klinische Versorgung stationär, ambulant und im Parkinson Netzwerk PANAMA kombiniert wird. Zu den von Marburg aus geleiteten wissenschaftlichen Projekten zählen die „German Parkinson Study Group“, der „Clinical Systems Neuroscience Platform“ für Nachwuchsgruppen und der Studie „HessenKohorte 2040“, eine neue Parkinson-Langzeit-Kohorte mit „deep phenotyping“.

✓ | Im Oktober 2021 wurde die Zentralklinik Bad Berka als Cardiac Arrest Center (CAC) von der Deutschen Gesellschaft für Kardiologie und dem German Resuscitation Council (GRC) zertifiziert. In diesen Zentren werden Menschen, die einen Herz-Kreislaufstillstand erlitten haben, schnell und umfassend weiterbehandelt. Für die optimale Versorgung und damit auch die höhere Überlebensrate der Betroffenen sorgt die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Notfallmediziner, Kardiologen, Anästhesisten, Intensivmediziner und Neurologen. Aufgrund ihrer Ausstattung ist die Zentralklinik zudem ein überregionales Herz- und Notfallzentrum, das eine enge Vernetzung mit dem regionalen und überregionalen Rettungsdienst unterhält.

✓ | Ebenfalls im Oktober 2021 hat im Herzzentrum in Bad Berka eine Spezialstation für Patienten mit Herzklappenerkrankungen den Betrieb aufgenommen. Auf der 32-Betten-Station können mit einer Spezialtechnik Herzklappenimplantationen und die Nachsorge nach Eingriffen sichergestellt und die steigende Nachfrage nach dieser Operation bedient werden.

✓ | Auf eine weitere innovative Behandlungsmethode können die Kardiologen am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt zurückgreifen. Seit Sommer 2021 wenden sie eine hochmoderne Einzelkatheter-Komplettlösung zur Behandlung des Vorhofflimmerns, einer verbreiteten Form der Herzrhythmusstörung, an. Der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt ist eines von fünf Zentren, die diesen Eingriff in Deutschland durchführen.

Erfolgreiche Innovation in den Regelbetrieb überführt

✓ | Die Maxime unseres Handelns ist, neue Wege zu finden und zu gehen, um die medizinische Qualität unserer Leistungen noch weiter zu verbessern. Dazu zählt das Projekt SPI, eine Plattform zur Standardisierung und Optimierung medizinischer Eingriffe, die wir im Jahr 2019 am Universitätsklinikum Gießen in der Orthopädie/Unfallchirurgie implementiert haben. Seit 2020 wird das Projekt auch für die

Die Maxime unseres Handelns ist, neue Wege zu finden und zu gehen, um die medizinische Qualität unserer Leistungen noch weiter zu verbessern.

OP-Prozess-Navigation im neuen Herzkatheterlabor eingesetzt. Diese Standardisierung bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen ist derzeit in Deutschland einzigartig.

✓ | Während der Operation steuert der Operateur das Programm über ein Fußpedal oder einen Touchscreen. Der hohe Standardisierungsgrad und die digitale Veranschaulichung jedes OP-Schrittes führen zu einer hohen Ergebnisqualität der Operation. Perspektivisch ist die Anwendung von SPI auch bei sportmedizinischen Eingriffen geplant.

Wir üben im Simulationsraum und nicht im OP

✓ | Bereits seit dem Jahr 2007 haben unsere Mitarbeitenden im Simulationszentrum am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt die Möglichkeit, Behandlungsverfahren zu trainieren. Dabei werden unter anderem die Bereiche Anästhesie, Notfallversorgung, Herz- und Unfallchirurgie sowie Geburtshilfe bis hin zur (Notfall-)Versorgung von Neugeborenen angeboten. Das Simulationszentrum leistet somit einen wesentlichen Beitrag zur Erhöhung der Patientensicherheit und medizinischen Behandlungsqualität am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt. Aktuell werden die räumlichen und personellen Kapazitäten aufgestockt.

Krebsforschungsprojekt HITRIplus findet großen Anklang

✓ | Weitere Fortschritte konnten wir ferner beim Ausbau des strahlentherapeutischen Angebots und der Sicherung des wissenschaftlichen und medizinischen Vorsprungs bei Krebsbehandlungen erzielen. Am Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT) wird neben der Bestrahlung mit Wasserstoffionen zusätzlich auch die Bestrahlung mit Kohlenstoffionen vorgenommen. Im Berichtszeitraum sind zwei klinische Studien zur Bestrahlung von Hirntumoren am MIT vorbereitet worden. Sie liegen derzeit zur Begutachtung und Genehmigung den Aufsichtsbehörden vor.

RHÖN-QUALITÄTSKONZEPT



✓ | Über das von der Europäischen Union im Jahr 2021 mit insgesamt 5 Mio. Euro geförderte Projekt HITRIplus konnten wir die wissenschaftliche Vernetzung innerhalb der EU weiter vorantreiben und auf eine institutionelle Ebene heben. Beteiligt sind 18 europäische Forschungsinstitutionen sowohl aus der physikalischen und biologischen Grundlagenforschung als auch aus dem Bereich der klinischen Forschung, darunter auch die vier klinischen Zentren in Europa, in denen Patienten mit Kohlenstoffionen bestrahlt werden. Die enge transnationale und interdisziplinäre Zusammenarbeit in dem Projekt wird im Sinne einer evidenzbasierten Medizin die Verbesserung und Erweiterung des Therapieangebotes für die Patienten durch den Ausbau der wissenschaftlichen Infrastruktur weiter voranbringen.

Das RHÖN-Qualitäts-Konzept

✓ | Mit unserem RHÖN-Qualitäts-Konzept verfolgen wir das Ziel, über einen ganzheitlichen Ansatz unsere medizinische Qualität kontinuierlich zu verbessern. Es ist ein wesentliches Instrument, um die Patientensicherheit weiter zu erhöhen. Gemeinsam mit dem Konzernbereich Qualität unseres strategischen Partners Asklepios-Gruppe erarbeiten wir derzeit Modifikationen, die in den kommenden drei Jahren sukzessive umgesetzt werden sollen. Dabei geht es beispielsweise um eine Vereinheitlichung verschiedener Themen im Qualitätsmanagement und klinischen Risikomanagement.

✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Konzept ruht auf vier Säulen: dem RHÖN-Qualitäts-Cockpit, den strukturierten RHÖN-Qualitätsdialogen, den kombinierten RHÖN-Reviews und der Transparenz. Ihre Ergebnisse werden regelmäßig dem Vorstand Medizin vorgetragen und teilweise auch im Medical Board diskutiert.

✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit hilft uns dabei, unsere medizinische Qualität zu steuern. Wir messen definierte Qualitätsindikatoren, werten diese kontinuierlich aus und leiten Verbesserungsmaßnahmen daraus ab. Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit wurde vom Konzernbereich Qualität bei der Asklepios-Gruppe als Vorlage für ein Asklepios-internes Qualitätsberichtswesen übernommen. Gemeinsam wurden die Inhalte einheitlich strukturiert und ergänzt, sodass beide Unternehmen von diesem Ergebnis profitieren.

✓ | Die strukturierten RHÖN-Qualitätsdialoge, über die sich der Vorstand Medizin mit den Kliniken zur Qualitätssicherung und zur Umsetzung der Qualitätsstrategie abstimmt, wurden im Jahr 2021 corona-bedingt ausgesetzt.

✓ | Transparenz über die Qualität der Versorgung gewähren wir durch die Veröffentlichung der gesetzlich verpflichtenden Qualitätsberichte und der Qualitätsergebnisse ausgewählter Fachbereiche auf den Internetseiten der Kliniken, die den Vergleich mit dem Bundes- und teilweise auch Landesdurchschnitt abbilden. Diese Veröffentlichungen geben Patienten, Angehörigen, einweisenden Ärzten und Krankenkassen die Möglichkeit, sich umfassend über die Behandlungsqualität in den Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG zu informieren.

✓ | Die seit dem Jahr 2018 etablierten kombinierten RHÖN-Reviews wurden auch im Jahr 2021 onlinebasiert sowie an zwei Standortkliniken als Präsenzveranstaltung durchgeführt. Gleichwohl haben wir uns mit der Asklepios-Gruppe über Anknüpfungspunkte für eine gegenseitige Ergänzung in diesem Bereich ausgetauscht.

Krankenhaushygiene als Basis im Kampf gegen Corona und andere Viren

✓ | Penibelste Krankenhaushygiene ist entscheidend für die Sicherheit unserer Patienten. Vor dem Hintergrund der anhaltenden COVID-19-Pandemie wurde erneut deutlich, dass sich der kontinuierliche Ausbau unseres konzernweiten Hygienemanagements in den vergangenen Jahren ausgezahlt hat. Wir haben fortlaufend die Pandemiepläne und Hygiene der jeweils geltenden Lage angepasst.

✓ | Eine besonders wichtige Aufgabe für uns besteht darin, unsere Patienten, Besucher und Mitarbeitenden vor einer Infektion durch Keime so weit wie möglich zu schützen. Unsere dafür ergriffenen Maßnahmen werden erfasst sowie dauerhaft und systematisch überwacht. Das geschieht mit einer konzernweit eingesetzten Software zur Hygienesurveillance. Die in den Kliniken erfassten hygiene relevanten Daten vergleichen wir mit nationalen Referenzdaten, beispielsweise zum Händedesinfektionsmittelverbrauch, um auf dieser Basis Verbesserungsmaßnahmen treffen zu können. Diese Software haben wir im Berichtsjahr planmäßig erweitert.

✓ | Zudem haben wir die Weiterentwicklung des Antibiotic-Stewardship-Programms (Antibiotic Stewardship, ABS) standortbezogen und im Rahmen der COVID-19-bedingten Einschränkungen wiederaufgenommen.

Klinisches Risikomanagement ausgeweitet und optimiert

✓ | Die Sicherheit unserer Patienten genießt bei der RHÖN-KLINIKUM AG die höchste Priorität. Dafür setzen wir unter anderem konzernweit 35 klinische Risikomanager aus unterschiedlichen Bereichen und Berufsgruppen ein. Diese tauschen sich in einer standortübergreifenden Expertengruppe aus. Ab dem Jahr 2022 werden sie bei ihrer Arbeit von einer Software für ein internes Fehlermeldesystem unterstützt, um relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und einführen zu können.

✓ | Um die Patientensicherheit kontinuierlich auszuweiten, haben wir im Berichtszeitraum 2021 zudem an einem Standort ein Risikoaudit durchgeführt und damit unser Vorhaben aus dem Vorjahr umgesetzt. Die Ergebnisse dieser Risikoprüfung werden gemeinsam mit den Ergebnissen aus weiteren geplanten Risikoaudits an den anderen vier Standorten zur Weiterentwicklung des klinischen Risikomanagements herangezogen werden.

Patientenzufriedenheit

✓ | Neben einem hohen Qualitätsstandard ihrer medizinischen Leistungen zeichnet sich eine gute Klinik durch eine vorbildliche Kommunikation mit den Patienten und ein umfassendes Serviceangebot aus. Beide Kriterien entwickeln wir stetig weiter.

✓ | Die COVID-19-Pandemie in ihren vielfältigen Facetten blieb das beherrschende Thema bei der Patientenkommunikation im Jahr 2021. Diese und andere Themen bereiten wir anlass- und zielgruppengerecht auf und informieren unsere Patienten kontinuierlich über unterschiedliche Formate. Das geht von Texten für unsere Internetseiten und Aushängen in unseren Klinikräumlichkeiten über geschriebene oder gefilmte Interviews bis hin zu erklärenden Videos oder Podcasts, die wir auf verschiedenen Kanälen verbreiten.

✓ | Neben der Kommunikation nach außen haben wir innerhalb der Kliniken unsere Mitarbeitenden per E-Mail, Newslettern, Intranetmeldungen und Aushängen mit umfangreichen Informationen zur COVID-19-Lage versorgt und ihnen über detaillierte Dienst- anweisungen Verhaltensregelungen an die Seite gestellt. Ein Ziel davon ist es, dass die Mitarbeitenden zu jeder Zeit einheitlich und angemessen auf Patientenfragen reagieren können.

✓ | Eine Steigerung der Patientenzufriedenheit versprechen wir uns auch aus der Kooperation mit der samedi GmbH, mit deren Software wir künftig die Patientenaufnahme und das Besuchermanagement digital organisieren werden. Die Software von Samedi haben wir in der Vergangenheit schon zur Koordination von Impfterminen eingesetzt. Im Jahr 2022 ist der Einsatz von Samedi zur Patientenannahme und das Besuchermanagement als Initialprojekt an unserem Standort Frankfurt (Oder) geplant. Patienten können sich vor ihrem Klinikaufenthalt online registrieren lassen und erhalten die erforderlichen Unterlagen per E-Mail nach Hause. Angehörige können onlinebasiert einen Besuchstermin vereinbaren und auf dem Portal ihre Daten, beispielsweise zum Impfstatus, eingeben. Anschließend erhalten Sie einen QR-Code, der beim Betreten des Klinikums am Empfang gescannt wird. Nach Einlesen des QR-Codes kann der Besucher das Klinikum betreten, ohne weitere Dokumente ausfüllen zu müssen. So lassen sich lange Wartezeiten vermeiden sowie der bürokratische Aufwand und das Papieraufkommen umweltbewusst deutlich reduzieren.

MITARBEITENDE

Hervorragend ausgebildete, gesunde und leistungsfähige Mitarbeitende bilden das Rückgrat unseres Klinikbetriebes und sind unser wertvollstes Kapital. Einen achtsamen Umgang mit ihnen stellen wir durch unser Gesundheitsmanagement sicher. Zudem macht ein umfassendes Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramm die RHÖN-KLINIKUM AG zu einem attraktiven Arbeitgeber.

✓ | Mit 18.227 Beschäftigten gehören wir zu den größten Gesundheitskonzernen Deutschlands. Im Verlauf des Geschäftsjahres 2021 haben wir vielfältige Maßnahmen auf den Weg gebracht, um neues qualifiziertes Personal zu gewinnen. Durch die seit Beginn der zweiten Jahreshälfte 2020 bestehende strategische Partnerschaft mit der Asklepios-Gruppe können wir eine noch größere Bandbreite an Leistungen anbieten. Gemeinsam haben wir einige Konzepte entwickelt und umgesetzt, mit denen wir als Arbeitgeber noch weiter an Attraktivität gewinnen konnten.

Unser Personalmanagement

✓ | Während des Berichtszeitraums 2021 hat sich unsere zweigliedrige Organisation und Steuerung des Personalmanagements erneut bewährt. Jede unserer Kliniken verfügt über eine eigene Personalabteilung, die der jeweiligen Geschäftsführung unterstellt ist. Durch diese dezentrale Struktur lassen sich operative Entscheidungen mit den besten Ergebnissen für den Standort treffen. Fragen von strategischer Bedeutung werden dagegen auf zentraler Ebene unter Einbeziehung des Konzernbereichs Personal entschieden. Auf Konzernebene wird beispielsweise die personalpolitische Ausrichtung des Konzerns oder der Aufbau und die Weiterentwicklung eines Employer-Branding-Konzepts festgelegt. Dabei stehen wir stets in engem Austausch mit unserem strategischen Partner Asklepios-Gruppe. Dieser hat zu einer weiteren Professionalisierung und Verbesserung des Personalmanagements geführt. Unsere Zusammenarbeit ist von großem Vertrauen und Zusammenwachsen geprägt. Im abgelaufenen Geschäftsjahr konnten wir beispielsweise gemeinsam eine neue E-Learning-Software anschaffen, die 2022 implementiert wird. Darüber hinaus haben wir einen Weg gefunden, um die verschiedenen Bonus- beziehungsweise Mitarbeitervorteilsprogramme sinnvoll einander anzugleichen.

✓ | Für das Jahr 2022 haben wir weitere Bereiche auf die Agenda gesetzt, in denen wir noch intensiver mit der Asklepios-Gruppe zusammenarbeiten möchten. So sollen die jeweiligen Trainee-Programme insbesondere im Managementbereich beider Organisationen vereinheitlicht werden, damit sich die Nachwuchskräfte von Anfang an als Teil einer zusammengewachsenen Unternehmensgruppe fühlen können.

Strategische Partnerschaft erweitert unsere Handlungsräume und steigert unsere Attraktivität als Arbeitgeber

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG ist unter dem Dach der Asklepios-Gruppe als eigenständige Arbeitgebermarke etabliert. Durch die enge Zusammenarbeit konnten wir unser Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten und Beratungsangeboten für Mitarbeitende erweitern oder auch unternehmensübergreifende Stellenangebote anbieten. Mitte 2020 haben wir ein Employee Assistant Program (EAP), eine Mitarbeiter- und Führungskräfteberatung, im Unternehmen etabliert.

✓ | Wir stehen seit Jahren für exzellente Medizin, für Kompetenz und Wissen sowie für Nähe und Menschlichkeit. Wir verfügen über einen hohen Digitalisierungsgrad, handeln verantwortungsbewusst und sind wirtschaftlich überaus solide aufgestellt. Als Konzern und Klinikverbund bieten wir gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten an den verschiedenen Standorten sowie klinikübergreifend. Das schätzen vor allem die Ärzte in Deutschland. Unsere Kliniken sind als große Schwerpunkt- und Maximalversorger mit dem Zugang zu universitärer Medizin attraktiv und können hierdurch ein Alleinstellungsmerkmal vorweisen. Darauf sind wir stolz.

Wir ebnen den Weg zur Integration neuer Mitarbeitenden aus dem In- und Ausland

✓ | Im Jahr 2021 haben wir eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um neue Mitarbeitende zu gewinnen, diese aus- und weiterzubilden und dadurch an uns zu binden. Dabei möchten wir auch gezielt neues Personal aus dem Ausland ansprechen. Die damit verbundenen Herausforderungen meistern wir mit der Unterstützung engagierter Kolleginnen und Kollegen der Fachbereiche und Personalabteilungen sowie externen Partnern. Dabei geht es uns darum, kulturellen Unterschieden Rechnung zu tragen, Sprachbarrieren abzubauen und eine möglichst reibungslose Integration zu ermöglichen.

✓ | Beispielsweise haben wir einen Vertrag mit der Amesol Akademie in Hamburg geschlossen, die sich der Begleitung internationaler Gesundheitsfachkräfte verschrieben hat. Sie kooperiert dabei eng mit Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen. Das von Amesol eigens entwickelte Programm sorgt für eine langfristig erfolgreiche Qualifizierung und Integration internationaler Gesundheitsfachkräfte der Fachrichtungen Pflege, Anästhesietechnischer Assistent (ATA), Operationstechnischer Assistent (OTA) und Physiotherapie.

✓ | Zudem haben wir im Juli 2021 auf Konzernebene das sogenannte Pflegemanagement-Board eingeführt. Es löst das bisherige „Expertenpanel Pflege“ ab. Dem neuen Gremium gehören Vertreter aller Kliniken an, die sich in regelmäßigen Treffen über das weitläufige Thema Pflege austauschen. In den Fachgremien sollen konkrete Aspekte weiter vertieft und Best-Practice-Beispiele identifiziert werden. Eines davon widmet sich ausschließlich Fragestellungen rund um das Thema Integration (ausländischer Arbeitskräfte).

✓ | Schließlich haben wir eine Bildungs Kooperation mit der Asklepios-Gruppe an den Standorten im Bundesland Hessen verein-

bart. Das Ziel der verstärkten Zusammenarbeit im Bildungsbereich besteht darin, die Angebote besser aufeinander abzustimmen und weitere gemeinsame Kurse anzubieten. Während des Berichtsjahres 2021 wurden bereits vergleichbare Veranstaltungen durchgeführt, deren Teilnehmende zu jeweils gleichen Teilen von der Asklepios-Gruppe und der RHÖN-KLINIKUM AG kamen.

✓ | Auf dem Feld des Bewerbermanagements greifen wir auf ein System zurück, das wir zwischenzeitlich in der Zentralklinik Bad Berka sowie dem RHÖN-KLINIKUM Bad Neustadt anwenden. Bereits seit Juni 2020 nutzen wir zudem das interne Jobportal REXX.

✓ | MITARBEITENDE

	2021		2020	
	Gesamt	Anteil Teilzeit-mitarbeitende in Prozent	Gesamt	Anteil Teilzeit-mitarbeitende in Prozent
Mitarbeitende (Kopfzahl)	18.227	44,35	18.449	42,96
Mitarbeitende (Vollzeitstellen)	14.398	35,60	14.579	33,86
Weibliche Mitarbeitende (Kopfzahl)	13.127	51,15	13.272	50,23
Männliche Mitarbeitende (Kopfzahl)	5.100	26,82	5.177	24,33

Mitarbeitergesundheit

Wir sorgen für unsere Mitarbeitenden und achten auf ihre Gesundheit

✓ | Das übergeordnete Ziel für uns als Arbeitgeber besteht darin, die Gesundheit, Arbeits- und Leistungsfähigkeit, das Wohlbefinden sowie die Arbeitszufriedenheit unserer Mitarbeitenden zu erhalten, wiederherzustellen oder zu steigern – je nachdem, was im konkreten Fall benötigt wird. Wir wollen den Mitarbeitenden helfen, unterstützen sie mit verschiedenen Angeboten und werden damit unserer Rolle als verantwortungsvoller Arbeitgeber gerecht.

✓ | Im Berichtszeitraum 2021 haben wir unser bereits existierendes System zum betrieblichen Gesundheitsmanagement weiterentwickelt. Die Zentralklinik Bad Berka beispielsweise folgt einem ganzheitlichen Konzept, wonach die Mitarbeitenden dort aus den Bereichen Arbeits- und Gesundheitsschutz sowie Personal unter Supervision der Geschäftsführung zusammenarbeiten und ihre Vorstellungen in regelmäßigen Beratungen einbringen.

✓ | Unser betriebliches Gesundheitsmanagement umfasst die folgenden Maßnahmen:

- regelmäßige Begehungen und Gefährdungsbeurteilungen
- betriebliches Eingliederungsmanagement
- betriebliche Suchtprävention
- Ernährungsberatung
- Deeskalationsmanagement
- Gesundheitsberichterstattung
- psychosoziale Betreuung und Unterstützung (betriebliche Sozialberatung)
- betriebsärztliche Betreuung
- Ergonomie am Arbeitsplatz
- Gesundheitstage
- betriebliche Gesundheitsförderung (diverse Sportkurse und Präventivangebote)
- Weiterbildungen zu gesundheitsrelevanten Themen
- Führungskräfte-Schulungen
- Supervision und Coaching
- Mediation und Konfliktmanagement

✓ | Manche dieser Maßnahmen werden in enger Zusammenarbeit mit Krankenkassen und Berufsgenossenschaften entwickelt, umgesetzt und angeboten.

Employee Assistant Program zur Förderung der Gesundheit

✓ | Im Jahr 2021 haben wir im Rahmen einer Konzernbetriebsvereinbarung, die vom Konzernbetriebsrat befürwortet wird, die Einführung des Employee Assistance Program (EAP) beschlossen und an den Klinikstandorten Frankfurt (Oder), Gießen und Marburg etabliert; Bad Neustadt und Bad Berka sollen im Frühjahr 2022 folgen. Diese Maßnahme zahlt ebenfalls auf unser Ziel ein, die Gesundheit unserer Kolleginnen und Kollegen zu schützen. Das EAP ermöglicht Mitarbeitenden der RHÖN-KLINIKUM AG, Beratungsgespräche mit dem geschulten Personal des Fürstenberg-Instituts in persönlich schwierigen Situationen in Anspruch zu nehmen. Die Mitarbeitenden sollen auf diese Weise dabei unterstützt werden, einen Lösungsweg aus ihren derzeitigen Schwierigkeiten zu finden.

✓ | Das Konzept des EAP hat sich bewährt und wird von Mitarbeitenden aller Bereiche in Anspruch genommen. Häufig wird der Kontakt auch präventiv gesucht, um psychischen Erkrankungen und stressbedingten Gesundheitsrisiken sowie damit verbundenen Leistungseinschränkungen und Krankheitsausfällen vorzubeugen.

✓ | Zudem wird das EAP gezielt genutzt, um Führungskräfte, Personalabteilungen und Betriebsräte im Umgang mit psychisch belasteten und suchtmittelauffälligen Mitarbeitenden zu schulen.

✓ | Schließlich konnten wir beobachten, dass bei einigen Mitarbeitenden die Identifikation mit dem Unternehmen und dadurch auch deren Motivation und Leistungsfähigkeit gestiegen sind.

✓ | Die Beratung im Einzelgespräch können die Mitarbeitenden entweder in den Räumlichkeiten der Klinik, telefonisch oder über eine eigens passwortgeschützte Internetseite des Kooperationspartners Fürstenberg-Institut mittels Videotelefonie führen.

✓ | Derzeit können die Mitarbeitenden an den Universitätskliniken Gießen und Marburg sowie am Klinikum Frankfurt (Oder) Gebrauch machen, bis März 2022 soll das Programm an allen Standorten angeboten werden.

Work-Life-Balance unserer Mitarbeitenden

✓ | Wir sind uns der Tatsache bewusst, dass auch die Work-Life-Balance entscheidend zu einer stabilen psychischen und physischen Gesundheit beiträgt. Daher sehen wir es als unsere Aufgabe an, die Rahmenbedingungen dafür zu schaffen, dass unsere Mitarbeitenden Berufs- und Privatleben gut miteinander vereinbaren können. Dies erreichen wir durch eine möglichst flexible Arbeitszeitgestaltung und wir haben Regelungen für Vertrauensarbeitszeit, Gleit- oder Teilzeit eingeführt. Im Jahr 2021 waren 8.083 Mitarbeitende (rund 45 Prozent) als Teilzeitkräfte beschäftigt. Für jeden Standort haben wir indi-

viduelle Vereinbarungen geschlossen, in denen wir die persönlichen Prioritäten der Belegschaft stärker berücksichtigen. Dabei setzen wir auf klare Vertretungsregelungen, versuchen persönliche Wünsche zu berücksichtigen und richten Rufdienste oder Springerpools ein. Sofern dies möglich ist, gestatten wir unseren Mitarbeitenden auch, im Mobile Office zu arbeiten.

✓ | Unsere Mitarbeitenden und deren Familien profitieren zudem von einem umfangreichen Betreuungsangebot für Kinder, indem wir beispielsweise eigene Kindergärten betreiben, mit Einrichtungen vor Ort kooperieren und bei externen Fortbildungen oder einer Pflichtveranstaltung für individuelle Betreuungsmöglichkeiten sorgen. Auch pflegende Angehörige unterstützen wir dabei, die Anforderungen aus Beruf und Pflege ihrer Angehörigen zu meistern. Bereits seit 2009 ist das UKGM als familienfreundlicher Arbeitgeber zertifiziert. Ende 2021 ist der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt dem Familienpakt Bayern beigetreten.

Herausforderungen der COVID-19-Pandemie gemeinsam erneut gemeistert

✓ | Ein weiteres Ergebnis der guten Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe ist die Harmonisierung der Maßnahmen im Umgang mit der COVID-19-Pandemie. Konzernweit waren zu jeder Zeit an allen Standorten immer ausreichende Kapazitäten an Schutzausrüstungen und Utensilien verfügbar, um Infektionstests durchzuführen. Zudem haben die Geschäftsführungen und Personalabteilungen gemeinsam daran gearbeitet, die Mitarbeitenden bestmöglich bei der Bewältigung der zusätzlichen Herausforderungen zu unterstützen, die sich aus den besonderen Verhaltensmaßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ergaben. Wo immer es die Arbeitsabläufe zuließen, haben wir unseren Mitarbeitenden ermöglicht, ihre Aufgaben im Mobile Office zu erledigen. Um die Eltern in unserem Kollegium bestmöglich zu entlasten, haben wir in Zeiten der Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen eine Notfallbetreuung eingerichtet. Zudem haben wir seit Januar 2021 allen Kolleginnen und Kollegen ein Angebot zur Erst- und Zweitimpfung gemacht, das seit dem Spätherbst um die Booster-Impfung ergänzt wird.

✓ | Während des Berichtszeitraums war die Arbeitsbelastung für diejenigen Mitarbeitenden besonders hoch, die direkt COVID-19-Patientinnen und -Patienten versorgt haben. Hier haben wir versucht, personelle Kapazitäten aufzustocken und im Fall von Überstunden für Ausgleichsmöglichkeiten zu sorgen.

✓ | Bei erhöhten psychischen Belastungen – wie etwa durch Home-schooling – haben wir versucht, schnell und effektiv gegenzusteuern. Neben den Maßnahmen aus dem EAP bieten wir unseren Mitarbeitenden beispielsweise an mehreren Standorten Weiterbildungsprogramme zum Themengebiet Stress und Burnout an.

Aus-, Fort- und Weiterbildung schreiben wir groß

Die RHÖN-KLINIKUM AG investiert in die Ausbildung neuer Kolleginnen und Kollegen sowie das Fortkommen ihrer Mitarbeitenden. Sie fördert die Entwicklungsmöglichkeiten mit einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungsangeboten, die sich an alle Berufsgruppen des Konzerns richten. Das gilt für unsere Mitarbeitenden 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. Der Aufwand für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen betrug im Jahr 2021 rund 3,09 Mio. Euro – nach 2,85 Mio. Euro im Vorjahr. Die strategische Partnerschaft mit der Asklepios-Gruppe eröffnet uns zusätzliche Möglichkeiten, um die Fort- und Weiterbildung qualitativ zu verbessern. Gleichzeitig stärkt sie unsere Rolle als zuverlässiger und geschätzter Ausbilder im Gesundheitswesen.

Wir setzen uns im virtuellen Klassenzimmer nah zueinander

Auch im Berichtsjahr 2021 haben wir die Vorteile der onlinebasierten Wissensvermittlung mit denen der Präsenzs Schulungen kombiniert. Durch diesen Blended-Learning-Ansatz können wir unseren Mitarbeitenden sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen vermitteln. Bereits im Jahr 2017 haben wir ein Learning Management System (LMS) implementiert, das jedem Mitarbeitenden zugänglich ist. Das bereits heute sehr vielfältige Angebot wird kontinuierlich weiterentwickelt. So werden die Themen durch die Schulungsverantwortlichen der verschiedenen Standorte koordiniert. Die Content-Erstellung wurde dabei mithilfe eines Autorentools (Scorm) umgesetzt.

Zudem planen wir, das LMS im Jahresverlauf 2022 mit einer neuen Software auszustatten. Dabei sehen wir uns in unserem Kurs bestätigt, da wir die Zahl der Präsenzveranstaltungen aufgrund der COVID-19-Pandemie während des Berichtszeitraums 2021 erneut deutlich reduzieren mussten.

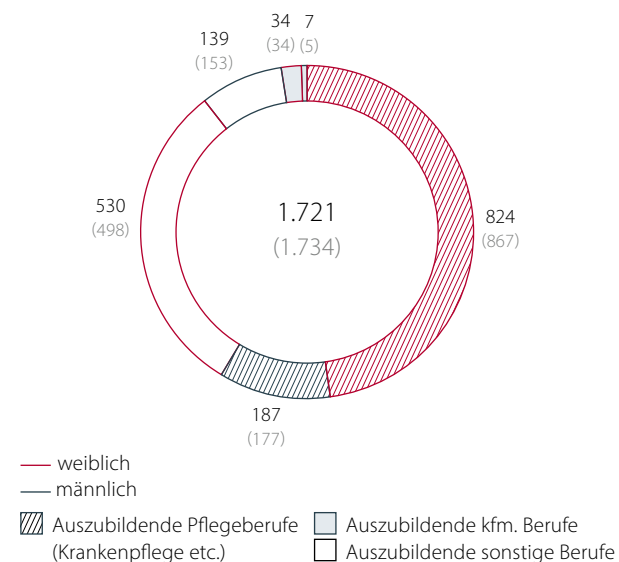
Zahl der Auszubildenden bleibt stabil

Trotz der Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie ist es uns gelungen, die Zahl der Auszubildenden in unserem Unternehmen stabil bei 1.721 (Vorjahr 1.734) zu halten. Wir führen das auf die attraktive Ausbildungsvergütung und den guten Ruf der RHÖN-KLINIKUM AG als attraktiver Arbeitgeber zurück.

Während des Berichtszeitraums absolvierten 1.011 junge Menschen ihre Ausbildung in Pflegeberufen, 41 in kaufmännischen Berufen und 669 in weiteren Bereichen. Im Jahr 2021 wurden von den Absolventen, im jeweils letzten Ausbildungsjahr, 286 in ein Angestelltenverhältnis übernommen.

AUSZUBILDENDE LEHRJAHR 1–3 2021 (2020)

Kopfzahl



✓ | NACH BEENDIGUNG DER AUSBILDUNG ÜBERNOMMENE AUSZUBILDENDE

Kopfzahl

	2021			2020		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende	286	223	64	212	177	35
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpflege etc.)	238	185	53	159	136	23
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende kaufmännische Berufe	10	10	1	6	5	1
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende sonstige Berufe	38	28	10	47	36	11

Wir erfüllen alle Anforderungen an die generalistische Pflegeausbildung

Seit dem Jahr 2021 werden die Ausbildungsberufe Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege unter dem Dach der Ausbildung zur Pflegefachkraft zusammengefasst. Aufgrund unserer frühzeitigen Vorbereitungen konnten wir alle Anforderungen an die neue Ausbildung zur Pflegefachkraft im Sinne des neuen Pflegeberufereformgesetzes erfüllen und die Ausbildung vollständig sicherstellen. Vor allem ist es uns gelungen, für alle Ausbildungsgebiete geeignete Kooperationspartner zu finden. Wir haben die Verbundverträge aus 2020 auch in 2021 weitergeführt und neue Partnerschaften abgeschlossen.

Wir sorgen für einen steigenden Zulauf und Digitalisierungsgrad an unseren nun klinikeigenen Schulen

Als Gesundheitskonzern betreiben wir mehrere eigene Schulen, um selbst qualifiziertes Personal auszubilden. Dazu zählen Schulen für Krankenpflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenz, für medizinische Assistenzberufe in den Bereichen Funktionsdiagnostik (MTAF), Labor (MTLA), Radiologie (MTRA) und medizinische Dokumentation (MDA). Zudem bilden wir in kaufmännischen, gastronomischen und IT-Berufen aus.

Erfolge konnten wir auch bei der weiteren Digitalisierung der Lernumgebung unserer Schulen erzielen, die der qualitativen Weiterentwicklung unserer Ausbildung dient. Das im Jahr 2019 gegründete „Team Digital“ hat alle Lehrräume so ausgestattet, dass im Falle eines erneuten Lockdowns der Schulen der Unterricht reibungslos fortgesetzt werden könnte. Unter Ausschöpfung aller Landes- und Bundesprogramme zur Förderung der Digitalisierung der Schulen konnten wir in ausreichender Zahl eigene Notebooks zur dauerhaften Ausleihe für die Schüler beschaffen und jede Lehrkraft mit einem eigenen Dienstnotebook ausstatten.

Wir fördern die duale Ausbildung an unserer Campus-Akademie

Im Jahresverlauf 2021 haben wir den geplanten Trägerwechsel der Schulen von der ESB-Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH auf die RHÖN-KLINIKUM AG vollzogen, der zum 1. Januar 2022 wirksam wurde. Mit dem Trägerwechsel und der Zusammenführung der theoretischen und praktischen Ausbildung am Campus Bad Neustadt haben wir die Aus-, Fort- und Weiterbildung gebündelt und vernetzt. Von diesen Synergien profitieren unsere Schülerinnen und Schüler. Wir können ihnen schon während der Ausbildung Perspektiven für ihr späteres Berufsleben aufzeigen und gemeinsam ihre Karriere planen.

Weiterhin haben wir uns entschlossen, alle Maßnahmen der Aus-, Fort- und Weiterbildung am Campus Bad Neustadt unter dem Dach einer Campus-Akademie zu bündeln.

Attraktiver Arbeitgeber

Wir leben Vielfalt

Während des Berichtszeitraums waren Menschen aus 70 Nationen für unseren Konzern tätig. Gleichgültig wie alt sie sind, welches Geschlecht sie haben, welche Qualifikationen sie mitbringen oder wo ihre Interessen liegen, arbeiten sie tagtäglich in einem Team zusammen und leisten eine hervorragende Arbeit. Grundlage ist der respektvolle und faire Umgang miteinander. Für uns ist Vielfalt selbstverständlich und gehört zu unserem Klinikalltag. Wir stehen für diese Vielfalt und setzen uns gegen jede Form von Diskriminierung oder Belästigung ein. Wir stellen Chancengleichheit sicher, indem wir Stellen ausschließlich abhängig von der Qualifikation der Bewerbenden besetzen. Fast 40 Prozent der Führungskräfte auf den drei Managementebenen unterhalb des Vorstands sind bei uns weiblich. Zudem achten wir darauf, dass unsere Teams sowohl mit jungen als auch erfahreneren Mitarbeitenden besetzt werden.

Während des Berichtszeitraums waren Menschen aus 70 Nationen für unseren Konzern tätig.

FÜHRUNGSKRÄFTE NACH FÜHRUNGSEBENE 2021

Kopfzahl	Gesamt	Weiblich	Männlich
1. Führungsebene	43	11	32
2. Führungsebene	243	55	188
3. Führungsebene	1.080	472	608
Gesamt	1.366	538	828

ALTERSSTRUKTUR BESCHÄFTIGTE

Kopfzahl

	2021			2020		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl Mitarbeitende	18.227	13.127	5.100	18.449	13.272	5.177
davon unter 30 Jahre	4.340	3.343	997	4.840	3.645	1.195
davon 30 bis 50 Jahre	8.134	5.632	2.502	7.903	5.475	2.428
davon über 50 Jahre	5.753	4.152	1.601	5.706	4.152	1.554

Außerdem geben wir bereits seit dem Jahr 2015 über unsere Pflegeintegrationsprogramme in Bad Neustadt a. d. Saale und Gießen auch Geflüchteten neue Berufschancen. Pflegekräfte, die aus ihren Heimatländern fliehen mussten, stellen wir in der Regel für zunächst zwölf Monate als Krankenpflegehelfer im Klinikum an. Im begleitenden Deutschunterricht erlangen sie die notwendige Sprachkompetenz. Anschließend setzen wir uns dafür ein, dass die ursprüngliche Berufsausbildung der Mitarbeitenden anerkannt wird, damit wir sie langfristig weiterbeschäftigen können, nachdem sie das Programm absolviert haben. Mehr als 130 sozial und fachlich kompetente Mitarbeitende konnten wir seit Beginn des ersten Pflegeintegrationsprogramms für die beiden Standorte gewinnen.

Über Haustarifverträge und Sonderleistungen stellen wir eine faire Vergütung sicher

Eine faire Entlohnung beeinflusst die Zufriedenheit unserer Beschäftigten. Sie profitieren dabei von unseren Haustarifverträgen, die wir mit den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund für unsere Kliniken verhandelt haben. Verglichen mit den anderen Tarifverträgen im Gesundheitswesen erfreuen sich unsere Mitarbeitenden beispielsweise hoher steuer- und sozialversicherungsfreier Nachtzuschläge und differenzierter Zulagen.

Zudem haben wir uns erfolgreich dafür eingesetzt, dass unsere Mitarbeitenden ihre Coronaprämien steuer- und sozialversicherungsfrei erhalten.

In all diesen Maßnahmen möchten wir die Wertschätzung zum Ausdruck bringen, die wir unseren Mitarbeitenden gegenüber empfinden, die auch bereits vor der Pandemie Großartiges geleistet haben.

COMPLIANCE

Die Einhaltung von Compliance-Vorschriften bei RHÖN fördert ein faires Miteinander – sowohl innerhalb unseres Unternehmens als auch im Verhältnis zu unseren externen Stakeholdern.

✓ | Das Vertrauensverhältnis zwischen dem klinischen Personal und den Patienten erachten wir als sehr bedeutsam für unsere tägliche Arbeit. Es spiegelt sich in dem Grundsatz „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ wider und gilt für alle Mitarbeitende verbindlich.

Compliance-Regeln für ein korrektes Agieren im Innen- und Außenverhältnis

✓ | Wir verfügen über ein Compliance-Management, in dem die Compliance-Grundsätze und Regeln für rechtssicheres Verhalten, ein faires Miteinander und eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung festgelegt sind. Das Compliance-Management wird stetig weiterentwickelt. In unseren konzernweit gültigen Compliance-Regelungen werden Anforderungen definiert, die die Beziehungen zu unseren Patienten, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeitenden untereinander beschreiben. Die oberste Verantwortung für Compliance liegt beim Vorstandsvorsitzenden, der an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats berichtet. Auf Konzernebene ist die Stabsstelle Compliance für die Etablierung des Compliance-Rahmens zuständig.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG ist ein eigenständiges Unternehmen unter dem Dach der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Die RHÖN-KLINIKUM AG und die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA bilden einen faktischen Konzern im Sinne der §§ 311 ff. AktG. Im Rahmen dieser Kooperation wurde die Stabsstelle Compliance der RHÖN-KLINIKUM AG im Jahr 2021 neu strukturiert.

✓ | Innerhalb der RHÖN-/Asklepios Gruppe wird/soll das Compliance-Management-System vereinheitlicht werden. Ziel ist dabei die Nutzung von Synergieeffekten sowie Compliance „aus einer Hand“ zur Reduzierung von Compliance-Risiken für Organe und Mitarbeitende zu schaffen. Eine erste Maßnahme war die Stabsstelle Compliance bei RHÖN auszubauen und den Head of Compliance der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA zum Leiter der Stabsstelle Compliance bei der RHÖN-KLINIKUM AG zu berufen. Darüber hinaus wurden die Organisationsgrundsätze Compliance überarbeitet. Die Maßnahmen waren zum Redaktionsschluss noch nicht abgeschlossen und werden auch im Jahr 2022 noch Veränderungen bewirken. Im Berichtszeitraum wurden auf Stabsstellenebene Compliance-Anfragen und -Meldungen der RHÖN-Gesellschaften bearbeitet sowie einzelne Compliance-Maßnahmen umgesetzt; die inhaltliche Weiterentwicklung des Compliance-Programms erfolgte aufgrund der aktuell noch andauernden Vereinheitlichung sehr punktuell.

✓ | Die Stabsstelle Compliance wird auf lokaler Ebene durch Compliance-Beauftragte unterstützt. Diese sind der Stabsstelle Compliance fachlich zugeordnet und fungieren als Ansprechpartner vor Ort. Die Compliance-Beauftragten in den Kliniken werden regelmäßig weitergebildet, zuletzt in einer Präsenzschiulung im Oktober 2021.

✓ | Um einen ständigen Austausch zwischen den Abteilungen Risikomanagement, Interne Revision und Compliance sicherzustellen, gibt es darüber hinaus ein Compliance-Komitee, welches quartalsweise tagt und sich mit den eingegangenen Compliance-Meldungen und deren Risikobewertung befasst.

Das Vertrauensverhältnis zwischen dem klinischen Personal und den Patienten ist von herausragender Bedeutung für unsere tägliche Arbeit.

Prozessablauf bei Compliance-Meldungen

✓ | Mitarbeitende der RHÖN-KLINIKUM AG können über verschiedene Meldekanäle Compliance-Meldungen abgeben. Neben schriftlichen Meldungen per Post und E-Mail können Meldungen auch telefonisch erfolgen. Ab Mitte 2022 soll ein über das Intranet abrufbares Tool für Compliance-Meldungen eingeführt werden. Als Ansprechpartner stehen neben den Führungskräften insbesondere die Mitarbeitenden der Stabsstelle Compliance sowie die Compliance-Beauftragten in den einzelnen Klinikstandorten und sonstigen Gesellschaften zur Verfügung. Sofern Compliance-Meldungen nicht direkt an die Stabsstelle Compliance adressiert werden, werden sie unverzüglich durch den Adressaten einer Meldung an die Stabsstelle übermittelt. Die Stabsstelle Compliance organisiert die Sachverhaltsprüfung zur jeweiligen Compliance-Meldung, die in der Regel auf lokaler Ebene durchgeführt wird. Sie steht dabei unterstützend zur Verfügung. Bei Bedarf werden die Abteilungen Interne Revision und Risikomanagement eingebunden. Bestätigt sich eine Compliance-Meldung, empfiehlt die Stabsstelle Compliance der zuständigen Geschäftsführung auf Klinik- bzw. Einzelgesellschaftsebene ggf. die Einleitung risikominimierender Maßnahmen, wie z. B. Prozessanpassungen oder Richtlinienüberarbeitungen. Sofern eine konzernweit gültige Richtlinie betroffen ist, wird der jeweilige Konzernbereich einbezogen. Die Entscheidung über die Umsetzung von Empfehlungen der Stabsstelle Compliance liegt für konzernweite Maßnahmen beim Vorstand. Im Berichtszeitraum wurden 19 Compliance-Meldungen erfasst, die überwiegend strafrechtlich relevante Sachverhalte betrafen.

Unsere Roadmap für 2022

✓ | Im Jahr 2022 wird das Ende 2021 eingeleitete Projekt zur Vereinheitlichung der Compliance-Strukturen zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und Asklepios fortgeführt. Geplant sind zudem die Überarbeitung des Unternehmenskodexes sowie die Aktualisierung relevanter Compliance-Verfahrensanweisungen. In Übereinstimmung mit den EU-Vorgaben zum Schutz von Hinweisgebern ist zudem die Implementierung eines toolbasierten Hinweisgebersystems geplant. Erste Schritte zur Umsetzung der Vorgaben wurden bereits 2021 eingeleitet.

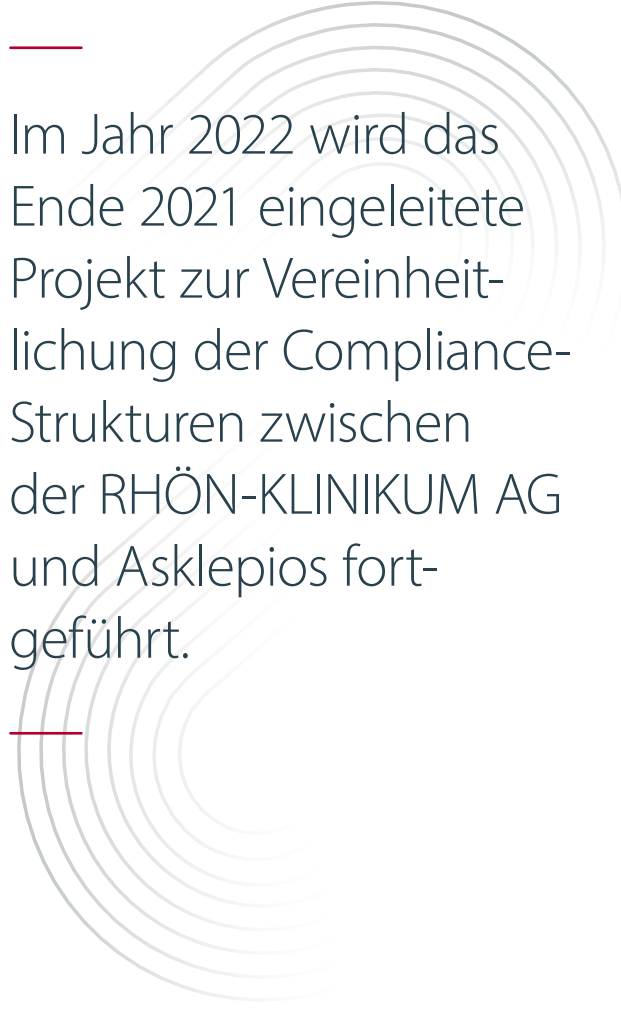
✓ | Die Compliance-Maßnahmen dienen dem Ziel, Verstöße von vornherein zu vermeiden, indem Risiken rechtzeitig erkannt und abgewendet werden.

Sensibilisierung für den Datenschutz

Seit dem 25. Mai 2018 sind die 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 den Regularien angepasste Datenschutzleitlinie verabschiedet, die wesentliche Punkte der Verordnung aufgreift, die datenschutzrechtliche Strategie des Unternehmens darstellt und den organisatorischen Rahmen für die Beschäftigten vorgibt.

Die Leitlinie umfasst neben konzernübergreifenden Aussagen, etwa 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.



Im Jahr 2022 wird das Ende 2021 eingeleitete Projekt zur Vereinheitlichung der Compliance-Strukturen zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und Asklepios fortgeführt.

UMWELTSCHUTZ

Als moderner Klinikkonzern setzen wir innovative Technik zum Wohl unserer Patienten wie auch unserer Umwelt ein. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser ist für uns selbstverständlich und daher auch der Leitgedanke für unseren betrieblichen Umweltschutz. Zudem setzen wir alles daran, unsere Abfall- und Emissionsbelastungen so gering wie möglich zu halten.

Umweltmanagement ist bei uns Chefsache

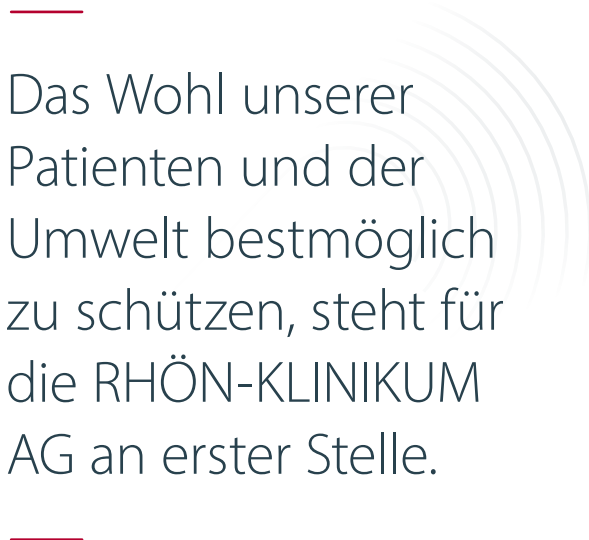
✓ | Das Wohl unserer Patienten und die Umwelt bestmöglich zu schützen, steht für die RHÖN-KLINIKUM AG an erster Stelle. Daher haben wir den Bereich Umweltmanagement fest in unserer Organisationsstruktur verankert. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Reduzierung von CO₂, des Abfallaufkommens und des Wasserverbrauchs, ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort zu machen.

✓ | Aufgrund ihrer dezentralen Struktur ist das Umweltmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG auf zwei Ebenen verankert: zum einen in den technischen Leitungen der Kliniken, zum anderen im Konzernbereich Bau und Technik. Der Vorstand trägt die Gesamtverantwortung. Der jeweiligen technischen Leitung obliegt der sichere Betrieb der Klinik: Sie überwacht alle technischen und medizintechnischen Anlagen, Geräte oder Bauprojekte und übernimmt das Energiecontrolling sowie die Planungen für Sanierungs- und Optimierungsarbeiten. Bei entsprechendem Bedarf erhält sie bei allen Maßnahmen Unterstützung durch den Konzernbereich Bau und Technik: Er berät die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG bei Fragen des Energiemanagements und unterstützt bei umfangreicheren Investitionsmaßnahmen an den Klinikstandorten, allen voran Sanierungs- und Erweiterungsmaßnahmen.

✓ | Bereits seit Ende 2016 bündeln wir die Beschaffung von Energie 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. Die RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH hat sich im Rahmen des Geschäftsführungswechsels dazu entschieden, einen externen Dienstleister zu beauftragen. Dieser hat zum einen die Aufgabe, die eingekaufte Energie an die Einrichtungen der RHÖN-KLINIKUM AG weiterzuerrechnen, zum anderen, die Geschäftsführung bei etwaigen gesetzlichen Veränderungen rechtzeitig zu informieren und entsprechend zu beraten. Die Firma AKTIF GmbH ist bereits bei der Asklepios-Gruppe als Experte im Bereich der Energiewirtschaft tätig und soll nun auch bei der Transformation

im Bereich des Energiemanagements entsprechend unterstützen. Nach dem Auslauf der bestehenden Verträge für den Erwerb von Gas und Strom ist geplant, dass die Bedarfe dann gemeinsam am Markt platziert werden. Aktuell laufen die Festpreis-Verträge noch bis Ende 2023. Unser Fokus liegt dabei vor allem beim möglichst effizienten Stromverbrauch im operativen Geschäft; so ist unabhängig vom Energiemix unser primäres Ziel, unnötigen Energieverbrauch zu minimieren. Nichtsdestotrotz werden wir in kommenden Ausschreibungen versuchen, die ökologischen und ökonomischen Ziele weiter zu optimieren und den jetzigen Anteil an erneuerbarer Energie noch weiter zu erhöhen.

✓ | 2015/2016 haben wir erstmals ein Energieaudit nach DIN EN 162471 durchgeführt. Im Jahr 2020 haben wir das Energieaudit erneut durchgeführt und erfolgreich abgeschlossen. Das nächste Audit steht im Jahr 2023 an.



Das Wohl unserer Patienten und der Umwelt bestmöglich zu schützen, steht für die RHÖN-KLINIKUM AG an erster Stelle.

Energieverbrauch und Emissionen

✓ | Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie. Wir nutzen eine Vielzahl technischer Geräte und Anlagen, die für die Behandlung und Pflege unserer Patienten wichtig sind. Unsere Patienten und Mitarbeitenden sind auf richtig temperierte Räume angewiesen. Und auch die zunehmende Digitalisierung und der Ausbau der Gerätemedizin lassen den Energiebedarf weiter steigen. Emissionen entstehen bei der RHÖN-KLINIKUM AG vor allem als Kohlenstoffdioxid aus der Wärmeerzeugung oder durch den Strombezug. Durch Modernisierungen, energetische Sanierungen und den Einsatz von erneuerbarer Energie versuchen wir, dem Anstieg entgegenzuwirken.

✓ | Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologie. Da wir die Reduzierung von Emissionen über den Primärenergieverbrauch steuern, kommt der Gebäudeautomation in den Kliniken und Liegenschaften eine Schlüsselrolle zu. Eine hochwertige Mess- und Regelungstechnik mit zahlreichen Datenpunkten führt zu mehr Transparenz, zeigt den konkreten Handlungsbedarf auf und ermöglicht, zielgenau und in hoher Qualität gegenzusteuern. Dadurch lässt sich der Energieverbrauch den nutzerspezifischen Anforderungen anpassen. All unsere Kliniken sind mit einer Mess- und Regelungstechnik ausgestattet.

✓ | Im Folgenden stellen wir einige Maßnahmen vor, die wir bereits ergriffen haben und mit denen wir Energie und damit auch Emissionen eingespart haben.

Blockheizkraftwerke haben bei uns Tradition und sind effizient

✓ | Seit über 20 Jahren erzeugen wir Energie mit hocheffizienten Blockheizkraftwerken, die wir regelmäßig erneuern. Die Anlagen verbrennen Erdgas und liefern daraus elektrische Energie und Wärme. Das trägt dazu bei, den CO₂-Ausstoß der RHÖN-KLINIKUM AG zu reduzieren. Denn wir nutzen die Wärme, um über Absorptionskältemaschinen die erforderliche Kälteenergie zu erzeugen. Damit sparen wir elektrische Energie, die sonst für die Kälteerzeugung benötigt würde.

✓ | Am Standort Bad Neustadt decken wir 65 Prozent unseres Energiebedarfs an Strom selbst, in Bad Berka sind es 96 Prozent, in Gießen werden 29 Prozent erreicht und am Standort Marburg liegt der Anteil des selbst erzeugten Stroms noch bei immerhin 21 Prozent.

Intelligente Beleuchtungssysteme mit LED-Technik sparen Energie

✓ | Sukzessive stellen wir die vorhandenen Beleuchtungssysteme in unseren Kliniken, in den Außenanlagen und Parkhäusern auf sparsame LED-Technologie um. Die Umstellung auf LED-Technologie haben wir im Berichtsjahr weiter vorangetrieben. Bei sämtlichen Neu- und Erweiterungsbauten sowie im Rahmen von Sanierungsmaßnahmen verbauen wir bei der Beleuchtung ausschließlich LED-Leuchten. Zusätzlich wird die Beleuchtung von öffentlichen Bereichen zentral nut-

Für einen energie-optimierten Betrieb investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologie.

zungsspezifisch gesteuert (z. B. mit Tag/Nacht-Schaltungen). Auch die Helligkeit wird dem Bedarf und der Zeit angepasst. Auf diese Weise können wir tageszeitabhängig die Beleuchtungsstärke und damit den Energieverbrauch steuern und die Beleuchtung tagsüber mit nur rund 65 Prozent der maximalen Stärke betreiben.

Energetische Optimierungen

✓ | Bei sämtlichen Sanierungsmaßnahmen, die wir an unseren Gebäuden vornehmen, spielt das Energieeinsparpotenzial eine besonders wichtige Rolle. Während des Berichtszeitraums haben wir in diesem Zusammenhang einige Ansatzpunkte identifiziert und genutzt.

✓ | Im Jahresverlauf 2021 haben wir die Sanierungsarbeiten an dem neuen Fachärzteezentrum Seltersberg bei Gießen abgeschlossen und dieses in Betrieb genommen. Das gesamte Gebäude wurde grundrenoviert und im Rahmen der mit den Denkmalschutzaufgaben zu vereinbarenden Möglichkeiten mit einer Innendämmung, neuen Fenstern sowie einer LED-Beleuchtung mit intelligenter Lichtsteuerung ausgestattet.

✓ | Am Standort Bad Neustadt haben wir die adiabatische Kühlung, ein Verfahren, um mit Verdunstungskälte Räume zu klimatisieren, im Berichtsjahr optimiert, um Kälte für die Klimatisierung der Operationsräume und Stationsbereiche zu nutzen. An heißen Sommertagen werden dafür die Rückkühlwerke mit feinem Wassernebel besprüht. Die Verdunstungskälte reduziert die Temperaturen um bis zu fünf Grad Celsius. Damit können die elektrischen Kältemaschinen effizienter genutzt werden.

✓ | In Bad Berka haben wir im OP-Gebäude zur besseren Wasseraufbereitung die zentrale Osmose- und Enthärtungsanlage im Berichtsjahr ausgetauscht. Die neuen Anlagen haben höhere Wirkungsgrade und sind somit energieeffizienter. Bis Ende 2024 werden an diesem Standort auch in mehreren Bauabschnitten die vier vorhandenen Blockheizkraftwerke erneuert, vorhandene Heizkessel dem neuen

Bedarf angepasst und die zentrale Kälteerzeugung an die geänderten Rahmenbedingungen angeglichen. Nach Abschluss des Projektes werden künftig CO₂-Emissionen deutlich reduziert und die Energiekosten um rund 340.000 Euro jährlich gesenkt.

✓ | Am Standort Frankfurt (Oder) wurde im Berichtsjahr der Austausch der Beleuchtung im Rahmen der Sanierung fortgesetzt und die Mess- und Regeltechnik modernisiert.

✓ | In Marburg konnten wir durch Ersatzinvestitionsmaßnahmen den Energieverbrauch senken, indem einige medizintechnische Großgeräte im Berichtsjahr durch energiesparendere Geräte ersetzt wurden. Das neue MRT-Gerät beispielsweise verzichtet auf eine Helium-Kühlung, die neue CT-Angio-Anlage wird als Synergiekonzept betrieben und der neue Linearbeschleuniger ist besonders sparsam beim Betrieb. Die Energie für die am Standort neu gebaute Kinder- und Jugendpsychiatrie soll bereits zur Inbetriebnahme im Jahr 2022 teilweise von einer eigens errichteten Photovoltaikanlage mit einer Leistung von 40 kWp (Kilowatt peak) gedeckt werden.

✓ | Bei allen Neubau- und Sanierungsmaßnahmen stellen wir die Redundanz und Verfügbarkeit der technischen Anlagen sicher, um auf einen etwaigen Ausfall der externen Energieversorgung vorbereitet zu sein. Je zwei Notstromgeneratoren pro Klinik ermöglichen eine autarke Versorgung mit Strom über mehrere Tage. Heizölbetriebene Notkessel sichern darüber hinaus die Versorgung mit ausreichend Wärme und ggf. Dampf. Wir sind damit in der Lage, auch bei einem längeren Ausfall der Versorgung von außen eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

Umweltverträgliche Alternativen zum Individualverkehr

✓ | Wir sind uns bewusst, dass der An- und Abreiseverkehr unserer Mitarbeitenden, Patienten und der Besucherinnen und Besucher mit dem eigenen PKW zur jeweiligen Klinik CO₂-Emissionen verursacht. Daher haben wir während des Berichtszeitraums verschiedene Maßnahmen ergriffen, um den Individualverkehr zu begrenzen, Alternativen anzubieten und den Transfer so umweltverträglicher zu machen.

✓ | Beispielsweise haben wir bereits in den vergangenen Jahren die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr (Bad Berka) verbessert, einen kostenfreien Shuttleservice (Frankfurt (Oder)) eingerichtet und zusätzliche Fahrradstellplätze auf den Klinikgeländen in Bad Berka und Frankfurt (Oder) geschaffen. An den Standorten Marburg und Gießen profitieren unsere Mitarbeitenden ab dem Jahr 2022 von einem kostenfreien Nahverkehrsticket und können zudem die Vorteile eines Job-Bike-Angebots nutzen. Die Elektromobilität fördern wir durch die sukzessive Errichtung weiterer Ladesäulen für die Elektrofahrzeuge der Mitarbeitenden und Gäste.

Greifbare Ergebnisse^{1, 2}

✓ | Im Jahr 2021 haben wir mit Kraft-Wärme-Kopplung insgesamt 39.607 Megawattstunden (MWh) (Vorjahr: 40.250 MWh) Strom erzeugt und damit etwa 34 Prozent (Vorjahr: 35 Prozent) unseres Bedarfs gedeckt. Das ist kostengünstig und spart jährlich rund 5.926 t CO₂-Emissionen im Vergleich zur konventionellen Energiebereitstellung ein. Der Stromverbrauch der RHÖN-KLINIKUM AG hat sich im Jahr 2021 gegenüber dem Vorjahr minimal um rund 0,4 Prozent auf 109.657 MWh (Vorjahr: 109.227 MWh) erhöht.

✓ | Der Wärmeverbrauch erhöhte sich um etwa 3,0 Prozent auf 87.528 MWh (Vorjahr: 84.975 MWh).

✓ | Durch den 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 48.803 t CO₂ (Vorjahr: 41.473 t CO₂). Die Scope-2-Emissionen umfassen alle indirekten Emissionen aus Fernwärme und Strombezug. Sie lagen im Jahr 2021 bei rund 35.553 t CO₂ (Vorjahr: 26.201 t CO₂).

Abfallmengen durch Müllvermeidung und Recycling reduzieren

✓ | Abfall ist, insbesondere durch die hohen Hygieneanforderungen im Krankenhaus, unvermeidbar. Durch die COVID-19-Sondersituation und die damit verbundenen massiven Hygieneanforderungen ist momentan eine flächendeckende Reduzierung von Abfall nicht möglich. Auch im aktuellen Berichtsjahr kam es zu keiner Verbesserung der Lage.

✓ | Dennoch ist eine mittelfristige Reduktion von Abfall unser Ziel. Deshalb legt die RHÖN-KLINIKUM AG großen Wert darauf, Abfälle zu vermeiden, so weit wie möglich wiederzuverwerten sowie die sachgerechte Trennung und Entsorgung sicherzustellen. Die Abfallbeauftragten an jedem unserer Standorte überwachen die Einhaltung der Vorschriften und schulen neue Mitarbeitende und Auszubildende für den sorgsamen Umgang mit Verbrauchsmaterialien (Abfallvermeidung), die sachgerechte Trennung (Wiederverwertung der Rohstoffe) sowie die richtigen Entsorgungswege für unterschiedliche Abfälle. Aufgrund der pandemischen Lage konnten diese Präsenz-Schulungsveranstaltungen in den Jahren 2020 und 2021 größtenteils nicht stattfinden. Das Schulungsprogramm wird daher im interprofessionellen Fortbildungsprogramm und im Intranet angeboten. Anlassbezogen finden Schulungen in Kleingruppen statt, so wurden beispielsweise in 2021 vorrangig alle betroffenen Abteilungen im Umgang mit COVID-19-Abfällen geschult.

¹ Umweltdaten des Vorjahres (2020) sind ungeprüft.

² Abweichungen von den im Vorjahresbericht für 2020 genannten Zahlen resultieren aus einer neuen Berechnungsmethodik.

✓ | Wir bemühen uns, alle Recyclingmöglichkeiten auszuschöpfen, und suchen erfolgreich nach neuen Wegen, wie beispielsweise der Jod-Rückgewinnung aus Kontrastmitteln oder der Rückgewinnung von Edelmetallen aus Katheterspitzen und alten Röntgenfilmen. Das Recycling von Atemkalk (einem Feuchteabsorptionsmittel in Beatmungskartuschen) hat einen doppelt positiven Effekt: Es dient der Umwelt, z. B. für die landwirtschaftliche Bodenverbesserung, und reduziert durch die von uns genutzten Click-Kartuschen das Gesundheitsrisiko für die Mitarbeitenden in der Anästhesie.

✓ | Abfälle, die nicht wiederverwertet werden können, beseitigen wir umweltverträglich und nach höchsten Entsorgungsstandards. Daher wählen wir unsere Dienstleister mit größter Sorgfalt aus und legen die Entsorgungsbedingungen vertraglich fest.

✓ | Zudem legen wir besonderen Wert darauf, den Abfall von Lebensmitteln so weit wie möglich zu reduzieren. Während des Berichtszeitraums haben wir an allen Klinikstandorten eine standardisierte Abfrage der Patientenwünsche implementiert, um nur die Lebensmittel einzukaufen und vorzubereiten, die angefordert werden. Zudem haben wir im Jahr 2021 unsere Essensversorgung dahingehend umgestellt, dass nur noch anhand der tagesaktuellen Patientenzahl und unter Berücksichtigung der Ab- und Zugänge Patientenessen bestellt werden können, sodass OP- oder entlassungsbedingte Abwesenheiten berücksichtigt werden.

✓ | Im Berichtszeitraum lag die Anzahl des verursachten Mülls der Kategorie A–B bei 4.636 Tonnen (Vorjahr: 4.419 Tonnen). Die höhere Abfallmenge in dieser Kategorie ist über die gegenüber dem Vorjahr höhere Zahl der behandelten Patienten begründet. Im Vergleich zum Jahr 2019 sank die verursachte A–B-Abfallmenge um 3,0 Prozent. Der Müll der Kategorie C–E stieg pandemiebedingt auf 155 Tonnen (Vorjahr: 134 Tonnen) an.

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist sich der Bedeutung und Dringlichkeit des Themas Klimaschutz bewusst und stellt sich ihrer Verantwortung.

Wasserverbrauch optimieren, Wasserreinheit gewährleisten³

✓ | (Trink-)Wasser ist ein wertvoller, nicht in allen Teilen der Erde immer verfügbarer Rohstoff. Wir arbeiten gezielt daran, den Wasserverbrauch in unserem Klinikalltag zu senken.

✓ | In diesem Zusammenhang haben wir einige Maßnahmen umgesetzt, mit denen wir spürbar Wasser einsparen konnten. Die Toilettenanlagen sind sämtlich mit Wasserspartasten und einem minimalen Spülvolumen ausgerüstet. Die Armaturen an den Waschbecken wurden zudem so eingestellt, dass die durchlaufende Wassermenge und die Höhe der Temperatur von vornherein begrenzt sind.

✓ | Eine hohe Trinkwasserqualität bieten zu können, ist für den Gesundheitskonzern RHÖN-KLINIKUM AG zwingend erforderlich. Wir haben daher vor Jahren eine eigene „Leitlinie für den Umgang mit Wasser“ erstellt. Die strikte Einhaltung der Vorgaben dieser 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 zudem regelmäßig mikrobiologische Kontrollen durch, die über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen.

✓ | Im Berichtszeitraum 2021 reduzierte sich der Wasserverbrauch um rund 3 Prozent auf 639.569 m³ (Vorjahr: 660.957 m³).⁴

✓ | Darüber hinaus ist es für uns aus Umweltschutzgründen sehr wichtig, die Belastungen in unserem Abwasser so gering wie möglich zu halten. Belastungen des Abwassers ergeben sich durch Ausscheidungen von Kontrastmitteln oder Medikamenten. Fetthaltiges Abwasser, das bei der Speisenzubereitung entsteht, durchläuft grundsätzlich Fettabscheider und wird erst danach in das öffentliche Kanalnetz eingeleitet. In unseren Küchen verzichten wir zudem auf den Einsatz von chlorhaltigen Reinigungs- und Desinfektionsmitteln. Im Jahr 2021 betrug die Abwassermenge aller Standorte rund 610.687 m³ (Vorjahr: 630.692 m³).

Zukunftsorientierte Klimakonzepte sind in Arbeit

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG ist sich der generellen Bedeutung und Dringlichkeit des Themas Klimaschutz bewusst und stellt sich ihrer Verantwortung. Dem tragen wir Rechnung, indem wir zukunftsfähige Konzepte erarbeiten, die auf den Klimaschutz einzahlen. Derzeit entwickeln wir mit der Unterstützung fachkundiger Berater eine umfassende konzernweite Klimastrategie für die kommenden Jahre. In Marburg haben wir zudem eine Vorlesung sowie eine Steuerungsgruppe an der Universität eingerichtet, die Ideen zur Förderung der E-Mobilität und zur Weiterentwicklung hin zu einem „Green Hospital“ erarbeitet.

³ Umweltdaten des Vorjahres (2020) sind ungeprüft.

⁴ Wasserverbrauch dargestellt ohne Konzernzentrale (Verwaltung) der RHÖN-KLINIKUM AG.

LIEFERANTENMANAGEMENT

Die aktive Pflege der Beziehungen zu unseren Lieferanten genießt bei uns einen hohen Stellenwert. Um die qualitativ besten Produkte zu den niedrigsten Preisen zu bekommen, steuern wir das Lieferantenmanagement zentral für den gesamten Konzern in enger Abstimmung mit den Einkaufsleitern der Kliniken. Diese Praxis hat sich bewährt. Zusätzlich profitieren wir auch in diesem Bereich von der Zusammenarbeit mit unserem strategischen Partner, der Asklepios-Gruppe.

Langjährige Partnerschaften mit unseren Lieferanten

Im Laufe der Jahre haben sich die rein geschäftlichen Verbindungen mit unseren Lieferanten teilweise zu Partnerschaften weiterentwickelt, die von gegenseitigem Vertrauen geprägt sind. So können wir unseren Vorgaben im Hinblick auf Qualität, Zuverlässigkeit der Lieferungen und Wirtschaftlichkeit vollumfänglich gerecht werden. Dazu trägt auch die jährlich stattfindende Bewertung unserer Hauptlieferanten bei. Ein wesentlicher Vorteil ist auch hier die Kooperation mit der Einkaufs-Abteilung unseres strategischen Partners Asklepios-Gruppe, die wir seit Oktober 2020 praktizieren. Sie ist auch für den Abschluss neuer Vertragsvereinbarungen verantwortlich. Die Erfahrung hat gezeigt, dass wir dadurch eine noch stärkere Position bei Vertragsverhandlungen mit unseren Partnern einnehmen können. Hinzu kommt neben rein wirtschaftlichen Auswirkungen durch Synergieeffekte auch der Wissenszuwachs, den wir durch die Bündelung des Know-hows in beiden Unternehmensgruppen erzielen.

Die Zusammenarbeit hat sich überaus positiv bei der Vermeidung von Lieferengpässen ausgewirkt. So konnten wir uns bei besonders rar gewordenen Gütern über die Unternehmensgrenzen und Entfernungen der Standorte hinweg aushelfen. Weiterhin reduzieren wir Lieferengpässe, indem wir für jede Produktgruppe mit mindestens zwei Lieferanten zusammenarbeiten. So lassen sich kurzfristig eintretende Engpässe meist durch Lagerbestände oder alternative Produkte (Generika) überbrücken.

Herausforderungen durch COVID-19

Die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie stellen uns noch immer vor Herausforderungen, wenngleich auch andere, als wir sie im Frühjahr 2020 zu bewältigen hatten, als die Coronawelle erstmals nach Europa schwappte. Seinerzeit waren oftmals Produkte zum Schutz gegen das Virus aufgrund der weltweit explodierenden Nachfrage knapp, darunter etwa OP-Masken, OP-Hauben, FFP2-Masken oder auch Schutzkittel.

Im Laufe der Jahre haben sich die rein geschäftlichen Verbindungen mit unseren Lieferanten teilweise zu Partnerschaften weiterentwickelt, die von gegenseitigem Vertrauen geprägt sind.

Heute haben wir mit einem massiven Anstieg der Transportkosten zu kämpfen, allen voran bei der Containerfracht, aber auch aufgrund der deutlich höheren Treibstoffpreise. Vergleichbar mit anderen Branchen spüren wir ebenfalls die anziehenden Rohstoffpreise, sodass sich beispielsweise medizinische Produkte, die Plastik enthalten, signifikant verteuert haben. Schließlich bewirkt die „Medical Device Regulation“, eine seit Mai 2021 in Deutschland geltende EU-Verordnung, einen Preisanstieg vieler Medizinprodukte. Sie sieht eine kostspielige Zertifizierung vor, deren Kosten weiterbelastet werden, oder sorgt dafür, dass die Produkte vom Markt genommen werden. Dadurch kommt es zu einer Angebotsverknappung von Alternativprodukten.

Primäres Ziel ist es, nur die Produkte zu nutzen, die sich medizinisch bewährt haben und eine hervorragende Qualität und ausgezeichnete Langzeitergebnisse aufweisen.

Vereinheitlichung der Produkte gewährleistet deren Verfügbarkeit

Seit Längerem versuchen wir, Produkte, die wir beziehen, zu standardisieren und zu vereinheitlichen. Primäres Ziel ist es, nur die Produkte zu nutzen, die sich medizinisch bewährt haben und eine hervorragende Qualität und ausgezeichnete Langzeitergebnisse aufweisen. An zweiter Stelle kommt der Kostenaspekt, da viele Hersteller beim Einkauf größerer Mengen Rabatte geben. Nicht für alle Produkte ist eine solche Standardisierung sinnvoll, wie der offene Diskurs unter den Materialwirtschaftsleitern und in den medizinischen Expertenpanels ergab.

Eine Standardisierung hat sich jedoch in den folgenden medizinischen Anwendungsbereichen erneut als vorteilhaft erwiesen:

- Endoprothetik (Hüfte, Knie, Kyphoplastie u. a.)
- Herzmedizin (Schrittmacher, Defibrillatoren, Herzklappen, Stents u. a.)
- Anästhesie (Tuben, Spritzen, Sensorik u. a.)
- 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 Klinikstandorte.

Wesentliche Warengruppen der RHÖN-KLINIKUM AG sind:

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

Während des Berichtszeitraums 2021 haben wir die digitale Lieferantenakte in der Konzernmaterialwirtschaft planmäßig eingeführt. Dadurch ist sichergestellt, dass alle notwendigen Informationen transparent und zentral gebündelt vorliegen. Zudem haben wir diverse Rahmenverträge abgeschlossen.

Konzern- lagebericht

1 Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	49
1.1 Überblick	49
1.2 Zukunft des Konzerns	49
1.3 Ziele und Strategien	50
1.4 Steuerungssystem	51
1.5 Qualität	52
1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis	52
1.7 Compliance	52
1.8 Corporate Governance	53
1.9 Erklärung zur Unternehmensführung	55
2 Wirtschaftsbericht	55
2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	55
2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen	55
2.3 Geschäftsverlauf	56
3 Prognosebericht	61
3.1 Strategische Zielsetzung	61
3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen	61
3.3 Prognose	61
4 Chancen- und Risikobericht	62
4.1 Risikobericht	62
4.2 Chancenbericht	67
5 Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	68

Konzernlagebericht

Im Geschäftsjahr 2021 behandelten wir 845.642 Patienten in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren und erwirtschafteten dabei einen Umsatz in Höhe von 1.402,0 Mio. € sowie ein EBITDA in Höhe von 101,2 Mio. €.

Das Geschäftsjahr 2021 war weiterhin durch die COVID-19-Pandemie mit einer Vielzahl von Herausforderungen geprägt.

Absichtserklärung zur Weiterentwicklung der Trennungsrechnungsvereinbarung unterzeichnet.

1 | GRUNDLAGEN DES RHÖN-KLINIKUM KONZERNS

1.1 Überblick

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre, teilstationäre 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 5.420 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern zählen wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland. Im Geschäftsjahr 2021 haben wir in unseren Einrichtungen 845.642 Patienten (Vj. 808.655) behandelt. Bei Umsatzerlösen in Höhe von 1.402,0 Mio. € (Vj. 1.360,1 Mio. €) erzielten wir trotz der erheblichen Widrigkeiten infolge der Pandemie ein EBITDA in Höhe von 101,2 Mio. € (Vj. 80,2 Mio. €). Zum Bilanzstichtag waren im Konzern 18.227 Mitarbeitende (31. Dezember 2020: 18.449) beschäftigt.

1.2 Zukunft des Konzerns

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2021 weiterhin große Anstrengungen zur Bewältigung der COVID-19-Pandemie unternommen. Dabei konnten alle Klinikstandorte auf ihre umfangreichen Erfahrungen aus dem letzten Jahr zurückgreifen und in enger Abstimmung mit den jeweiligen staatlichen Behörden sowie medizinischen Netzwerken flexibel auf die jeweiligen regionalen Anstiege der Fallzahlen reagieren.

Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen folgende Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten und die Bündelung von Spezial-Know-how, beispielsweise in den teils neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen. Diese Themenbereiche gehen wir unter Einbeziehung unserer Mitarbeitenden an und profitieren dabei von der Zusammenarbeit mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA.

Die RHÖN-KLINIKUM AG befindet sich durch die Zusammenarbeit mit Asklepios mitten in einem umfangreichen Transformationsprozess. Das Zusammengehörigkeitsgefühl und neue Netzwerke wachsen im neuen Unternehmensverbund stetig. Neben den anvisierten Skaleneffekten in den Bereichen Einkauf und IT steht u. a. die weitere Optimierung der Abläufe und Prozesse im gemeinsamen Fokus. Dabei eröffnen sich auch neue Perspektiven und Handlungsfelder für uns als Arbeitgeber.

Attraktivität als Arbeitgeber

Die RHÖN-KLINIKUM AG gehört zu Deutschlands attraktivsten Arbeitgebern. „Innovativ. Digital. Nachhaltig“ – das bestätigte im Februar 2021 die Studie eines führenden deutschen Management- und

Wirtschaftsforschungsinstituts unserem Unternehmen. Dafür tun wir viel und investieren in unsere Mitarbeitenden – sei es durch zahlreiche Angebote für die berufliche Qualifikation, die Ausbildung in unseren klinikeigenen Bildungszentren, das Recruiting inländischer wie ausländischer Pflegefachkräfte oder die Förderung einer besseren Work-Life-Balance.

In 2021 haben wir ein Employee Assistance Program (EAP), eine Mitarbeiter- und Führungskräfteberatung, im Unternehmen neu eingeführt. Dieses Programm bietet den Mitarbeitenden und deren Angehörigen Unterstützung bei persönlichen, beruflichen, gesundheitlichen oder familiären Fragen an. Es unterstützt damit unser Ziel, die Gesundheit unseres Personals bestmöglich zu schützen und zu verbessern – gerade während der Pandemie und wegen der damit gestiegenen beruflichen wie privaten Belastungen.

Darüber hinaus haben wir eine Reihe von Maßnahmen ergriffen, um neue Mitarbeitende zu gewinnen, diese aus- und weiterzubilden und an uns zu binden. Hier wollen wir auch gezielt neues Personal aus dem Ausland ansprechen und haben so einen Vertrag mit der Amesol Akademie in Hamburg geschlossen. Amesol hat sich die Begleitung internationaler Gesundheitsfachkräfte der Fachrichtungen Pflege, Anästhesietechnischer Assistent (ATA), Operationstechnischer Assistent (OTA) und Physiotherapie zur Aufgabe gemacht und kooperiert dabei eng trägerübergreifend mit Krankenhäusern und Langzeitpflegeeinrichtungen.

Medizinische und pflegerische Exzellenz

Ärztinnen und Ärzte der RHÖN-KLINIKUM AG gehören zu Deutschlands Topmedizinem, deren Expertise sowohl bundesweit als auch über die Grenzen Deutschlands hinaus gefragt ist und auf die Patienten vertrauen. Unseren Kliniken wird eine hohe Behandlungsqualität bescheinigt, viele von ihnen sind vielfach zertifiziert. Die starke interdisziplinäre Zusammenarbeit, die individuelle Therapien für unsere Patienten auf Basis einer hochmodernen Diagnostik ermöglicht, sichert eine zugewandte, ganzheitliche Versorgung und ein qualitativ hohes Niveau in der Patientenversorgung.

Seit 2021 zählt das Universitätsklinikum Marburg zusammen mit dem Universitätsklinikum Frankfurt am Main zu einem der 14 Onkologischen Spitzenzentren bundesweit. Diese Auszeichnung ist das Ergebnis jahrelanger herausragender Arbeit von Forschung auf höchstem Niveau und die Bestätigung der medizinischen Exzellenz.

Der Pflege- und Funktionsdienst ist das Herzstück unserer Kliniken, das wir weiter stärken wollen. Demzufolge wurde im letzten Jahr auf Konzernebene das sogenannte Pflege-Management-Board neu eingeführt. Dem Gremium, das seiner Bedeutung entsprechend dem Vorstandsvorsitzenden direkt zugeordnet ist, gehören Vertreter aller Kliniken an, die sich in regelmäßigen Treffen über das weitläufige Thema Pflege austauschen. In den Fachgremien sollen konkrete Aspekte weiter vertieft und Best-Practice-Beispiele identifiziert werden.

Unternehmensleitbild

Das Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient ist von herausragender Bedeutung für unsere tägliche Arbeit. Das gesamte Tun und Handeln der RHÖN-KLINIKUM AG als Gesundheitsdienstleister folgt dabei dem ethischen Prinzip: „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir angetan würde.“ Kompetenz und Wissen, Nähe und Menschlichkeit, Verantwortung und Integrität prägen es.

Dieses Leitbild ist für alle Mitarbeitenden verbindlich. Es gibt den Rahmen für Regeln und Richtlinien vor und gewährleistet das ethisch einwandfreie Handeln im Unternehmen. Wesentliche Grundlage für die Beschäftigung der RHÖN-KLINIKUM AG oder eines ihrer Tochterunternehmen ist die Bereitschaft des Einzelnen, den Unternehmenskodex durch entsprechende Verhaltensweisen zu akzeptieren, zu fördern und zu verwirklichen.

Corporate Social Responsibility

Als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen bekennt sich die RHÖN-KLINIKUM AG zu nachhaltigem Engagement. Nachhaltigkeit ist seit Jahren ein integraler Bestandteil unserer Unternehmensstrategie. Unser Erfolg ist dabei untrennbar mit der medizinischen, ökologischen und sozialen Verantwortung verbunden.

Darüber berichten wir auch in unserem Corporate-Social-Responsibility-Bericht (CSR-Bericht). Zu weiterführenden Informationen wird auf den dort integrierten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 315c i.V.m. §§ 289c bis 289e HGB verwiesen.

a) Lebensqualität verbessern

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

Wir stehen für eine ganz am Patienten ausgerichtete, integrierte Versorgung – und zwar in jeder einzelnen Einrichtung genauso wie im Zusammenspiel zwischen Einrichtungen und Sektoren. 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. In unserem starken Gesundheitsnetzwerk mit direktem Anschluss an die Universitätsmedizin fördern wir gezielt den fachlichen Austausch unserer Mediziner und in der Pflege. Mit diesem Wissenstransfer bringen wir Spitzenmedizin in die Fläche und sichern auch in ländlichen Regionen den Anschluss an den medizinischen Fortschritt.

b) Umwelt schützen

Der Schutz der Umwelt ist eines der zentralen Themen unserer Zeit. Als moderner Klinikkonzern setzen wir innovative Technik zum Wohl unserer Patienten wie auch unserer Umwelt ein. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser ist für

uns selbstverständlich und daher auch der Leitgedanke für unseren betrieblichen Umweltschutz. Zudem setzen wir alles daran, unsere Abfall- und Emissionsbelastungen so gering wie möglich zu halten.

Daher haben wir den Bereich Umweltmanagement fest in unserer Organisationsstruktur verankert. Unser Hauptaugenmerk liegt dabei auf der Reduzierung des CO₂-Ausstoßes, des Abfallaufkommens und des Wasserverbrauchs, ohne Abstriche bei der Versorgungssicherheit und dem Patientenkomfort zu machen.

c) Mitarbeiter fördern und binden

Hervorragend ausgebildete, gesunde und leistungsfähige Mitarbeitende bilden das Rückgrat unseres Klinikbetriebs und sind unser wertvollstes Kapital. Einen achtsamen Umgang mit ihnen stellen wir durch unser Gesundheitsmanagement sicher. Zudem macht ein umfassendes Aus-, Fort- und Weiterbildungsprogramm die RHÖN-KLINIKUM AG zu einem attraktiven Arbeitgeber.

Vielfältige Personalentwicklungs- und -fördermaßnahmen sowie zahlreiche Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie machen das Unternehmen überregional zu einem interessanten Arbeitgeber und Ausbilder. Wir treten frühzeitig mit Studierenden der Medizin wie auch anderer Fachgebiete in Kontakt, betreiben eigene Bildungszentren und bilden beispielsweise in pflegerischen, medizinischen oder auch kaufmännischen Berufen weit über den eigenen Bedarf hinaus aus. Darüber hinaus fördern wir gezielt die Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen im Konzern.

1.3 Ziele und Strategien

Die Partnerschaft zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und den Kliniken der Asklepios-Gruppe besteht nun bereits seit mehr als einem Jahr. Dabei gibt es viele Berührungspunkte und gemeinsame Visionen, auch im Hinblick auf politisch relevante Inhalte und zwingende Veränderungen des deutschen Gesundheitswesens. Unser gemeinsamer Verbund ist geprägt von einem starken Miteinander. Wir können uns stärker im Gesundheitsmarkt positionieren und profitieren jeweils vom Know-how des anderen. Gemeinsam ist es unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Unter dem gemeinsamen Dach mit Asklepios haben wir die besten Voraussetzungen, den Herausforderungen unserer Branche zu trotzen und die Größenvorteile der Gruppe für jedes einzelne Klinikum und Krankenhaus bestmöglich zu nutzen.

In Deutschland haben wir ein sehr gutes Gesundheitssystem mit hochkompetenten und engagierten Mitarbeitenden. Damit dies auch künftig so bleibt, muss die Finanzierung dieses stark regulierten Systems auch so erfolgen, wie es das Prinzip der dualen Finanzierung vorsieht. Dieses besagt, dass die Betriebskosten von den Krankenkassen und die Investitionskosten der Kliniken von den Bundesländern getragen werden, unabhängig von der Trägerschaft und der Versorgungsstufe. Es ist daher zwingend notwendig, dass die Länder ihrer gesetzlich festgeschriebenen Verantwortung für die Übernahme

der Investitionskosten wieder besser nachkommen und die Zukunftsfähigkeit der Kliniken in Deutschland sichern. Ein wichtiger Schritt in diese Richtung ist uns Anfang dieses Jahres mit dem Abschluss eines Letter of Intent (LoI) am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) gelungen: Die RHÖN-KLINIKUM AG konnte sich mit der Hessischen Landesregierung, dem UKGM sowie der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA auf eine Absichtserklärung zur zukünftigen Investitionsfinanzierung beider Unikliniken und der weiteren gemeinsamen Zusammenarbeit verständigen. Das Land Hessen will sich für den Fall des erfolgreichen Abschlusses einer Anschlussvereinbarung an den unterzeichneten LoI über die kommenden zehn Jahre mit insgesamt bis zu knapp einer halben Milliarde Euro Investitionsmitteln an der weiteren Entwicklung der Klinikstandorte Gießen und Marburg beteiligen. Im Gegenzug würde das UKGM für die zehnjährige Laufzeit des angestrebten Vertrags neben einer optimalen Gesundheitsversorgung, der Sicherstellung der Qualität von Forschung und Lehre zusätzlich den Verzicht auf betriebsbedingte Kündigungen und die Ausgliederung von Betriebsteilen garantieren. Diese Absichtserklärung, die in den kommenden Wochen in einen konkreten Vertrag überführt werden soll, soll dem UKGM eine belastbare Zukunftsperspektive und Planungssicherheit geben. Dennoch würden die zugesagten Fördermittel alleine nicht ausreichen, um zwingend notwendige hohe Investitionen, beispielsweise in Gebäude oder modernste medizinische Geräte, zu realisieren. Nur durch eine Kombination aus den Fördermitteln des Landes und den am UKGM erwirtschafteten Gewinnen werden wir es in den kommenden Jahren schaffen, wirklich alle notwendigen Investitionen umsetzen zu können. Dabei bietet die Einbindung des UKGM in den RHÖN-KLINIKUM Konzern die richtigen Möglichkeiten: Wir werden beispielsweise durch einen zentralen Einkauf im Konzernverbund Kosten weiter senken, was dann Mittel für weitere Investitionen freisetzt.

Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen für uns folgende Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten, die weitere Optimierung der Prozesse sowie die Bündelung von Know-how, z. B. in den teilweise neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen.

Gemeinsam mit Asklepios können und werden wir uns stärker im Markt positionieren und profitieren vom Know-how des anderen. Im medizinischen Bereich und insbesondere auf dem Gebiet der Tumormedizin gibt es große Schnittmengen und damit Potenziale, die gemeinsam genutzt werden können, um das Versorgungsangebot für die Patienten weiter auszubauen, die Spezialisierung weiter effektiv voranzutreiben und darüber hinaus neue Impulse in der wissenschaftlichen Forschung zu setzen. Als Beispiel hierfür arbeiten das Comprehensive Cancer Center (CCC) des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und das Asklepios Tumorzentrum Hamburg bereits intensiv zusammen.

Weiterhin ist es unser Ziel, die Digitalisierung noch stärker voranzutreiben. Noch immer wenden unsere Mitarbeitenden einen erheblichen

Teil ihrer Arbeitszeit für Dokumentationen auf. Das wollen wir ändern und investieren weiterhin in diesen Bereich, um Personal zu entlasten, Strukturen und klinische Abläufe zu standardisieren und damit letztendlich die Qualität der Gesundheitsversorgung nochmals zu verbessern. Hierbei wird ein Hauptaugenmerk auf der Einführung und Stärkung der Telematikinfrastruktur liegen, einem der stärksten und zukunftsorientiertesten Trends im Gesundheitswesen.

Auch im Bildungsbereich wird vom Zusammenschluss von RHÖN und Asklepios profitiert. In Hessen wurde im letzten Jahr eine Kooperation vereinbart, deren Ziel es ist, die Bildungsangebote besser aufeinander abzustimmen und gemeinsame Kurse und Fortbildungen anzubieten. Dadurch lernen die Mitarbeitenden neue Perspektiven und Themen kennen, die bei konzerneigenen Fortbildungen so nicht vorhanden wären, und bilden ein großes Team.

Wir haben weiterhin das Ziel, neue Wege zu gehen, und den Anspruch, den Patienten die beste Medizin zu bieten. Hierbei können wir dank des Zusammenschlusses mit Asklepios und 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.

1.4 Steuerungssystem

Die Leitung und Steuerung des RHÖN-KLINIKUM Konzerns erfolgt durch den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Konzern wird unter Berücksichtigung medizinischer, strategischer und finanzieller Ziele gesteuert. Das Zielsystem definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für die Qualität und das Wachstum der medizinischen Leistungen und den Konzerngewinn. Diese Kennzahlen werden vom 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 der Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dienen durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen.

Wir sind der festen 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 medizinischen Schweregrad eines Behandlungsfalles und auch für den Kostenaufwand. Multipliziert man die Bewertungsrelationen mit dem Landesbasisfallwert, 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 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.

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

Die Sicherheit und Zufriedenheit unserer Patienten zu jedem Zeitpunkt zu gewährleisten, bildet die Maxime unseres Handelns. Der Weg zu diesem Ziel führt über unseren hohen Anspruch an

medizinische Exzellenz, ein umfassendes Qualitätsmanagement mit standortübergreifenden Strukturen und eine weitere Vernetzung mit unserem strategischen Partner Asklepios. Dadurch können wir Innovationen einführen und unserem Qualitätsanspruch an uns selbst gerecht werden.

Mit unserem RHÖN-Qualitäts-Konzept verfolgen wir das Ziel, über einen ganzheitlichen Ansatz unsere medizinische Qualität kontinuierlich zu verbessern. Transparenz gewähren unsere Qualitätsberichte. Die konsequente und umfassende Veröffentlichung der Ergebnisse gibt Patienten, Angehörigen, der einweisenden Ärzteschaft und Krankenkassen die Möglichkeit, sich umfassend über die Behandlungsqualität unserer Kliniken zu informieren.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen 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 nationalen und internationalen 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.

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

1.7 Compliance

Compliance bei der RHÖN-KLINIKUM AG fördert ein faires Miteinander – sowohl innerhalb des Unternehmens als auch im Verhältnis zu unseren externen Stakeholdern. Das Vertrauensverhältnis zwischen dem klinischen Personal und den Patienten ist von herausragender Bedeutung für unsere tägliche Arbeit. Es spiegelt sich in dem Grundsatz „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir angetan würde“ wider und gilt für alle Mitarbeitenden verbindlich.

Die RHÖN-KLINIKUM AG verfügt über ein Compliance-Management, in dem die Grundsätze und Regeln für rechtssicheres Verhalten, ein faires Miteinander und eine verantwortungsbewusste Unternehmensführung festgelegt sind. Das Compliance-Management wird dabei stetig weiterentwickelt. In unseren konzernweit gültigen Compliance-Regelungen werden Anforderungen definiert, die die

Beziehungen zu unseren Patienten, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeitenden untereinander beschreiben.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen 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 stimmberechtigte, 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 Gesellschaftern 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 mitgeteilten Schwellenüber- bzw. Schwellenunterschreitungen ergibt sich nach § 33 f. WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. Dezember 2021 folgendes Bild:

Mitteilungspflichtiger	Veröffentlicht am	Direkt gehalten in %	Zurechnung in %	Stimmrechtsverfügung in %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Meldung gemäß § 33 f. WpHG Zurechnung nach WpHG/ Zusatzinformation
Dr. Bernard große Broermann/ Eugen Münch; AMR Holding GmbH	23.07.2020/ 24.07.2020	0,0005	93,37	93,38	22.07.2020	> 75 %	Zugerechnet (§ 34 WpHG): AMR Holding GmbH

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. 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 Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2021 zu fünf Sitzungen (2020: elf Sitzungen) zusammen.

In der Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG am 9. Juni 2021 stimmten die Aktionäre neben dem Ergebnisverwendungsvorschlag der Entlastung der Mitglieder des Vorstands und Aufsichtsrats sowie dem neuen Vergütungssystem für den Vorstand zu. Mit Letzterem setzt das Unternehmen die geänderten regulatorischen Anforderungen zur Vorstandsvergütung nach dem Gesetz zur Umsetzung der zweiten Aktionärsrechterichtlinie (ARUG II) um. Das Vergütungssystem bietet einen Anreiz für eine erfolgreiche und nachhaltige Unternehmensführung. Es legt eine Maximalvergütung fest und beinhaltet detaillierte Bestimmungen hinsichtlich Festvergütung und variablen Vergütungselementen. Herr Marco Walker, 45, COO der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, wurde von den Aktionärinnen und Aktionären in den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gewählt. Er tritt die Nachfolge von Prof. Dr. Gerhard Ehninger an, der sein Mandat niedergelegt hat und zum 15. Januar 2021 aus dem Aufsichtsrat der Gesellschaft ausgeschieden ist. Am 8. Januar 2022 ist Frau Nicole Mooljee Damani aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat daher bereits im Januar 2022 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Frau Dr. Cornelia Süfke, Leiterin des Konzernbereichs Medizinrecht, Versicherungen und Compliance der Asklepios Kliniken GmbH und Co. KGaA, Hamburg, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2022 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG zur Nachfolge von Frau Nicole Mooljee Damani für die verbleibende Amtszeit vorzuschlagen. Der Antrag des Vorstands der Gesellschaft an das Amtsgericht Schweinfurt erfolgte am 3. Februar 2022.

Der Aufsichtsrat setzt sich zum 31. Dezember 2021 zu 31,3% aus Frauen und zu 68,7% aus Männern zusammen. Seit dem 5. November 2020 bestehen sechs ständige Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss sowie der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss und der Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen i. S. v. § 111a AktG („Related-Party-Ausschuss“) als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG sowie der Nominierungsausschuss

für Kandidaten der Anteilseignervertreter und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten bei Bedarf 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, in denen u. a. die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands sowie innerhalb des Aufsichtsrats regelmäßig den sich ändernden Anforderungen angepasst wird.

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. Die Zusammensetzung des Vorstands hat sich gegenüber dem 31. Dezember 2020 nicht geändert. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht zum 31. Dezember 2021 aus vier Mitgliedern: Herr Dr. Christian Höftberger (CEO), Herr Prof. Dr. Bernd Griewing (CMO), Herr Dr. Stefan Stranz (CFO) und Herr Dr. Gunther K. Weiß (COO). Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 24. März 2021 Herrn Dr. Gunther K. Weiß erneut zum Vorstand der Gesellschaft ab 1. Januar 2022 bestellt.

Bezüglich Informationen zu Vergütungen des Vorstands und des Aufsichtsrats wird auf den gesonderten Vergütungsbericht im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß Art. 19 der Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2021 zusammen 0,0% (Vj. 0,0%) Anteile am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen entfallen 0,0% (Vj. 0,0%) der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen hielten wie im Vorjahr keine Anteile am Grundkapital.

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

Weitere 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. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 liegen derartige Regelungen nicht vor.

Vorsorglich weisen wir darauf hin, dass der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG und die Geschäftsführung der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM) am 14. Januar 2022 entschieden haben, eine Absichtserklärung des Landes Hessen zur Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM zu unterzeichnen. Die Absichtserklärung enthält u.a. Regelungen für den Fall eines Kontrollwechsels. Sämtliche in der Absichtserklärung getroffenen Regelungen stehen unter dem Vorbehalt des Zustandekommens einer rechtlich verbindlichen Vereinbarung zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, dem Land Hessen und den Universitäten Gießen und Marburg mit deren Fachbereichen Medizin.

Es 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 bestanden und bestehen für die ehemaligen Ankeraktionäre B. Braun Melsungen AG/Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA/Herrn Münch (HCM SE) und Frau Münch im Schuld-scheindarlehenvertrag aus dem Geschäftsjahr 2018 und in der Namensschuldverschreibung aus dem Geschäftsjahr 2019. Gemäß Vertragsdokumentation liegt kein Kontrollwechsel vor, wenn einer oder mehrere ehemalige Ankeraktionäre mehr als 50 %, aber maximal 70,1 % (Schuldscheindarlehenvertrag 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

Nach dem Einbruch der Wirtschaftsleistung in Deutschland im Jahr 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie ist das Bruttoinlandsprodukt im Geschäftsjahr 2021 um 2,7 % angestiegen, wobei die Wirtschaftsleistung im letzten Quartal für 2021 etwas nachgegeben hat. Die Stimmung unter den Unternehmen hat sich zum Jahresende leicht eingetrübt. Nach 96,6 Punkten im November 2021 ist der ifo Geschäftsklimaindex auf 94,7 Punkte im Dezember leicht zurückgegangen.

Nachdem die COVID-19-Pandemie auf dem deutschen Arbeitsmarkt im Jahr 2020 deutliche Spuren hinterlassen hatte und auch der Jahresanfang 2021 stark von der Pandemie und den Maßnahmen ihrer Bekämpfung geprägt war, hatte im Sommer eine Erholung eingesetzt, die sich auch zum Jahresende weiter fortsetzte. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Arbeitslosen im Jahresdurchschnitt 2021 um 82.000 auf 2,613 Millionen Menschen reduziert. Die Arbeitslosenquote belief sich im Dezember 2021 auf 5,1 %. Im Dezember des Vorjahres notierte die Quote bei 5,9 %.

2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Aufgrund der im ersten Halbjahr insgesamt rückläufigen COVID-19-Inzidenzen und einer steigenden Impfquote und damit verbunden auch weniger COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern wurde der mit dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz eingeführte und seitdem mehrfach verlängerte Anspruch auf Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zunächst zum 15. Juni 2021 beendet.

Angesichts der vierten Welle der COVID-19-Pandemie im Herbst 2021 hat der Gesetzgeber im November zunächst die Einführung eines neuen Versorgungsaufschlags für ab dem 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 aufgenommene COVID-19-Patienten beschlossen. Die Höhe bemisst sich an der durchschnittlichen stationären Verweildauer von COVID-Patienten und ist gestaffelt nach den jeweiligen tagesbezogenen Pauschalen, die für die Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt werden. Kurz vor Jahresende hat der Deutsche Bundestag mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zudem beschlossen, den Krankenhäusern rückwirkend zum 15. November 2021 wieder Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zu gewähren, wenn sie planbare Operationen bzw. Eingriffe verschieben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten freizuhalten. Diese zunächst bis zum 31. Dezember 2021 befristete Regelung wurde mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser mittlerweile bis zum 19. März 2022 erneut verlängert.

Die Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, die am 9. April 2021 in Kraft getreten ist, sieht im Zusammenhang mit den geleisteten Ausgleichszahlungen für das Jahr 2021 gesonderte Ausgleichsmechanismen für Krankenhäuser vor. Demnach werden Erlösrückgänge eines Krankenhauses gegenüber einer auf 98 % abgesenkten Erlösbasis 2019 mit einem Ausgleichssatz von 85 % zu Gunsten der Krankenhäuser ausgeglichen. Erlössteigerungen gegenüber dem Erlösniveau 2019, die auf erhaltene Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten nach § 21 Abs. 1a oder 1b bzw. auf Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zurückzuführen sind, unterliegen hingegen einer vollständigen Rückzahlungsverpflichtung. Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten werden dabei jeweils zu 85 %, der seit 1. November 2021 neu geschaffene Versorgungsaufschlag zu 50 % auf die Erlöse des Jahres 2021 angerechnet.

Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG), das am 20. Juli 2021 in Kraft trat, wurden die Regelungen zum Pflegebudget konkretisiert. Demnach ist für das Vereinbarungsjahr 2020 verpflichtend die Konkretisierungsvereinbarung für das Jahr 2021 anzuwenden, sofern noch keine Vereinbarung zum Pflegebudget für das Jahr 2020 abgeschlossen wurde.

Ab dem Jahr 2022 treten weitere mit dem MDK-Reformgesetz beschlossene und aufgrund der Pandemie um ein Jahr zeitlich verschobene Regelungen zu Abrechnungsprüfungen im Krankenhaus in Kraft. Dazu zählt die Einführung quartalsbezogener Prüfquoten für die Prüfung von Abrechnungsfällen durch die gesetzlichen Krankenkassen. Die Höhe der hausindividuellen Prüfquote je Quartal ist zukünftig abhängig vom Anteil der unbeanstandeten Rechnungsprüfungen des vorvergangenen Quartals. Zusätzlich ist diese Positivquote auch maßgeblich für die Höhe der Aufschläge, die für die Krankenhäuser ab dem Jahr 2022 im Falle einer Rechnungskorrektur zusätzlich auf den zu korrigierenden Rechnungsbetrag anfallen. Weiterhin wird die Einhaltung bestimmter Strukturmerkmale zukünftig prospektiv beurteilt und ist ab dem Jahr 2022 durch eine entsprechende Bescheinigung nachzuweisen. Die im Zusammenhang mit dem im Jahr 2020 in Kraft getretenen COVID-19-Krankenhausesentlastungsgesetz festgelegte Verkürzung der Zahlungsfrist für Krankenhausrechnungen auf fünf Tage wurde im Jahr 2021 fortgesetzt und inzwischen bis zum 30. Juni 2022 verlängert.

2.3 Geschäftsverlauf

2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Das Geschäftsjahr 2021 war weiterhin durch die COVID-19-Pandemie geprägt. Wie für das Gesundheitssystem als Ganzes, so war das Jahr 2021 auch für die RHÖN-KLINIKUM AG eine nie dagewesene Belastungs- und Bewährungsprobe.

Trotz den enormen Herausforderungen durch die COVID-19-Pandemie sowie rückläufigen Erträgen bzw. Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung haben wir bei einem Anstieg der stationär/teilstationär sowie ambulant behandelten Patienten um insgesamt 4,6 % im Geschäftsjahr 2021 im Vergleich zum Vorjahr einen Anstieg bei unseren Kennzahlen erzielt. Bei um 41,9 Mio. € höheren Umsatzerlösen kann ein Anstieg des EBITDA um 21,0 Mio. € auf 101,2 Mio. €, ein Anstieg des EBIT um 19,9 Mio. € auf 30,5 Mio. € sowie ein Anstieg des Konzernergebnisses um 27,7 Mio. € auf 30,2 Mio. € verzeichnet werden.

2.3.2 Leistungsentwicklung

	Kliniken	Betten
Stand am 31.12.2020	8	5.304
Kapazitätsveränderung	-	116
Stand am 31.12.2021	8	5.420

Die Kapazitätsveränderung gegenüber dem 31. Dezember 2020 entfällt im Wesentlichen mit 102 Betten/Plätzen auf die Erweiterung des Patientenangebots im Bereich der psychosomatischen Rehabilitation mit Eröffnung des Neubaus am Standort Bad Neustadt a. d. Saale im August des laufenden Geschäftsjahres:

	Planbetten/Plätze		Veränderung	
	31.12. 2021	31.12. 2020	Absolut	in %
Stationäre Kapazitäten				
Akutkliniken	4.619	4.609	10	0,2
Rehabilitationskliniken und sonstige stationäre Kapazitäten	602	500	102	20,4
	5.221	5.109	112	2,2
Teilstationäre und tagesklinische Kapazitäten	199	195	4	2,1
Insgesamt	5.420	5.304	116	2,2

Zum 31. Dezember 2021 betreiben wir neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit insgesamt 58,75 Facharztsitzen:

	MVZ	Facharztsitze
Stand am 31.12.2020	9	54,75
Inbetriebnahmen/Erwerbe		
MVZ Bad Berka	–	1,00
MVZ Frankfurt (Oder)	1	5,25
Abgänge		
MVZ Bad Berka	–	–0,75
MVZ Gießen	–	–0,50
MVZ Marburg	–1	–1,00
Stand am 31.12.2021	9	58,75

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

Januar bis Dezember	2021	2020	Abweichung	
			Absolut	in %
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	191.076	190.093	983	0,5
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	4.505	4.079	426	10,4
	195.581	194.172	1.409	0,7
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	439.714	426.410	13.304	3,1
MVZ	210.347	188.073	22.274	11,8
	650.061	614.483	35.578	5,8
Gesamt	845.642	808.655	36.987	4,6

Die Anzahl der stationär und teilstationär behandelten Patienten ist mit +1.409 bzw. +0,7 % aufgrund wieder leicht ansteigender elektiver Leistungserbringungen moderat höher als im Vergleichszeitraum des Vorjahres. Im Übrigen wirkten sich die COVID-19-Pandemie und der weitere Trend zur Ambulantisierung der Medizin auf den ambulanten Bereich aus, bei dem ein Anstieg der Patientenzahl um +35.578 bzw. +5,8 % zu verzeichnen ist.

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	2021	2020	Veränderung	
			Absolut	in %
in Mio. €				
Ertrag				
Umsatzerlöse	1.402,0	1.360,1	41,9	3,1
Sonstige Erträge	198,5	196,3	2,2	1,1
Gesamt	1.600,5	1.556,4	44,1	2,8
Aufwand				
Materialaufwand	430,4	422,4	8,0	1,9
Personalaufwand	921,4	906,7	14,7	1,6
Sonstiger Aufwand	147,3	146,6	0,7	0,5
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	0,2	–0,2	0,4	–200,0
Gesamt	1.499,3	1.475,5	23,8	1,6
Aufwand aus Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften	–	0,7	–0,7	–100,0
EBITDA	101,2	80,2	21,0	26,2
Abschreibungen und Wertminderungen	70,7	69,6	1,1	1,6
EBIT	30,5	10,6	19,9	187,7
Finanzergebnis	–3,1	–6,7	3,6	53,7
EBT	27,4	3,9	23,5	602,6
Ertragsteuern	–2,8	1,4	–4,2	–300,0
Konzernergebnis	30,2	2,5	27,7	1.108,0

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Geschäftsjahr 2020 um 41,9 Mio. € bzw. 3,1 % angestiegen. In den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2021 sind 61,7 Mio. € (Vj. 90,6 Mio. €) Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers, saldiert mit gegenläufigen Erlösausgleichsverpflichtungen, im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Die Erstattungen entfallen im Wesentlichen auf Ausgleichsbeträge für freigehaltene Krankenhausbetten. Ebenso sind wie im Vorjahreszeitraum Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur medikamentösen Behandlung von Spinaler Muskeltrophie sowie Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts

zur Behandlung von Multipler Sklerose unter diesem Posten erfasst. Vorgenannte Zusatzentgelte werden neben den reinen DRG (Diagnosis Related Groups) vergütet und belasten in nahezu gleicher Höhe den Materialaufwand.

Der Anstieg der sonstigen Erträge um 2,2 Mio. € bzw. 1,1 % resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Erträgen aus Hilfs- und Nebenbetrieben, u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika. Im Übrigen sind mit 1,7 Mio. € (Vj. 3,3 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Die im Vorjahr unter diesem Posten erfassten Erstattungen für Mutterschutz, Erträge aus Eingliederungszuschüssen sowie Personalkostenerstattungen für in Quarantäne befindliche Mitarbeitende wurden zwecks Erhöhung der Verständlichkeit für den Abschlussadressaten mit den Personalaufwendungen saldiert. Der Vorjahresausweis der sonstigen Erträge wurde in der Gewinn- und Verlustrechnung von 207,0 Mio. € um 10,7 Mio. € auf 196,3 Mio. € angepasst. Der Vorjahresausweis des Personalaufwands wurde in der Gewinn- und Verlustrechnung von 917,4 Mio. € um 10,7 Mio. € auf 906,7 Mio. € angepasst.

in %

	2021	2020
Materialquote	30,7	31,0
Personalquote	65,7	66,7
Sonstige Aufwandsquote	10,5	10,8
Abschreibungsquote	5,0	5,1
Finanzergebnisquote	-0,2	-0,5
Steueraufwandsquote	-0,2	0,1

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2021 um 8,0 Mio. € bzw. 1,9% unterproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 31,0% auf 30,7% zurückgegangen.

Der Anstieg der Personalaufwendungen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum ist bei einem Rückgang der Mitarbeiterzahlen auf allgemeine Tarifsteigerungen zurückzuführen. Die Personalaufwandsquote ging von 66,7 % auf 65,7 % zurück.

Der sonstige Aufwand ist geringfügig von 146,6 Mio. € um 0,7 Mio. € auf 147,3 Mio. € angestiegen. Die sonstige Aufwandsquote ist von 10,8% auf 10,5% gesunken.

Die Abschreibungen und Wertminderungen sind im Vergleich zum Vorjahresvergleichszeitraum um 1,1 Mio. € bzw. 1,6% auf 70,7 Mio. € angestiegen. Die Abschreibungsquote ist von 5,1 % leicht auf 5,0% gesunken.

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2021 um 3,6 Mio. € auf 3,1 Mio. € verbessert. Die Verbesserung ist im Wesentlichen auf im Vorjahr erfasste Zinsaufwendungen im Zusammenhang mit gewerbesteuerlichen Verpflichtungen zurückzuführen.

Im Geschäftsjahr 2021 begünstigen mit 2,9 Mio. € erfasste Ertragsteuern den Konzerngewinn (Vj. Ertragsteueraufwand 1,5 Mio. €). Die Verbesserung resultiert u. a. mit 5,1 Mio. € aus der Auflösung von Rückstellungen im Geschäftsjahr 2021, die im Rahmen der Risikovorsorge für ertragsteuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften gebildet wurden. Im Übrigen wirkte sich eine höhere steuerliche Bemessungsgrundlage im Geschäftsjahr 2021 aufwandswirksam aus.

Das Konzernergebnis ist um 27,7 Mio. € auf 30,2 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €) angestiegen. Der auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinn stieg im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,9 Mio. € auf 1,9 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) an.

Die im Konzernlagebericht 2020 angegebene und in der Ad-hoc-Mitteilung vom 8. Oktober 2021 bestätigte Prognose des Umsatzes für das Jahr 2021 in Höhe von 1,4 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5% nach oben bzw. unten haben wir im Ist mit 1,4 Mrd. € erreicht.

In der Ad-hoc-Mitteilung vom 8. Oktober 2021 wurde das im Konzernlagebericht 2020 prognostizierte EBITDA angepasst. Das in vorgenannter Ad-hoc-Mitteilung prognostizierte EBITDA für das Geschäftsjahr 2021 zwischen 92 Mio. € und 102 Mio. € haben wir im Ist mit 101,2 Mio. € ebenso erfüllt.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2021 entfallende Gewinnanteil ist gegenüber dem Vorjahr um 26,8 Mio. € auf 28,3 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) angestiegen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,42 € (Vj. 0,02 €).

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2021 beträgt 34,9 Mio. € (Vj. 4,8 Mio. €). Dabei waren Gewinne aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI) in Höhe von 4,7 Mio. € (Vj. 2,1 Mio. €) sowie Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) unmittelbar beim Eigenkapital zu erfassen.

2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €				
	31.12.2021		31.12.2020	
		in %		in %
Aktiva				
Langfristiges Vermögen	1.054,5	63,3	1.063,2	65,2
Kurzfristiges Vermögen	611,1	36,7	566,5	34,8
	1.665,6	100,0	1.629,7	100,0
Passiva				
Eigenkapital	1.224,8	73,5	1.190,2	73,0
Langfristiges Fremdkapital	167,5	10,1	166,1	10,2
Kurzfristiges Fremdkapital	273,3	16,4	273,4	16,8
	1.665,6	100,0	1.629,7	100,0

Die Bilanzsumme ist im Vergleich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 um 35,9 Mio. € bzw. 2,2% auf 1.665,6 Mio. € (Vj. 1.629,7 Mio. €) angestiegen.

Die Eigenkapitalquote ist seit dem letzten Bilanzstichtag von 73,0% auf 73,5% leicht angestiegen und befindet sich weiterhin auf hohem Niveau. Wir weisen am 31. Dezember 2021 ein Eigenkapital in Höhe von 1.224,8 Mio. € (Vj. 1.190,2 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 um 34,6 Mio. € resultiert mit 30,2 Mio. € aus dem Konzernergebnis des Geschäftsjahres 2021, mit 4,7 Mio. € aus Gewinnen aus der Änderung des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen (FVOCI) und mit 0,0 Mio. € aus Gewinnen aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen, denen mit 0,3 Mio. € Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile eigenkapitalmindernd gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 132,0% (Vj. 127,6%) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Zum 31. Dezember 2021 weisen wir eine Nettoliquidität in Höhe von 132,4 Mio. € (31. Dezember 2020: 96,8 Mio. €) aus. Die Nettoliquidität ermittelt sich wie folgt:

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Zahlungsmittel (kurzfristig)	126,3	91,0
Festgelder (kurzfristig)	165,8	166,4
Festgelder (langfristig)	0,0	0,0
Zahlungsmittel, Festgelder	292,1	257,4
Finanzschulden (kurzfristig)	1,0	0,9
Finanzschulden (langfristig)	148,6	148,5
Leasingverbindlichkeiten	10,1	11,2
Finanzverbindlichkeiten	159,7	160,6
Nettoliquidität	132,4	96,8

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

in Mio. €		
Januar bis Dezember	2021	2020
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus laufender Geschäftstätigkeit	97,5	113,3
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Investitionstätigkeit	-58,3	-135,2
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Finanzierungstätigkeit	-3,9	-15,1
Veränderung des Finanzmittelfonds	35,3	-37,0
Finanzmittelfonds am 01.01.	91,0	128,0
Finanzmittelfonds am 31.12.	126,3	91,0

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2021 um 35,3 Mio. € erhöht (Vj. Verminderung um 37,0 Mio. €).

Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 97,5 Mio. € (Vj. 113,3 Mio. €) erzielt. Dem Rückgang des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit gegenüber dem Vorjahr um 15,8 Mio. € stehen ein um 76,9 Mio. € geringerer Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit sowie ein um 11,2 Mio. € rückläufiger Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit, jeweils gegenüber dem Vorjahr, gegenüber.

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 konservativ disponiert.

Zum Bilanzstichtag verfügen wir über kurzfristig verfügbare Geldanlagen sowie über freie Kreditlinien von zusammen rund 390,1 Mio. €.

2.3.5 Investitionen

Die Gesamtinvestitionen im Geschäftsjahr 2021 von 75,8 Mio. € (Vj. 105,4 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

in Mio. €			
	Einsatz von Fördermitteln	Einsatz von Eigenmitteln	Insgesamt
Laufende Investitionen	16,7	58,7	75,4
Übernahmen	0,0	0,4	0,4
Insgesamt	16,7	59,1	75,8

Im Geschäftsjahr 2021 haben wir in immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien insgesamt 75,8 Mio. € (Vj. 105,4 Mio. €) investiert. Von diesen Investitionen betreffen 16,7 Mio. € (Vj. 23,2 Mio. €) nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderte Anlagegüter, wobei die Fördermittel anschaffungskostenmindernd berücksichtigt werden.

Im Konzernabschluss weisen wir Nettoinvestitionen in Höhe von 59,1 Mio. € (Vj. 82,2 Mio. €) aus. Von den Nettoinvestitionen entfallen 58,7 Mio. € (Vj. 81,2 Mio. €) auf laufende Investitionen des Geschäftsjahres und 0,4 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) auf Anlagegüter und Facharztsitze, die im Rahmen von Übernahmen zugehen.

Unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen im Geschäftsjahr 2021 verteilen sich auf folgende Standorte:

in Mio. €	
Gießen, Marburg	26,6
Bad Neustadt a. d. Saale	21,6
Frankfurt (Oder)	5,7
Bad Berka	5,2
Gesamt	59,1

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 aus dem Jahr 2017 sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis 2021 vor. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 waren diese Investitionsverpflichtungen vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen bestehen weitere Verpflichtungen zu Gebäudesanierungen und -erweiterungen an den Standorten Gießen und Marburg, deren Abschluss bis zum 31. Dezember 2024 vorgesehen ist. Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

2.3.6 Mitarbeitende

Am 31. Dezember 2021 waren im Konzern 18.227 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2020: 18.449) beschäftigt:

Anzahl	
Stand am 31.12.2020	18.449
Personalveränderungen in Klinikgesellschaften	-233
Personalveränderungen in MVZ-Gesellschaften	17
Personalveränderungen in Servicegesellschaften	-6
Stand am 31.12.2021	18.227

Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 15,3% (Vj. 15,0%), der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 54,8% (Vj. 54,2%). Im Jahresdurchschnitt haben wir bei den Vollkräften einen leichten Rückgang von 0,49% zu verzeichnen. Der Frauenanteil liegt wie im Vorjahr bei rund 72%.

3 | PROGNOSEBERICHT

3.1 Strategische Zielsetzung

Gemeinsam mit Asklepios ist es unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Gerade vor dem Hintergrund der sich verschärfenden regulatorischen und demografischen Rahmenbedingungen in der Krankenhausbranche werden wir uns gegenseitig auf allen Ebenen strategisch ergänzen und im Verbund agieren.

Hierbei stehen neben den anvisierten Skaleneffekten u. a. in den Bereichen Einkauf, Krankenhausinformationssysteme und Entlassmanagement auch weitere Optimierungen im Bereich der medizinischen Abläufe und Prozesse zum Wohle unserer Patienten im gemeinsamen Fokus.

Um die Versorgung der Patienten im Sinne unseres Campus-Konzepts für eine sektorenübergreifende und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern, haben wir auch die Weiterentwicklung innovativer Vergütungs- und Versorgungsmodelle im Blick.

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.

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

3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Konjunktur hat weiterhin mit den Auswirkungen der vierten Welle der COVID-19-Pandemie zu kämpfen. Die Bundesregierung rechnet in ihrem Jahreswirtschaftsbericht mit einem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts von 3,6%. Insbesondere die anhaltenden Probleme im internationalen Lieferverkehr und die vierte Welle der COVID-19-Pandemie belasten die Konjunktur jedoch länger als erwartet. Die Forschungsinstitute und führende Ökonomen hatten bereits im Dezember einstimmig ihre Prognosen gesenkt. Die Inflation, die wegen der Lieferschwierigkeiten sowie hoher Energiepreise in 2021 sprunghaft gestiegen ist, wird sich weiterhin auf einem hohen Niveau bewegen. Die prognostizierte Arbeitslosenquote wird gemäß Bundesregierung im Jahr 2022 auf 5,1% zurückgehen, gleichzeitig wird mit einer Zunahme der Erwerbstätigkeit gerechnet.

Die verschärften regulatorischen krankenhausspezifischen Rahmenbedingungen werden weiter zu einer Marktkonsolidierung führen. Gemäß Krankenhaus Rating Report wird das Leistungsvolumen nicht mehr das Vorkrisenniveau von 2019 erreichen, sondern auf dem Niveau von 2021 stagnieren und bis 2030 nur noch marginal ansteigen. Gemäß RWI-Gesundheitsexperten wird der Anteil der von Insolvenz bedrohten Kliniken in den kommenden zwei Jahren voraussichtlich weiter ansteigen. Sektorenübergreifende Versorgung und Digitalisierung sind wichtige Beispiele, um die Situation von Kliniken und Patienten zu verbessern.

Der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal sind für uns – wie für die gesamte Branche – ein zentrales Thema. Gerade während der COVID-19-Pandemie wurden und werden die personellen Schwachstellen im deutschen Gesundheitswesen besonders sichtbar.

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 rd. 5.400 Betten und rd. 18.230 Mitarbeitern. Damit gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland.

Für das kommende Geschäftsjahr 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 92 Mio. € und 102 Mio. €.

Diese Prognose spiegelt die weiter verschärften gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV) und das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG), wider.

Wir weisen darauf hin, dass unser Ausblick unter erheblichen Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Verlauf der COVID-19-Pandemie und unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im Jahr 2022 steht.

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 Mitarbeitenden 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. Das Risikomanagementsystem umfasst dabei die Gesamtheit aller Regelungen, die konzernweit einen strukturierten Umgang mit Chancen und Risiken sicherstellen. Unser Risikomanagementsystem ist Bestandteil des internen Kontrollsystems und trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung und entspricht den Anforderungen nach § 91 Abs. 2 und 3 AktG. Das zentral gesteuerte Risikomanagement hat die Aufgabe, das System kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu optimieren.

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,
- Risikokommunikation,
- Risikoüberwachung.

Durch diesen Prozessablauf sollen mögliche Risiken beherrschbar gemacht und Chancen erkannt werden. Es sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, zu melden. 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, wobei die Risikoarten stets im Hinblick auf ihre strategischen und operativen Auswirkungen sowie bezüglich der Risiken der Berichterstattung und möglicher Compliance-Risiken beurteilt werden. 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 und in einem zentral vorgegebenen Risikokatalog im Risikomanagementsystem erfasst.

Identifizierte Risiken werden durch die jeweiligen Verantwortlichen vor dem Hintergrund der individuellen Risikotragfähigkeit systematisch analysiert und bewertet. Im Rahmen der Risikoanalyse werden zum Zwecke der Früherkennung identifizierte Risiken aggregiert und analysiert, ob Einzelrisiken, die isoliert betrachtet von nachrangiger Bedeutung sind, in ihrem Zusammenwirken oder durch Kumulation im Zeitablauf zu einem höheren bzw. bestandsgefährdenden Risiko führen können. Als bestandsgefährdende Risiken stufen wir Entwicklungen mit einem Risikoerwartungswert ab 10 % EBITDA im Abgleich mit der individuellen Risikotragfähigkeit ein. Die Risikotragfähigkeit der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften ermittelt sich aus dem Vergleich zwischen der Risikodeckungssumme und der Risikoexposition. Der Risikoerwartungswert (Produkt aus Schadenshöhe und Eintrittswahrscheinlichkeit) ist das zu erwartende Schadensausmaß unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und bezieht sich auf die Planwerte (EBITDA) für das entsprechende Geschäftsjahr.

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 Schadenshöhe des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die vier Stufen Gering, Mittel, Hoch und Sehr hoch.

Die Eintrittswahrscheinlichkeit wird je nach Höhe folgenden Kategorien zugeordnet:

- Gering > 0 % bis < 30 %
- Mittel 30 % bis < 60 %
- Hoch 60 % bis < 80 %
- Sehr hoch 80 % bis < 100 %

Die mögliche Schadenshöhe bezieht sich auf die Planwerte für das entsprechende Geschäftsjahr und berechnet sich immer als negative Auswirkung auf das EBITDA. Die Zuordnung zu den Auswirkungsklassen erfolgt gesellschaftsindividuell abhängig vom EBITDA:

- Gering bis 5 % EBITDA
- Mittel bis 10 % EBITDA
- Hoch bis 25 % EBITDA
- Sehr hoch ab 25 % EBITDA

Die Risikobewertung unterscheidet sich hierbei in ihrer Bewertung nach Status quo (Bruttobewertung) und Ziel (Nettobewertung/akzeptiertes Risiko). Status quo ist die aktuelle Bewertung des Risikos nach Abzug aller wirksamen Maßnahmen zum Inventurstichtag. Das Ziel beschreibt die Risikobewertung, die nach der Umsetzung aller Maßnahmen erzielt werden soll, unter der Angabe, bis wann dies erreicht werden soll. Die Bewertung erfolgt zukunftsgerichtet bezogen für die relevante Dauer unter Einhaltung von hinterlegten Kriterien zur Sicherstellung einer einheitlichen Bewertung.

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 kann 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.

Die Risikokommunikation findet in jeder Phase des Risikomanagementprozesses statt. Alle Risikoverantwortlichen haben regelmäßig unterjährig sowie im Rahmen der Risikoinventuren ihre möglichen Risikothemen zu überprüfen, Risiken zu aktualisieren und Maßnahmen nachzuhalten. Akut auftretende Risiken, die den Bestand eines Unternehmens gefährden können (Ad-hoc-Risiken), sind schnellstmöglich dem Vorstandsvorsitzenden zu melden.

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

Konzernweit wurden neun relevante Risiken gemeldet. Sie sind Bestandteil der unten beschriebenen Risikofelder und wurden jeweils mit der Eintrittswahrscheinlichkeit und Schadenshöhe „Gering“ eingestuft. Bestandsgefährdende Risiken wurden nicht identifiziert. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als niedrig ein.

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. Aufgrund der angespannten Situation im Ukraine-Konflikt können wirtschaftliche Risiken zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses nicht ausgeschlossen werden. Die korrespondierenden Auswirkungen könnten neben einer erheblichen Einflussnahme auf die Weltwirtschaft insbesondere Lieferketten (u.a. im Energiebereich) stören sowie den Zugriff auf qualifizierte medizinische Arbeitskräfte deutlich einschränken. Eine Quantifizierung korrespondierender Risiken ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich.

Weiterhin stellen Risiken Unsicherheiten im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie dar. Unser Fokus liegt dabei neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung unserer Patienten auf der wirtschaftlichen Bewältigung der korrespondierenden Auswirkungen.

Aufgrund der stets kurzfristigen Reaktionen des Gesetzgebers mit vielfältigen Regelungsinhalten ist keine abschließende geschäftsjährübergreifende kumulative Beurteilung der Pandemieauswirkungen auf unser Kerngeschäft möglich.

Des Weiteren ist das Branchenumfeld durch verstärkte gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Das Gesundheitssystem steht nicht zuletzt durch Corona vor großen Herausforderungen. Politische Reformen sind unabdingbar. Mit unseren starken Partnern in der Asklepios-Gruppe sowie unseren Netzwerken können wir hier unsere Erfahrungen einbringen. Dazu stehen wir im regelmäßigen Austausch mit der Lokal-, Landes- und Bundespolitik. Insbesondere

die Fortentwicklung der Pflegeregulierung (PpUGV) und 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.

Neben der epidemiologischen Herausforderung prägen nach wie vor noch weitere Entwicklungen unsere Branche. Während man vor der COVID-19-Pandemie vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung von einer weiteren Zunahme der Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch spitzenmedizinischen Leistungen ausging, wird aktuell diskutiert, dass nach dem Überwinden der COVID-19-Pandemie die Nachfrage über einen längeren Zeitraum nicht wieder das Niveau der Vor-Pandemie-Ära erreichen wird. Gleichzeitig kann möglicherweise die (im DRG-System bislang ausschließlich leistungsorientierte) Vergütung nicht kurzfristig ergänzt bzw. angemessen angepasst werden. Parallel wird es weiter eine zunehmende Verschiebung ehemals stationärer Leistungen in den ambulanten Versorgungssektor geben. Deshalb richten wir unsere Anstrengungen darauf, auch zukünftig ein betriebswirtschaftlich notwendiges kontinuierliches Leistungswachstum in unserem Kerngeschäft zu erreichen.

Ein weiteres branchenspezifisches Risiko stellt die Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitswesens mit Fördermitteln dar und damit einhergehend ein Verstoß gegen das den einschlägigen Rechtsvorschriften inhärente Prinzip der dualen Finanzierung. Das „Krankenhauszukunftsgesetz“ (KHZG) ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Es sieht im Wesentlichen die Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Modernisierung von Kliniken sowie die Förderung von Notfallkapazitäten und digitalen Strukturen vor. Die darin vorgesehenen Investitionen reichen jedoch bei Weitem nicht aus, um den Investitionsstau im deutschen Gesundheitswesen zu beseitigen.

Die vorstehenden Entwicklungen sind bereits – soweit möglich – in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden ihnen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als gering eingestuft. Die gesetzlichen Neuregulierungen bzw. ausbleibenden Kompensationsmaßnahmen des Gesetzgebers können zu weiteren Risiken für die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG führen.

Besondere Bedeutung bei der Beurteilung der branchenspezifischen Risiken spielen die sogenannten Compliance-Risiken unseres Konzerns. Dazu zählt u.a. die zwingende Beachtung gesetzlicher Regelungen (z. B. Datenschutzvorschriften).

Die Umfeld- und Branchenrisiken betreffen sowohl die strategischen als auch die operativen Risiken sowie die Compliance-Risiken unseres Konzerns.

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 Dienstes (der Krankenversicherung), insbesondere bei 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 bezüglich der operativen Risiken sowie der Risiken der Berichterstattung.

Um unsere Leistungsfähigkeit auch in Zukunft sicherzustellen und die Profitabilität weiter zu verbessern, arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA bei diversen Optimierungsthemen zusammen. Die leistungswirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

Betriebsrisiken

Zu den vordringlichsten Aufgaben für unser Unternehmen gehören folgende drei Handlungsfelder: die Stärkung von Pflege und Medizin, die Konzentration der Kliniken auf ihre Kerntätigkeiten und die Bündelung von Spezial-Know-how. Diese Themenbereiche gehen wir unter Einbeziehung aller Mitarbeitenden an und profitieren dabei von der Zusammenarbeit mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios-Kliniken.

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

Gerade im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene hat die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements höchste Priorität. Daran arbeitet unser Expertenpanel Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit in den Bereichen Qualitätsmanagement und Medizincontrolling können wissenschaftliche Qualitätsindikatoren mit den Routinedaten aus der Abrechnung von medizinischen Leistungen abgeglichen werden und daraus wichtige Erkenntnisse gezogen werden. Um ein Höchstmaß an Patientensicherheit zu gewährleisten, bilden wir zudem klinische Risikomanager aus, die sich in einer standortübergreifenden Expertengruppe austauschen. Sie führen u. a. strukturierte Risikoaudits durch, mit denen wir relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und umsetzen können.

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 technischen Ausstattung gesehen. Nach der neuen Datenschutz-Grundverordnung (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.

Die Betriebsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

Personalrisiken

Natürlich sind der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal für uns – wie für die gesamte Branche – zentrale Themen und gerade während der COVID-19-Pandemie wurden und sind die personellen Schwachstellen im deutschen Gesundheitswesen besonders sichtbar. Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir im erforderlichen Maße 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 zugeschnittenen 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 nichtärztliche Berufe und setzen uns durch unsere akademischen Lehrkrankenhäuser für die Ausbildung Medizinstudierender auf höchstem Niveau ein. Zudem nehmen wir durch unsere Zusammenarbeit mit weiteren Universitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Absolventen auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen.

Durch den weiteren 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.

Die Personalrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

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. Dies wurde zu Anfang der Pandemie im Bereich der persönlichen Schutzausrüstung sichtbar.

Im Bereich der Materialwirtschaft arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG im Rahmen eines Kooperationsvertrags eng mit der Asklepios Service Einkauf & Versorgung GmbH zusammen, der die Versorgungssicherheit der Standorte zu adäquaten Konditionen stärken soll. Aufgrund der Kooperationsvereinbarung und bereits eingeleiteter Maßnahmen stufen wir die Risikolage in diesem Bereich insgesamt weiter als niedrig ein.

Die Beschaffungsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

Finanzwirtschaftliche Risiken

Die RHÖN-KLINIKUM AG zeichnet sich durch eine hohe und gesunde Eigenkapitalausstattung, eine nachhaltige Innenfinanzierungskraft und eine starke Liquiditätssituation im dreistelligen Mio.-€-Bereich aus. Unsere Drei-Säulen-Finanzierungsstrategie besteht aus einer syndizierten nicht gezogenen Kreditlinie, einem Schuldscheindarlehen und einer langfristigen Namensschuldverschreibung.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken stufen wir derzeit als gering ein, weisen jedoch auf die Unsicherheit im Zusammenhang mit der Fortentwicklung der COVID-19-Pandemie und damit einhergehenden Erstattungen des Gesetzgebers hin.

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. Geldanlagen müssen innerhalb der drei großen Einlagensicherungssysteme (Sparkassensektor, genossenschaftlicher Sektor, Bankenverband) aus Sicherheitsgründen gestreut werden. Kontrahentenbanken dürfen nur Kreditinstitute sein, die der deutschen Einlagensicherung unterliegen. Das maximale Geldanlagevolumen gegenüber einer Kontrahentenbank ist durch die Höhe der Einlagensicherungsgrenze limitiert. Mögliche verbleibende Bonitäts- und Kursrisiken werden eng überwacht.

Die finanzwirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen Risiken, jedoch auch die strategischen der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

Gesamteinschätzung

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2021 wurden bei einer Status-quo-Betrachtung der Risiken keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf den Konzern 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 2021 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. 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 strategische Partnerschaft mit und unter dem Dach von Asklepios ermöglicht neue Perspektiven zur Verfolgung gemeinsamer Ziele, wobei sich beide Unternehmen auf mehreren Ebenen strategisch ergänzen können. Als einer der führenden Gesundheitsdienstleister in Deutschland übernehmen wir als RHÖN-KLINIKUM AG mit unserer 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.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG und die Geschäftsführung der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM) haben am 14. Januar 2022 entschieden, eine Absichtserklärung des Landes Hessen zur Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM zu unterzeichnen. Das Land Hessen stellt in dieser Absichtserklärung u. a. Investitionsfördermittel für das UKGM in Höhe von bis zu 45 Mio. € pro Jahr für einen Zeitraum von zehn Jahren in Aussicht, die sich über die Laufzeit in den ersten fünf Jahren jährlich um 1,5 % und in den zweiten fünf Jahren jährlich um 2,5 % erhöhen sollen. Durch die in Aussicht gestellten Investitionsfördermittel kann ein Teil der notwendigen Investitionen abgedeckt werden, die in den kommenden Jahren zur Aufrechterhaltung der universitätsklinischen Strukturen vorgenommen werden müssen. Auch eine Fortführung der bisherigen Trennungsrechnung ist vorgesehen. Gleichzeitig sieht die Absichtserklärung eine Reihe von Regelungen zu weiteren Sachverhalten

vor, u. a. eine Verpflichtung zur Thesaurierung der Gewinne des UKGM in diesem Zeitraum, Regelungen für den Fall eines Kontrollwechsels sowie ein Ausgliederungsverbot und den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen. Sämtliche in der Absichtserklärung getroffenen Regelungen stehen unter dem Vorbehalt des Zustandekommens einer rechtlich verbindlichen Vereinbarung zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, dem Land Hessen und den Universitäten Gießen und Marburg mit deren Fachbereichen Medizin. Der Abschluss dieser Vereinbarung steht zudem unter dem Vorbehalt der Freigabe der erforderlichen Mittel durch den Haushaltsgesetzgeber des Landes Hessen.

In der Gesundheitspolitik sehen wir großen Reformbedarf. Daher begrüßen wir ausdrücklich den Wunsch der Regierungsparteien, Vorsorge und Prävention zum Leitprinzip der Gesundheitspolitik zu machen. Auch der Grundgedanke von mehr sektorenübergreifenden Kooperationen ist sinnvoll, sollte jedoch bei der Konkretisierung ein radikales Aufweichen der Sektorengrenzen, insbesondere zwischen der ambulanten und stationären Versorgung, mit sich bringen. Wir werden die sich daraus ergebenden Chancen ergreifen und zum Wohle unserer Patienten umsetzen.

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 Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG sind aufgrund der medizinischen Expertise, des umfangreichen Leistungsportfolios der einzelnen Standorte und der eingeleiteten Optimierungsprozesse der einzelnen Standorte jedoch gut auf die Veränderungen vorbereitet. Zum Wohl unserer Patienten nutzen wir die Chancen der Digitalisierung.

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.

Insgesamt sehen wir uns in der Partnerschaft mit Asklepios 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 der Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin. 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 der 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 bzw. -mitteilungen, 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, 4. März 2022

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

Konzern- abschluss

Konzernbilanz	70
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	72
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	73
Eigenkapitalveränderungsrechnung	74
Kapitalflussrechnung	75
Konzernanhang	
Detailinhalt Konzernanhang	76
Grundlegende Informationen	78
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	78
Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung	93
Unternehmenserwerbe	96
Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	98
Erläuterungen zur Konzernbilanz	103
Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	124
Anteilsbesitz	126
Sonstige Angaben	128
Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	140
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	143
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	144

Konzernbilanz

ZUM 31. DEZEMBER 2021

AKTIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2021	31.12.2020
Langfristige Vermögenswerte			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	6.1	181.574	181.627
Sachanlagen	6.2	852.606	865.554
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	9.3.2	1.262	2.208
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	6.4	436	394
Latente Steuerforderungen	6.3	1.111	1.472
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.5	17.531	11.981
		1.054.520	1.063.236
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	6.6	33.125	35.239
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	212.856	193.900
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.8	223.934	231.232
Sonstige Vermögenswerte	6.9	10.369	11.968
Laufende Ertragsteueransprüche	6.10	4.477	3.140
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	6.11	126.316	90.955
		611.077	566.434
		1.665.597	1.629.670

PASSIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2021	31.12.2020
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	6.12	167.406	167.406
Kapitalrücklage		574.168	574.168
Sonstige Rücklagen		456.821	423.831
Eigene Anteile		-76	-76
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital		1.198.319	1.165.329
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		26.460	24.892
		1.224.779	1.190.221
Langfristige Schulden			
Finanzschulden	6.13	148.564	148.460
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	6.14	1.365	1.114
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	17.576	16.498
		167.505	166.072
Kurzfristige Schulden			
Finanzschulden	6.13	997	943
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	72.492	80.707
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.19	14.577	11.388
Sonstige Rückstellungen	6.15	32.200	32.393
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	12.068	14.922
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	140.979	133.024
		273.313	273.377
		1.665.597	1.629.670

Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2021

in Tsd. €	Anhang	2021	2020 ¹
Umsatzerlöse	5.1	1.402.010	1.360.159
Sonstige Erträge	5.2	198.450	196.315
		1.600.460	1.556.474
Materialaufwand	5.3	430.395	422.435
Personalaufwand	5.4	921.385	906.700
Abschreibungen und Wertminderungen	5.5	70.641	69.628
Sonstige Aufwendungen	5.6	147.310	146.565
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	5.7	210	-183
		1.569.941	1.545.145
Aufwand aus Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften	4.0	-	732
Operatives Ergebnis		30.519	10.597
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	5.9	87	87
Finanzierungserträge	5.9	493	829
Finanzierungsaufwendungen	5.9	-3.192	-7.391
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen	5.9	-546	-190
Finanzergebnis (netto)	5.9	-3.158	-6.665
Ergebnis vor Steuern		27.361	3.932
Ertragsteuern	5.10	-2.866	1.469
		30.227	2.463
Konzerngewinn		30.227	2.463
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile	5.11	1.932	1.012
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		28.295	1.451
Ergebnis je Aktie in €			
unverwässert	5.12	0,42	0,02
verwässert	5.12	0,42	0,02

¹ angepasst

Konzern- Gesamtergebnisrechnung

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2021

in Tsd. €	Anhang	2021	2020
Konzerngewinn		30.227	2.463
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		1.932	1.012
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		28.295	1.451
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI)	6.5	5.551	2.489
Ertragsteuern	6.3	-878	-394
Sonstiges Ergebnis (Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen FVOCI), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird		4.673	2.095
Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	6.14	27	331
Ertragsteuern	6.3	-5	-52
Sonstiges Ergebnis (Neubewertung von Pensionsplänen), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird		22	279
Sonstiges Ergebnis ¹		4.695	2.374
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		-	-
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		4.695	2.374
Gesamtergebnis		34.922	4.837
davon entfallend auf			
nicht beherrschende Anteile		1.932	1.012
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		32.990	3.825

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 31.12.2019/01.01.2020	167.406	574.168	420.006	-76	1.161.504	24.305	1.185.809
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	-	-751	-751
Konzerngewinn	-	-	1.451	-	1.451	1.012	2.463
Sonstiges Ergebnis	-	-	2.374	-	2.374	-	2.374
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	326	326
Stand 31.12.2020	167.406	574.168	423.831	-76	1.165.329	24.892	1.190.221
Stand 31.12.2020/01.01.2021	167.406	574.168	423.831	-76	1.165.329	24.892	1.190.221
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	-	-364	-364
Konzerngewinn	-	-	28.295	-	28.295	1.932	30.227
Sonstiges Ergebnis	-	-	4.695	-	4.695	-	4.695
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.2021	167.406	574.168	456.821	-76	1.198.319	26.460	1.224.779

¹ Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).

Kapitalflussrechnung

in Mio. €	Anhang	2021	2020
Ergebnis vor Ertragsteuern		27,4	3,9
Finanzergebnis (netto)	5.9	3,1	6,7
Abschreibungen und Wertminderungen sowie Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	5.5	70,2	69,8
		100,7	80,4
Veränderung des Netto-Umlaufvermögens			
Veränderung der Vorräte	6.6	2,1	-6,8
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	-18,9	32,7
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	6.8 f.	8,3	11,5
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	-2,4	10,6
Veränderung übrige Nettoschulden/Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	6.15/6.17 f.	7,0	-0,5
Veränderung der Rückstellungen	6.14 f.	0,1	-1,6
Gezahlte Ertragsteuern	5.10	4,4	-9,5
Zinsauszahlungen		-3,8	-3,5
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit		97,5	113,3
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	6.1 f.	-77,8	-97,0
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte		16,7	23,2
Veränderung Anlage in Festgelder	6.5/6.8	-	-57,0
Investitionen in Finanzanlagen	6.5	0,1	0,1
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	4	-0,4	-5,0
Verkauf von Tochterunternehmen abzüglich verkaufter Zahlungsmittel	4	-	-1,0
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten		2,7	0,7
Zinseinzahlungen		0,4	0,8
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit		-58,3	-135,2
Transaktionskosten aus der Aufnahme/Rückzahlung von Finanzschulden	6.13	-	-1,0
Rückzahlung von Finanzschulden	6.13	-	-10,0
Tilgungszahlungen für Leasing	9.3	-3,5	-3,4
Auszahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	6.12	-0,4	-0,7
Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit		-3,9	-15,1
Veränderung der Finanzmittelfonds	6.11	35,3	-37,0
Finanzmittelfonds am 01.01.		91,0	128,0
Finanzmittelfonds am 31.12.		126,3	91,0

Konzernanhang

INHALTSVERZEICHNIS

1 Grundlegende Informationen	78	2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	87
2 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	78	2.10 Vorräte	87
2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung	78	2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	87
2.2 Konsolidierung	82	2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	87
2.3 Tochterunternehmen	82	2.13 Eigenkapital	87
2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	82	2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten	88
2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen	82	2.15 Laufende und latente Steuern	88
2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen	83	2.16 Leistungen an Arbeitnehmer	88
2.3.4 Segmentberichterstattung	83	2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer	88
2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	84	2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses	90
2.4.1 Geschäftswert	84	2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen	90
2.4.2 Computersoftware	84	2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen	90
2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte	84	2.17 Rückstellungen	90
2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten	84	2.18 Ertragsrealisierung	90
2.5 Sachanlagen	84	2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen	90
2.6 Öffentliche Zuwendungen	85	2.18.2 Zinserträge	91
2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)	85	2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge	91
2.8 Finanzielle Vermögenswerte	86	2.19 Leasingverhältnisse	91
2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)	86	2.20 Fremdkapitalkosten	91
2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)	86	2.21 Dividendenausschüttungen	91
2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)	87	2.22 Finanzrisikomanagement	91
2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)	87	2.22.1 Finanzrisikofaktoren	91
		2.22.2 Kreditrisiko	91
		2.22.3 Liquiditätsrisiko	92
		2.22.4 Zinsänderungsrisiko	92
		2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital	92
		3 Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung	93
		3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte	93
		3.2 Umsatzrealisierung	93
		3.3 Ertragsteuern	95
		4 Unternehmenserwerbe	96

5 Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	98		
5.1 Umsatzerlöse	98	6.15 Sonstige Rückstellungen	117
5.2 Sonstige Erträge	98	6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	118
5.3 Materialaufwand	99	6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	118
5.4 Personalaufwand	99	6.18 Sonstige Verbindlichkeiten	119
5.5 Abschreibungen und Wertminderungen	99	6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	119
5.6 Sonstige Aufwendungen	99	6.20 Derivative Finanzinstrumente	119
5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	100	6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	120
5.8 Forschungskosten	100	6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien	120
5.9 Finanzergebnis – netto	100	6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	123
5.10 Ertragsteuern	101	6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)	124
5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn	102	7 Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	124
5.12 Ergebnis je Aktie	102	8 Anteilsbesitz	126
6 Erläuterungen zur Konzernbilanz	103	8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen	126
6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	103	8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB	127
6.2 Sachanlagen	106	9 Sonstige Angaben	128
6.3 Latente Steuerforderungen	107	9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt	128
6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	108	9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen	128
6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen	108	9.3 Leasingbeziehungen im Konzern	129
6.4.2 Gemeinschaftsunternehmen	109	9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer	129
6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)	109	9.3.2 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	129
6.6 Vorräte	109	9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen	130
6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	110	9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	134
6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)	111	9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex	139
6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)	112	9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)	139
6.10 Laufende Ertragsteueransprüche	112	9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag	139
6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	112		
6.12 Eigenkapital	113	10 Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	140
6.13 Finanzschulden	114		
6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	115		

1 | GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre, teilstationäre 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 Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert. 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. Der RHÖN-KLINIKUM Konzern (kleinster Konsolidierungskreis) wird im Wege der Vollkonsolidierung mittelbar über die AMR Holding GmbH, Königstein im Taunus, in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, einbezogen (größter Konsolidierungskreis), deren Alleingesellschafter Herr Dr. Bernard große Broermann ist. Zudem wird der RHÖN-KLINIKUM Konzern in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, einbezogen.

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 2021 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 2021 verpflichtend anzuwenden sind. Eine vorzeitige Anwendung neuer Standards ist derzeit nicht vorgesehen.

a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2021

Folgende geänderte Standards und Interpretationen sind durch die Europäische Union verabschiedet und ab dem Geschäftsjahr 2021 anzuwenden. Sie haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2021 sowie in den Folgejahren keine wesentlichen Auswirkungen bzw. keine praktische Relevanz für den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG:

Standard/Interpretation		Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen	
Änderungen	IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4, IFRS 16	IBOR-Reform – Phase 2	01.01.2021	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IFRS 4 – Verschiebung von IFRS 9	Versicherungsverträge	01.01.2021	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 16	Leasing – COVID-19-bezogene Mietkonzessionen nach dem 30. Juni 2021	01.04.2021	Ja	Keine praktische Relevanz

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

Nachfolgend werden die von der Europäischen Union übernommenen Standards und Interpretationen erläutert:

Änderungen IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4, IFRS 16: „IBOR-Reform – Phase 2“

Die Änderungen der Phase 2 des IASB-Projektes zur Reform der Referenzzinssätze sehen Erleichterungen bei der Abbildung von Änderungen an vertraglichen Zahlungsströmen und Sicherungsbeziehungen, die im Zusammenhang mit der IBOR-Reform erforderlich geworden sind, d. h., die als direkte Folge der IBOR-Reform notwendig sind und bei denen die neue und alte Basis für die Bestimmung der vertraglichen Zahlungsströme wirtschaftlich ausgeglichen ist, vor.

Bei Änderungen der vertraglichen Cashflows ist es auf Basis der Anpassungen ggf. nicht erforderlich, den Buchwert von Finanzinstrumenten anzupassen oder auszubuchen. Vielmehr wird unter gewissen Voraussetzungen die Möglichkeit eröffnet, den Effektivzinssatz anzupassen, um die Änderung des alternativen Referenzzinssatzes widerzuspiegeln. Im Hinblick auf die Bilanzierung von Sicherungsgeschäften ist es auf Basis der Änderungen unter gewissen Voraussetzungen nicht erforderlich, eine für Zwecke des Hedge-Accountings designierte Sicherungsbeziehung aufgrund von Anpassungen, die durch die Reform der Referenzzinssätze ausgelöst werden, zu beenden.

Neue Risiken, die sich aus der Reform ergeben, und darüber hinaus, wie der Übergang zu alternativen Referenzzinssätzen gehandhabt wird, sind offenzulegen.

Neben Anpassungen an den Standards IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7 verabschiedete das IASB geringfügige Anpassungen an IFRS 4 und IFRS 16.

Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen, und haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

Änderungen IFRS 4: „Versicherungsverträge“

IFRS 17 „Versicherungsverträge“ wird künftig IFRS 4 „Versicherungsverträge“ ablösen. Alle nach den IFRS bilanzierenden Unternehmen, die Versicherungsverträge ausgeben, einschließlich der Unternehmen außerhalb der Versicherungsbranche, die solche Verträge ausgeben, sind von den Änderungen an IFRS 17 betroffen. Der verpflichtende Erstanwendungszeitpunkt von IFRS 17 wurde einschließlich der Änderungen um zwei Jahre auf Geschäftsjahre verschoben, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. Das festgelegte Auslaufen der vorübergehenden Ausnahme von der Anwendung von IFRS 9 in IFRS 4 wurde entsprechend auf Geschäftsjahre verschoben, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. Bis dahin sind Versicherer von der Anwendung des IFRS 9 befreit. IFRS 4 und IFRS 17 haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderung IFRS 16: „Leasing – COVID-19-bezogene Mietkonzessionen nach dem 30. Juni 2021“

Die Änderung an IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ verlängert die für Leasingnehmer bestehende optionale Erleichterung bei der Beurteilung, ob ein Mietzugeständnis im Zusammenhang mit COVID-19 eine Modifikation ist. IFRS 16 enthält Regelungen hinsichtlich der Abbildung bei Änderungen von Leasingzahlungen (u. a. Mietzugeständnisse) beim Leasingnehmer. Der Leasingnehmer hat grundsätzlich für jeden Mietvertrag zu prüfen, ob die gewährten Mietzugeständnisse Änderungen des Leasingverhältnisses darstellen, und hat eine daraus resultierende Neubewertung der Leasingverbindlichkeit vorzunehmen.

Die Änderung am Standard IFRS 16 gewährt bei Inanspruchnahme eine praktische Erleichterung. Diese ist an bestimmte Voraussetzungen geknüpft und zeitlich befristet. Durch die Erleichterung braucht der Leasingnehmer im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie gewährte Mietzugeständnisse nicht nach den Regelungen für Änderungen des Leasingverhältnisses zu bilanzieren, sondern so, als wären es keine Änderungen des Leasingverhältnisses.

Die Änderung tritt für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. April 2021 beginnen. Sie hat für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2022 bzw. folgenden Geschäftsjahren

Folgende durch das IASB geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union übernommen – ab dem Geschäftsjahr 2022 bzw. den Folgejahren anzuwenden und haben für den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz, keine wesentlichen Auswirkungen, keine Auswirkungen bzw. unterliegen einer Prüfung durch das Management:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen
Änderungen	IFRS 17	Versicherungsverträge	01.01.2023	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 3	Unternehmenszusammenschlüsse	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 16	Sachanlagen	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 37	Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS, Zyklus 2018–2020	Sammelstandard zu Änderungen mehrerer IFRS	01.01.2022	Ja	Keine praktische Relevanz bzw. keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 1	Klassifizierung von Verbindlichkeiten als kurz- oder langfristig	01.01.2023	Nein	Keine Auswirkungen
Änderungen	IAS 1	Umfang Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden in einem IFRS-Anhang	01.01.2023	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 8	Definition des Begriffs einer rechnungslegungsbezogenen Schätzung	01.01.2023	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 12	Ansatzverbot für latente Steuern bei erstmaligem Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Schuld	01.01.2023	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IFRS 17	Versicherungsverträge – erstmalige Anwendung von IFRS 17 und IFRS 9 – Vergleichsinformationen	01.01.2023	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management

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 IFRS 17: „Versicherungsverträge“

Die Änderungen an IFRS 17 „Versicherungsverträge“ wurden am 19. November 2021 in europäisches Recht übernommen. Sie sehen vor, dass Unternehmen für Verträge mit einer Überschussbeteiligung, wie sie in Deutschland und einer Reihe anderer EU-Staaten üblich ist, wahlweise von der Anwendung von IFRS 17.22 befreit sind. IFRS 17.22 bestimmt, dass in der Folgebewertung nur solche Verträge

zusammen bewertet werden dürfen, die höchstens mit einem Jahr Abstand voneinander abgeschlossen wurden. Bei Inanspruchnahme der Befreiung dürfen die Unternehmen nunmehr Verträge in der Folgebewertung ohne Rücksicht auf den Zeitabstand zwischen den Vertragsabschlüssen zusammen bewerten und profitable und defizitäre Verträge, die zu sehr unterschiedlichen Zeiten abgeschlossen wurden, vor der Anwendung des Imparitätsprinzips saldieren. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen IFRS 3: „Unternehmenszusammenschlüsse“

Die Änderungen an IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“ betreffen einen Verweis innerhalb des Standards auf das Rahmenkonzept der IFRS (2018). Ferner wurde der Standard um die Vorschrift ergänzt, dass ein Erwerber bei der Identifizierung von übernommenen Verpflichtungen, die in den Anwendungsbereich des IAS 37 oder IFRIC 21 fallen, die Regelungen des IAS 37 oder IFRIC 21 anstelle des Rahmenkonzepts anzuwenden hat. Ausnahme hiervon sind Eventualverbindlichkeiten, für die weiterhin die Ausnahmeregelung des IFRS 3.23 Gültigkeit behält. Im Übrigen wurde der Standard um ein explizites Ansatzverbot für erworbene Eventualforderungen ergänzt. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen IAS 16: „Sachanlagen“

Die Änderungen an IAS 16 „Sachanlagen“ stellen klar, dass Einnahmen, die ein Unternehmen durch den Verkauf von Gegenständen erhalten hat, die hergestellt wurden, während es den Vermögenswert für seinen beabsichtigten Gebrauch vorbereitet hat, und die damit verbundenen Kosten im Gewinn oder Verlust zu erfassen sind. Die Erfassung solcher Beträge bei der Ermittlung der Anschaffungskosten ist nicht zulässig. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen IAS 37: „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“

Mit den Änderungen an IAS 37: „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“ wird konkretisiert, dass sämtliche Kosten der Vertragserfüllung, die dem Vertrag unmittelbar zurechenbar sind, bei der Ermittlung, ob der Vertrag belastend im Sinne von IAS 37 ist, zu berücksichtigen sind. Bei den Kosten, die dem Vertrag unmittelbar zuzuordnen sind, handelt es sich neben den Kosten, die einem Unternehmen durch den Vertrag zusätzlich entstehen (incremental cost), wie direkte Lohn- und Materialkosten, auch um weitere der Vertragserfüllung direkt zurechenbare Kosten, wie z. B. anteilige Abschreibungen einer zur Vertragserfüllung genutzten Sachanlage. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

Änderungen: „Jährliche Verbesserungen an den IFRS, Zyklus 2018–2020“

Am 14. Mai 2020 hat das IASB im Rahmen seiner jährlichen Verbesserungen kleinere Anpassungen an den Standards IFRS 1, IFRS 9, IFRS 16 und IAS 41 veröffentlicht. Die Änderungen an IFRS 1 betreffen die Behandlung von kumulativen Währungsdifferenzen bei der erstmaligen Anwendung der IFRS durch eine Tochtergesellschaft. In IFRS 9 wurde klargestellt, welche Gebühren einzubeziehen sind, wenn ein „10%-Signifikanztest“ zwecks Beurteilung, ob eine Finanzverbindlichkeit ausgebucht werden soll, angewendet wird. Im Übrigen wurde in IFRS 16 ein Beispiel aus dem Anhang zum Standard entfernt, um für mehr Klarheit zu sorgen. In IAS 41 wurde eine Anpassung vorgenommen, um die Konsistenz der Ermittlung von Zeitwerten mit den Vorschriften in IFRS 13 zu gewährleisten. Die Änderungen, die am 28. Juni 2021 in europäisches Recht übernommen wurden, sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz bzw. keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens- und Finanzlage der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bis zum Ende des Zeitpunkts der Erstellung des Konzernabschlusses wurden die weiteren Standards und Interpretationen noch nicht von der Europäischen Union übernommen. Auf eine ausführliche Erläuterung dieser Standards und Interpretationen wird daher verzichtet.

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 sowie die erfolgsneutral bewerteten Unternehmensbeteiligungen. Im Übrigen wird auf Punkt 3 „Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung“ in diesem Konzernanhang verwiesen.

d) Veröffentlichung am Unterzeichnungstag

Der durch den Vorstand am Unterzeichnungstag aufgestellte Konzernabschluss wird voraussichtlich am 23. März 2022 durch den Aufsichtsrat festgestellt, genehmigt und 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 grundsätzlich alle Unternehmen (inklusive strukturierter Unternehmen), bei denen ein Konzern die Möglichkeit hat, sie 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.

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 abgegebenen 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 werden erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert 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 sie 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 dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Verkaufskosten und 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 der 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 bis 15 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3 bis 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 Verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag ausgewiesen.

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden planmäßig im Gewinn oder Verlust erfasst, und zwar im Verlauf der Perioden, in denen das

Unternehmen die entsprechenden Aufwendungen, die die Zuwendungen der öffentlichen Hand kompensieren sollen, als Aufwendungen ansetzt.

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 der finanziellen Vermögenswerte, die nicht erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden, erfolgt zum Fair Value zuzüglich Transaktionskosten.

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 umgliedert.

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 zukunftsorientierten 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. v. 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. v. 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 Erstanfang von der Nutzung der Fair-Value-OCI-Option Gebrauch zu machen. Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Beteiligungen in Höhe von 17,5 Mio. € (Vj. 12,0 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, dessen 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, außerdem, 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. v. 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 Transaktionspreis 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 gezeitigt.

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 existierendes Planvermögens – den vollen Umfang der Verpflichtungen unter der Vermeidung von Aufwandsschwankungen, 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 Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung, 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 werden 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. Im Geschäftsjahr 2021 betrug das Sanierungsgeld 0,15 % (Vj. 0,17 %) 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 %. Seit 1. Juli 2017 kommt ein zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag von 0,40 % zur Anwendung. Der Beitragssatz in der BVK beträgt je nach Beitrittsjahr des Mitarbeiters zwischen 4,80 % 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 Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH ist Mitglied in der VBL und die RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH 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 gegenwärtiger Mitarbeitender 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 auf Basis eines am Konzernergebnis bzw. an den Ergebnissen der einbezogenen Tochtergesellschaften orientierten Bewertungsverfahrens 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 grundsätzlich nach IFRS 2 bilanziert. Amtierende und ehemalige Vorstände der RHÖN-KLINIKUM AG waren am Stammkapital der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH mit 0,0% (Vj. 3,0%) sowie weitere Angestellte mit 0,0% (Vj. 3,0%) beteiligt. Im Geschäftsjahr 2020 wurden die bei der Gründung geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. € – davon entfallen auf die Vorstände 0,1 Mio. € – als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Den Vorständen wurde dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren bestand die Möglichkeit, bei Beendigung des

Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. Die Bewertung der Anteile erfolgte zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile war nicht möglich. Die aktuellen und ehemaligen Vorstände haben ihre Anteile mit Wirkung zum 31. Dezember 2020 angedient. Die Auszahlung der Kaufpreise in Höhe von 0,4 Mio. € erfolgte in 2021. Im Periodenergebnis des Berichtsjahres sind 0,0 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) in diesem Zusammenhang enthalten.

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 risikolosen Zins diskontiert. Die Risikozuschläge werden bei der Bemessung der zukünftigen Mittelabflüsse berücksichtigt. 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. Weitere Erläuterungen sind unter Punkt 3.2 „Umsatzrealisierung“ aufgeführt.

2.18.2 Zinserträge

Zinserträge werden zeitanteilig unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge

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

2.19 Leasingverhältnisse

Der 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.

Grundsätzlich ist 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. Der Barwertermittlung liegen daher i. d. R. die Grenzfremdkapitalzinssätze zugrunde. 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.

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.

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 sogenannter 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 den Konzernbereich Rechnungswesen, Steuern, Controlling, Finanzierung und Investor Relations 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 2021 wird auf die Ausführungen in den Kapiteln „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“ und „Sonstige finanzielle 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 der jederzeitige 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 und monatlich ein Treasury-Bericht 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 43,1 % (Vj. 35,3%) variabel verzinslich mit einer Kündigungsfrist von 30 Tagen oder täglich kündbar und zu 56,9 % (Vj. 64,7%) fest- oder variabel verzinslich mit einer maximalen Restlaufzeit von bis zu 11 Monaten (Vj. 11 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, welches im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 10,0 Mio. € getilgt wurde. Die ausschließlich festverzinsten

und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die Namensschuldverschreibung und das Schuldscheindarlehen sind mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, welche im Geschäftsjahr 2020 auf 88,0 Mio. € herabgesetzt wurde. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht.

Wie schon im Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2021 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 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 132,0% (Vj. 127,6%). 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. Zum 31. Dezember 2021 waren die Investitionen auf Konzernebene zu 73,5% (Vj. 73,0%) mit Eigenkapital unterlegt.

Das Konzernwachstum wird im Übrigen durch angemessene Maßnahmen beim Eigenkapital über die Gewinnverwendungsbeschlüsse bei den einbezogenen Gesellschaften gesteuert.

Im Falle des Einsatzes von Fremdkapital orientiert sich das Management zur Risikominimierung an nachfolgenden Steuerungsgrößen. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (= Finanzschulden abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten) 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 5,20 % (Vj. 4,21 %) 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 6,5 % (Vj. 5,3 %) der erzielbare Betrag dem Buchwert.

3.2 Umsatzrealisierung

Der Konzern erzielt Umsatzerlöse im Wesentlichen aus der Erbringung von medizinischen Dienstleistungen. 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.

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, aG-DRG) wird bundesweit einheitlich über den aG-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 bzw. Verbindlichkeiten werden dabei in der Konzernbilanz abgebildet und die Umsatzerlöse entsprechend korrigiert.

Bis zur Erstellung der Konzernbilanz lagen pandemiebedingt mit Ausnahme der RHÖN-KLINIKUM AG bei keiner der Kliniken genehmigte Entgeltvereinbarungen vor, so dass eventuelle Mehr- oder Mindererlösausgleiche geschätzt wurden. In den Kliniken, in denen für 2021 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 2021 bzw. für Vorjahre keinen negativen Einfluss auf das Ergebnis 2022 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 Körperschaft des öffentlichen Rechts (MD) (ehemals Medizinischer 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 MD vorgenommen und auf Basis von Erfahrungswerten auch hierfür entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MD haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Der Gesetzgeber hat auf die COVID-19-Pandemie mit vielfältigen Gesetzen und Verordnungen reagiert. Aufgrund der im ersten Halbjahr 2021 insgesamt rückläufigen COVID-19-Inzidenzen und einer steigenden Impfquote und damit verbunden auch weniger COVID-19-Patienten in den Krankenhäusern wurde der mit dem Dritten Bevölkerungsschutzgesetz eingeführte und seitdem mehrfach verlängerte Anspruch auf Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zunächst zum 15. Juni 2021 beendet. Angesichts der vierten Welle der COVID-19-Pandemie im Herbst 2021 hat der Gesetzgeber im November zunächst die Einführung eines neuen Versorgungsaufschlags für ab dem 1. November 2021 bis zum 19. März 2022 aufgenommene COVID-19-Patienten beschlossen. Die Höhe bemisst sich an der durchschnittlichen stationären Verweildauer von COVID-Patienten und ist gestaffelt nach den jeweiligen tagesbezogenen Pauschalen, die für die Ausgleichszahlungen zugrunde gelegt werden. Kurz vor Jahresende hat der Deutsche Bundestag mit dem Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie zudem beschlossen, den Krankenhäusern rückwirkend zum 15. November 2021 wieder Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten zu gewähren, wenn sie planbare Operationen bzw. Eingriffe verschieben, um Kapazitäten für COVID-19-Patienten freizuhalten. Diese zunächst bis zum 31. Dezember 2021 befristete Regelung wurde mit der zweiten Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser mittlerweile bis zum 19. März 2022 erneut verlängert.

Die Verordnung zur Regelung weiterer Maßnahmen zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser, die am 9. April 2021 in Kraft getreten ist, sieht im Zusammenhang mit den geleisteten Ausgleichszahlungen für das Jahr 2021 gesonderte Ausgleichsmechanismen für Krankenhäuser vor. Demnach werden Erlösrückgänge eines Krankenhauses gegenüber einer auf 98 % abgesenkten Erlösbasis 2019 mit einem Gleichsatz von 85 % zu Gunsten der Krankenhäuser ausgeglichen. Erlössteigerungen gegenüber dem Erlösniveau 2019, die auf erhaltene Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten nach § 21 Abs. 1a oder 1b bzw. auf Versorgungsaufschläge nach § 21a Abs. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes zurückzuführen sind, unterliegen hingegen einer vollständigen Rückzahlungsverpflichtung. Ausgleichszahlungen für freigehaltene Betten werden dabei jeweils zu 85 %, der seit 1. November 2021 neu geschaffene Versorgungsaufschlag zu 50 % auf die Erlöse des Jahres 2021 angerechnet.

Mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG), das am 20. Juli 2021 in Kraft trat, wurden die Regelungen zum Pflegebudget konkretisiert. Demnach ist für das Vereinbarungsjahr 2020 verpflichtend die Konkretisierungsvereinbarung für das Jahr 2021 anzuwenden, sofern noch keine Vereinbarung zum Pflegebudget für das Jahr 2020 abgeschlossen wurde.

Im Geschäftsjahr 2021 wurden dabei 61,7 Mio. € (Vj. 90,6 Mio. €) als Leistung im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung innerhalb der Umsatzerlöse ausgewiesen, die im Wesentlichen auf Erlöse im Zusammenhang mit freigehaltenen Krankenhausbetten stehen. Ferner wurden 1,7 Mio. € (Vj. 3,3 Mio. €) unter den sonstigen Erträgen sowie 0,9 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

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:

	31.12.2020	Zugänge	Abgänge	31.12.2021
Vollkonsolidierte Gesellschaften	26	3	–	29
Gesellschaften, nach der Equity-Methode konsolidiert	1	–	–	1
Übrige Gesellschaften	9	–	–	9
Konsolidierungskreis	36	3	0	39

In 2021 wurden drei neue Dienstleistungsgesellschaften gegründet. Es handelt sich dabei um die RHON-KLINIKUM IT Service GmbH, die RHON-KLINIKUM Service Einkauf + Versorgung GmbH sowie die RHON-KLINIKUM Business Services GmbH.

Erwerb von Arztsitzen

Im Geschäftsjahr 2021 wurden 3,75 kliniknahe Kassenarztsitze entgeltlich erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß noch im Berichtszeitraum 2021 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im Geschäftsjahr 2021. 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 2021:

in Mio. €	
Kauf Arztsitze Januar bis Dezember 2021	Zeitwert nach Akquisition
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	0,0
Immaterielle Vermögenswerte	0,0
Sachanlagen	0,0
Übrige Schulden	0,0
Erworbenes Nettovermögen	0,0
+ Goodwill	0,4
Anschaffungskosten	0,4
./. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	0,0
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion	0,4

Der Goodwill in Höhe von 0,4 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 2,5 Arztsitze von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die MVZ-Gesellschaft am Standort Frankfurt (Oder) unentgeltlich übertragen worden. 0,75 Arztsitze am Standort Bad Berka sowie 1,5 Arztsitze am Standort Gießen und Marburg wurden an die Kassenärztliche Vereinigung zurückgegeben.

Im Geschäftsjahr 2021 wurden keine kliniknahen Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß erst in 2022 eintreten.

Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften

Im laufenden Geschäftsjahr 2021 gab es keine Verkäufe von Tochtergesellschaften. Im Vorjahr betraf dies die GPG und die Medgate. Die GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, die ihre Geschäftstätigkeit in Leipzig hat, wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2020 veräußert.

Mit Wirkung zum 1. September 2020 hat die RHÖN-KLINIKUM AG 51 % der Anteile an der Medgate Deutschland GmbH an den Mitgesellschafter, die Medgate Holding AG, übertragen. Die Auswirkungen aus der Entkonsolidierung der in 2020 verkauften Gesellschaften bzw. verkauften Anteile stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	
Effekte aus der Entkonsolidierung der Tochtergesellschaften	Buchwert/ Abgänge
Veräußerte Vermögenswerte und Schulden	
Langfristige Vermögenswerte	0,8
Kurzfristige Vermögenswerte	0,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,3
Minderheiten	0,3
Langfristige Schulden	-1,2
Kurzfristige Schulden	-0,3
Veräußertes Nettovermögen/Schulden des Konzerns	-0,1
Verkaufserlöse aus entkonsolidierten Tochtergesellschaften	0,4
Verzicht auf Rückzahlung der Darlehensschulden	-1,2
Aufwand aus der Veräußerung entkonsolidierter Tochtergesellschaften	-0,7
./. Veräußerte Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	-0,3
Zahlungsmittelabfluss	-1,1
./. Ausstehende Kaufpreiszahlung	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus entkonsolidierten Tochtergesellschaften	-1,1

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. €		
	2021	2020
Geschäftsfelder		
Akutkliniken	1.349,6	1.319,4
Medizinische Versorgungszentren	27,6	23,2
Rehabilitationskliniken	24,8	17,6
	1.402,0	1.360,2
Regionen		
Freistaat Bayern	287,6	274,3
Freistaat Thüringen	189,4	185,4
Land Brandenburg	163,0	154,9
Land Hessen	762,0	745,6
	1.402,0	1.360,2

Die Umsatzerlöse stellen nach IFRS 15 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind im Geschäftsjahr 2021 um 41,8 Mio. € bzw. 3,1 % auf 1.402,0 Mio. € angestiegen. Auf Umsätze in den Akut- und Rehabilitationskliniken entfallen 1.377,2 Mio. € (Vj. 1.342,6 Mio. €) und auf Umsätze in den Medizinischen Versorgungszentren 24,8 Mio. € (Vj. 17,6 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. Diese Zusatzentgelte werden neben den reinen aG-DRGs (Diagnosis Related Groups nach Ausgliederung der Pflegepersonalkosten) vergütet und belasten in beinahe gleicher Höhe den Materialaufwand.

Darüber hinaus sind in den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2021 Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie, saldiert mit gegenläufigen Erlösausgleichsverpflichtungen, in Höhe von 61,7 Mio. € (Vj. 90,6 Mio. €) enthalten. Die Erstattungen betreffen im Wesentlichen Erträge im Zusammenhang mit Ausgleichszahlungen für freigehaltene Bettenkapazitäten.

5.2 Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €		
	2021	2020
Erträge aus Leistungen	180,3	176,0
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	8,9	9,9
Erträge aus Schadensersatzleistungen/sonstige Erstattungen	1,2	1,7
Übrige	8,1	8,7
	198,5	196,3

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben in Höhe von 171,8 Mio. € (Vj. 168,8 Mio. €) sowie Miet- und Pächterlöse in Höhe von 8,5 Mio. € (Vj. 7,2 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), erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Der Anstieg der sonstigen Erträge um 2,2 Mio. € bzw. 1,1 % auf 198,5 Mio. € resultiert im Wesentlichen aus gestiegenen Erträgen aus Hilfs- und Nebenbetrieben, u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika. Im Übrigen sind mit 1,7 Mio. € (Vj. 3,3 Mio. €) Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Die im Vorjahr unter den Erträgen aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen erfassten Erstattungen für Mutterschutz, Erträge aus Eingliederungszuschüssen sowie Personalkostenerstattungen für in Quarantäne befindliche Mitarbeitende wurden zwecks Erhöhung der Verständlichkeit für den Abschlussadressaten mit den Personalaufwendungen saldiert. Der Vorjahresausweis der sonstigen Erträge wurde in der Gewinn- und Verlustrechnung von 207,0 Mio. € um 10,7 Mio. € auf 196,3 Mio. € angepasst. Der Vorjahresausweis des Personalaufwands wurde in der Gewinn- und Verlustrechnung von 917,4 Mio. € um 10,7 Mio. € auf 906,7 Mio. € angepasst.

5.3 Materialaufwand

in Mio. €		
	2021	2020
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	388,7	381,0
Aufwendungen für bezogene Leistungen	41,7	41,4
	430,4	422,4

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum hat sich der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2021 um 8,0 Mio. € bzw. 1,9% unterproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 31,0% auf 30,7% zurückgegangen. Im Materialaufwand sind im Übrigen Aufwendungen für die medikamentöse Behandlung von Spinaler Muskelatrophie und Multipler Sklerose enthalten, die in nahezu gleicher Höhe vergütet werden und unter den Umsatzerlösen bzw. sonstigen Erträgen ausgewiesen sind.

5.4 Personalaufwand

in Mio. €		
	2021	2020
Löhne und Gehälter	768,7	758,5
Sozialversicherungsabgaben	66,3	64,0
Aufwendungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses		
Beitragsorientierte Pläne	86,1	83,6
Leistungsorientierte Pläne	0,3	0,6
	921,4	906,7

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 2021 wurden Beitragszahlungen an die Versorgungskasse VBL in Höhe von 21,6 Mio. € (Vj. 24,1 Mio. €) geleistet. Die Zahlungen an die BVK betragen in 2021 0,8 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €). Zum Stichtag 31. Dezember 2021 waren 9.038 Beschäftigte (Vj. 9.060 Beschäftigte) mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung bei der VBL und 360 Beschäftigte (Vj. 407 Beschäftigte) bei der BVK gemeldet.

Beim Aufwand für Löhne und Gehälter wurden Erstattungen für Mutterschutz, Erträge aus Eingliederungszuschüssen sowie Personalkostenerstattungen für in Quarantäne befindliche Mitarbeitende in Höhe von 13,4 Mio. € (Vj. 10,7 Mio. €) verrechnet.

Im Personalaufwand sind Abfindungen in Höhe von 1,7 Mio. € (Vj. 2,5 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 1,1 Mio. € bzw. 1,6% auf 70,7 Mio. € aufgrund unserer Investitionstätigkeit angestiegen.

5.6 Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €		
	2021	2020
Instandhaltung und Wartung	56,8	57,9
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	42,9	43,0
Versicherungen	10,5	13,3
Verwaltungs- und EDV-Kosten	9,7	10,9
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	5,3	5,6
Mieten und Pachten	3,8	4,0
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	1,2	1,5
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögenswerten	0,1	0,3
Sonstige Steuern	0,2	0,2
Übrige	16,8	9,9
	147,3	146,6

Die sonstigen Aufwendungen sind geringfügig von 146,6 Mio. € um 0,7 Mio. € auf 147,3 Mio. € angestiegen. Die sonstige Aufwandsquote ist von 10,8% auf 10,5% leicht gesunken.

5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten

Das negative Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,2 Mio. € resultiert aus der Anwendung des IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt. Ursächlich für die Verschlechterung des im Vorjahreszeitraum positiven Ergebnisses sind im Wesentlichen gestiegene Forderungen gegen die Kostenträger sowie höhere erwartete Kreditverluste, ermittelt auf Basis von Altersstrukturlisten und Erfahrungswerten der Vergangenheit als Prozentsatz in Abhängigkeit von der Außenstandsdauer, bei den sonstigen Forderungen. 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 0,2% bis 1,0% 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. €		
	2021	2020
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	0,0
Zinserträge aus Steuerforderungen	0,2	0,6
Sonstige Zinserträge	0,2	0,2
	0,5	0,8
Finanzaufwendungen		
Bankschulden	–2,1	–2,8
Zinsaufwendungen aus Steuerverpflichtungen	–0,2	–3,0
Sonstige Zinsaufwendungen	–0,9	–1,6
	–3,2	–7,4
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen i. S. v. IFRS 9		
Ertrag aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–	–
Aufwand aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–0,6	–0,2
	–0,6	–0,2
	–3,2	–6,7

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2021 von 6,7 Mio. € um 3,5 Mio. € auf 3,2 Mio. € verbessert. Dies ist im Wesentlichen auf im Vorjahresabschluss erfasste Zinsaufwendungen im Zusammenhang mit Steuernachforderungen zurückzuführen.

Das Gesamtzinsergebnis nach IFRS 9 für finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die nicht der Kategorie „Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten“ angehören, belaufen sich im Geschäftsjahr 2021 auf 4,1 Mio. € (Vj. 4,6 Mio. €). Der Betrag setzt sich mit 0,2 Mio. € aus Erträgen (Vj. 0,2 Mio. €) sowie mit 4,3 Mio. € aus Aufwendungen (Vj. 4,8 Mio. €) zusammen.

5.10 Ertragsteuern

Als Ertragsteuern werden 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. €	
	2021	2020
Laufende Ertragsteuern	-2,4	2,8
Latente Steuerabgrenzungen	-0,5	-1,3
	-2,9	1,5

Im Geschäftsjahr 2021 begünstigten bei einer unveränderten Tarifbesteuerung mit 2,9 Mio. € erfasste Ertragsteuern den Konzerngewinn (Vj. Ertragsteueraufwand 1,5 Mio. €). Die Verbesserung resultierte u. a. mit 5,1 Mio. € aus der Auflösung von Rückstellungen im Geschäftsjahr 2021, die im Rahmen der Risikovorsorge für ertragsteuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften gebildet wurden. Im Übrigen wirkte sich eine höhere steuerliche Bemessungsgrundlage im Geschäftsjahr 2021 aufwandswirksam aus. Die Ertragsteuerentlastung liegt bei 10,5 % (Vj. Ertragsteuerbelastung 38,9 %).

Die Überleitung vom rechnerischen Steueraufwand für das Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

	2021		2020	
	in Mio. €		in %	
Ergebnis vor Ertragsteuern	27,4	100,0	3,9	100,0
Rechnerischer Steueraufwand (Steuersatz 15,0 %)	4,1	15,0	0,6	15,0
Solidaritätszuschlag (Steuersatz 5,5 %)	0,2	0,8	0,0	0,8
Ausbuchung abgegrenzter Verlustvorträge/Einbuchung bisher nicht abgegrenzter Verlustvorträge und nicht angesetzte Verlustvorträge	0,1	0,4	2,3	59,0
Gewerbesteuer	0,9	3,3	0,5	12,8
Steuermehrungen aufgrund steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen	0,4	1,5	0,1	2,6
Steuern Vorjahre	-3,5	-12,8	-0,1	-2,6
Ausschüttungsbedingter Mehraufwand	0,0	0,0	0,1	2,6
Eliminierung von nicht steuerungsrelevanten Sachverhalten	-5,1	-18,6	-2,0	-51,3
Effektiver Ertragsteueraufwand	-2,9	-10,5	1,5	38,9

Unter Steuern Vorjahre sind Erträge aus der Gewerbesteuer, resultierend aus der Betriebsprüfung für Vorjahre, in Höhe von 4,0 Mio. € enthalten.

Nicht steuerungsrelevante Sachverhalte beinhalten Beträge, die bei der Berechnung des zu versteuernden Einkommens als nicht steuerpflichtig klassifiziert sind. Daraus resultierend ergeben sich Erträge aus der Auflösung von Steuerrückstellungen in Höhe von 5,1 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €).

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 Zahl der sich während des Geschäftsjahres im Umlauf befindenden Aktien.

Die Entwicklung der sich im Umlauf befindenden Stammaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 01.01.2021	Anzahl zum 31.12.2021
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. €	28.295
(Vj.)	(1.451)
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd. Stück	66.938
(Vj.)	(66.938)
Gewinn je Aktie in €	0,42
(Vj.)	(0,02)

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			
01.01.2021	164,8	55,2	220,0
Änderungen Konsolidierungskreis	0,4	0,0	0,4
Zugänge	0,0	4,6	4,6
Abgänge	0,0	0,6	0,6
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
31.12.2021	165,2	59,3	224,5
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2021	0,0	38,4	38,4
Abschreibungen	0,0	5,1	5,1
Abgänge	0,0	0,6	0,6
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
31.12.2021	0,0	42,9	42,9
Bilanzwert 31.12.2021	165,2	16,4	181,6

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2020	164,2	48,5	212,7
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,6	-0,8	-0,2
Zugänge	0,0	7,9	7,9
Abgänge	0,0	0,4	0,4
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
31.12.2020	164,8	55,2	220,0
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2020	0,0	34,6	34,6
Abschreibungen	0,0	4,2	4,2
Abgänge	0,0	0,4	0,4
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
31.12.2020	0,0	38,4	38,4
Bilanzwert 31.12.2020	164,8	16,8	181,6

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 um weitere fünf Jahre fortgeschrieben sowie unter der anschließenden Berücksichtigung einer ewigen Rente errechnet. Die Unternehmensplanungen spiegeln auch die gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und die Mindestmengenvorgaben, wider. 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 (Wachstum 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 2021 der Fall.

Die Werthaltigkeit der Geschäftswerte der erworbenen Einheiten zum 31. Dezember 2021 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 2021 mit 5,20% (Vj. 4,21%) ermittelt. Wesentliche Geschäftswerte entfallen auf folgende zahlungsmittelgenerierende Einheiten:

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Einheiten		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	137,5	137,5
Zentralklinik Bad Berka	16,5	16,3
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	6,5	6,5
Übrige Geschäftswerte unter 5,0 Mio. €	4,7	4,5
Bilanzwert	165,2	164,8

Für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes der entsprechenden geschäftswerttragenden Einheiten abzüglich Veräußerungskosten 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 die Buchwerte bereits 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, um die die Unternehmensplanung um weitere fünf Jahre fortgeschrieben wird, 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 %

	2021		2020	
	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	3,00	5,20	3,00	4,21
Zentralklinik Bad Berka	3,00	5,20	3,00	4,21
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	3,00	5,20	3,00	4,21

Die Annahmen der übrigen geschäftswerttragenden Einheiten sind vergleichbar.

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 2,3 % und 3,1 % (Vj. 2,9% und 3,2%) zugrunde.

Im Zusammenhang mit dem Impairment Test wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt. Innerhalb des Tests wurden folgende Prämissen angewendet:

- EBIT-Rückgang um 10 %
- WACC-Erhöhung 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 Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2021	1.175,7	58,8	381,1	75,2	1.690,8
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zugänge	17,3	0,8	15,0	21,0	54,1
Abgänge	3,1	0,1	9,1	0,1	12,4
Umbuchungen	25,9	0,9	2,6	-29,5	-0,1
31.12.2021	1.215,8	60,4	389,6	66,6	1.732,4
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2021	506,6	42,8	275,8	0,0	825,2
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abschreibungen	31,5	3,0	30,0	0,0	64,5
Abgänge	1,0	0,1	8,8	0,0	9,9
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31.12.2021	537,1	45,7	297,0	0,0	879,8
Bilanzwert 31.12.2021	678,7	14,7	92,6	66,6	852,6

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2020	1.167,9	57,9	368,8	34,2	1.628,8
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
Zugänge	6,0	0,8	21,1	45,4	73,3
Abgänge	0,5	0,3	10,7	0,0	11,5
Umbuchungen	2,3	0,4	1,7	-4,4	0,0
31.12.2020	1.175,7	58,8	381,1	75,2	1.690,8
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2020	476,0	39,1	255,5	0,0	770,6
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
Abschreibungen	30,8	3,8	30,7	0,0	65,3
Abgänge	0,2	0,1	10,3	0,0	10,6
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31.12.2020	506,6	42,8	275,8	0,0	825,2
Bilanzwert 31.12.2020	669,1	16,0	105,3	75,2	865,6

Im Geschäftsjahr sind Fremdkapitalkosten in Höhe von 1,0 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €) angefallen, die für die Finanzierung der Anschaffung bzw. Herstellung qualifizierter Vermögenswerte entstanden sind und in den Sachanlagenzugängen erfasst wurden. Es wurde ein durchschnittlicher Zinssatz von 2,4% (Vj. 2,2%) verwendet, der die allgemeinen Fremdkapitalkosten des Konzerns für die Aufnahme von Verbindlichkeiten bei Kreditinstituten widerspiegelt.

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 151,7 Mio. € (Vj. 161,2 Mio. €). Zur Absicherung von bedingt rückzahlbaren Einzelfördermaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (z. B. für Krankenhausneuerrichtungen bzw. wesentliche Erweiterungen) in Höhe von 1,7 Mio. € (Vj. 1,9 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 medizinischen Geräte beinhalten zum 31. Dezember 2021 Nutzungsrechte gemäß IFRS 16, bei denen der Konzern Leasingnehmer ist. Die Nutzungsrechte stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2021	4,2	13,9	18,1
Zugang Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0
Zugänge	1,7	0,7	2,4
Abgänge	0,3	1,2	1,5
31.12.2021	5,6	13,4	19,0
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2021	1,2	5,8	7,0
Abschreibungen	0,9	2,5	3,4
Abgänge	0,3	1,1	1,4
31.12.2021	1,8	7,2	9,0
Bilanzwert 31.12.2021	3,8	6,2	10,0

in Mio. €			
	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2020	3,7	13,4	17,1
Zugang Konsolidierungskreis	0,2	0,0	0,2
Zugänge	0,5	0,9	1,4
Abgänge	0,2	0,4	0,6
31.12.2020	4,2	13,9	18,1
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2020	0,6	3,6	4,2
Abschreibungen	0,7	2,6	3,3
Abgänge	0,1	0,4	0,5
31.12.2020	1,2	5,8	7,0
Bilanzwert 31.12.2020	3,0	8,1	11,1

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. €				
	31.12.2021		31.12.2020	
	Aktivisch	Passi- visch	Aktivisch	Passi- visch
Verlustvorträge	0,1	0,0	0,1	0,0
Sachanlagen/immaterielle Vermögensgegenstände	0,0	6,7	0,0	6,9
Verzinsliche Schulden	0,0	0,2	0,0	0,2
Bewertungsunterschiede bei Tochtergesellschaften	0,0	1,0	0,0	1,0
Übrige Aktiva und Passiva	9,7	0,8	10,2	0,7
Gesamt	9,8	8,7	10,3	8,8
Bilanzwert	1,1		1,5	

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 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Am Bilanzstichtag bestehen bisher nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in Höhe von 5,6 Mio. € (Vj. 7,4 Mio. €), von denen in Höhe von 5,4 Mio. € (Vj. 7,2 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.

Auf einbehaltene Gewinne von Tochterunternehmen in Höhe von 131,8 Mio. € (Vj. 131,8 Mio. €), die bei Ausschüttung bei der Muttergesellschaft in Höhe von 5,0% zu steuerlich nicht abzugsfähigen Aufwendungen führen, wurden im Konzernabschluss in Höhe des anwendbaren Steuersatzes latente Steuerverbindlichkeiten berücksichtigt.

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Latente Steuerforderungen zum Beginn des Jahres	1,5	0,6
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfassten Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen	-0,9	-0,4
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfasster Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	0,0	0,0
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit Unternehmenserwerben	-	-
Aufwand/Ertrag in der Gewinn- und Verlustrechnung aus laufenden Verrechnungen	0,5	1,3
Latente Steuerforderungen zum Ende des Jahres	1,1	1,5

6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen

Im Konzernabschluss wurde analog zum Vorjahr ein Gemeinschaftsunternehmen nach der Equity-Methode bewertet:

Name der Gesellschaft	Kapitalanteil	
	Sitz	in %
Gemeinschaftsunternehmen		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

6.4.2 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:

in Mio. €	2021	2020
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. 0,9 Mio. €) sowie ein Eigenkapital in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) auf.

6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)

Die sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte gliedern sich wie folgt:

in Mio. €	31.12.2021	31.12.2020
Beteiligungen	17,5	12,0
Festgeldanlagen	–	–
	17,5	12,0

Die Beteiligungen betreffen Anteile der RHÖN-Innovations GmbH an den Firmen Inovytec Medical Solutions Ltd., Telesofia Medical Ltd. und

CLEW Medical Inc. Ebenso enthalten sind Anteile an der Tiplu GmbH und der Siebensachen GmbH. 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. 17,5 Mio. € (Vj. 12,0 Mio. €) entspricht dem maximalen Ausfallrisiko.

Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet sind.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 waren ebenso wie zum Stichtag des Vorjahres keine langfristigen Festgeldanlagen zu erfassen.

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €	2021	2020
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	–	0,2
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	–	–
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	–	0,2
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	–	–

Der Rückgang der Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag des Vorjahres auf 0,0 Mio. € resultiert aus dem Auslaufen langfristiger Festgeldanlagen.

6.6 Vorräte

Vorräte in Höhe von 33,1 Mio. € (Vj. 35,2 Mio. €) entfallen auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und betreffen im Wesentlichen den medizinischen Bedarf. Es wurden Wertberichtigungen in Höhe von 3,7 Mio. € (Vj. 3,9 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 2021 weisen wir Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 212,9 Mio. € (Vj. 193,9 Mio. €) aus. Die beizulegenden 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 2021 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2021		
Nicht überfällig	176,8	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	11,4	0,4
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	6,8	0,1
Mehr als 180 Tage überfällig	7,4	0,1
Gesamt	213,9	1,0

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2020		
Nicht überfällig	160,4	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	9,7	0,2
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	5,3	0,2
Mehr als 180 Tage überfällig	7,8	0,0
Gesamt	194,7	0,8

Die Entwicklung der im Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2021	2020
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	0,8	0,9
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	1,0	0,8
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	0,8	0,9
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	1,0	0,8

Bezüglich der Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wird auf die weiterführenden Erläuterungen im Abschnitt „Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“ verwiesen.

Im Geschäftsjahr 2021 wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 4,6 Mio. € (Vj. 7,5 Mio. €) aufwandswirksam ausgebucht. Diese Forderungsausfälle wurden über Ausgleichsmechanismen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) 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 Leistungen für noch nicht entlassene Patienten in Höhe von 15,8 Mio. € (Vj. 14,6 Mio. €) enthalten.

6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)

in Mio. €

	31.12.2021	31.12.2020
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Festgeldanlage < 1 Jahr	165,8	166,4
Forderungen KHEntgG	50,5	56,0
Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte	7,6	8,8
	223,9	231,2

Die Forderungen KHEntgG betreffen Ausgleichsansprüche nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. nach der Bundespflegesatzverordnung sowie Ausgleichsansprüche gegenüber dem Ausbildungsfonds. Die ausgewiesenen Forderungen KHEntgG enthalten keine Wertberichtigungen.

Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte betreffen u. a. mit 6,5 Mio. € (Vj. 7,4 Mio. €) Forderungen aus Leistungserbringungen, die nicht primär mit der Patientenbehandlung im Krankenhaus in Verbindung stehen, mit 2,0 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) Forderungen gegen Mitarbeiter, insbesondere aus Abrechnungen im Rahmen des Liquidationsrechts der Chefärzte, sowie mit 0,7 Mio. € (Vj. 0,7 Mio. €) debitorische Kreditoren. Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte enthalten Wertberichtigungen in Höhe von 1,8 Mio. € (Vj. 1,6 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 2021 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix nach S&P-Ratingklassen 31.12.2021		
A	80,0	0,2
BBB	87,0	1,0
Gesamt	167,0	1,2

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 wurden zum 31. Dezember 2020 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix nach S&P-Ratingklassen 31.12.2020		
A	110,0	0,1
BBB	57,0	0,5
Gesamt	167,0	0,6

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2021		
Nicht überfällig	57,6	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	0,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,1	0,1
Gesamt	58,4	0,3

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Bruttobuchwert	Erwarteter Kreditverlust
Wertberichtigungsmatrix 31.12.2020		
Nicht überfällig	64,7	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,0	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,1
Mehr als 180 Tage überfällig	0,2	0,1
Gesamt	65,1	0,3

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2021	2020
Wertberichtigung		
Stand 01.01. gemäß IFRS 9	0,9	0,6
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	1,5	0,9
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	0,9	0,6
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
Stand 31.12. gemäß IFRS 9	1,5	0,9

Die Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag in Höhe von 1,5 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) entfallen mit 1,2 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €) auf Festgelder. Ursächlich für den Anstieg in Höhe von 0,6 Mio. € ist im Wesentlichen eine Umschichtung im Festgeld-Portfolio.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber den Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Forderungen nach dem KHEntgG brutto	94,3	70,2
Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG brutto	–43,8	–14,2
Bilanzwert	50,5	56,0

Bezüglich des Bruttoausweises der korrespondierenden Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten“ verwiesen.

6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)

Sonstige kurzfristige Vermögenswerte in Höhe von 10,4 Mio. € (Vj. 12,0 Mio. €) entfallen im Wesentlichen mit 6,3 Mio. € (Vj. 6,6 Mio. €) auf vorausbezahlte Aufwendungen, insbesondere Wartungsverträge betreffend Hardware und Software, mit 3,6 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) auf Rückforderungsansprüche gegenüber Versicherern aus Haftpflichtfällen sowie mit 0,0 Mio. € (Vj. 3,3 Mio. €) auf Umsatzsteuerforderungen. Der Anstieg der Umsatzsteuerforderung in 2020 entfällt im Wesentlichen auf Umsatzsteuerkorrekturen für Vorjahre.

6.10 Laufende Ertragsteueransprüche

Laufende Ertragsteueransprüche umfassen im Wesentlichen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Bank- und Kassenbestand	126,0	83,5
Kurzfristige Bankeinlagen	0,3	7,5
	126,3	91,0

Ursächlich für den Anstieg des Bank- und Kassenbestands ist das Zinsumfeld im Festgeldbereich im Verhältnis zu den täglich fälligen Geldanlagen mit steigenden Verwarentgelten. Der hohe Bank- und Kassenbestand sichert 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) umgeschichtet. Zum Bilanzstichtag belief sich der effektive Zinssatz für Bankeinlagen mit einer initialen Laufzeit < 3 Monate auf 0,00 % (Vj. 0,00 %), wobei die Anlagen eine durchschnittliche Restlaufzeit von 30 Tagen (Vj. 30 Tage) hatten.

Der Posten beinhaltet verwendungsbeschränkte Sichteinlagen in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 1,1 Mio. €).

Zahlungsmittel und Kontokorrentkredite werden zum Zweck der Kapitalflussrechnung wie folgt zusammengefasst:

in Mio. €		
	31.12.2021	31.12.2020
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	126,3	91,0
Kontokorrentkredite	0,0	0,0
Finanzmittelfonds	126,3	91,0

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 01.01.2021	66.962.470	167.406.175
Veränderung 2021	-	-
Stammaktien Stand 31.12.2021	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 456,8 Mio. € (Vj. 423,8 Mio. €) enthalten mit 456,8 Mio. € (Vj. 423,8 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 2021 beträgt 34,9 Mio. € (Vj. 4,8 Mio. €). Darin enthalten sind Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,0 Mio. € nach Steuern (Vj. 0,3 Mio. €) sowie Erträge aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen in Höhe von 4,7 Mio. € (Vj. 2,1 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 01.01.2021	24.000
Veränderung 2021	-
Eigene Anteile Stand 31.12.2021	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, auf eine Dividendenausschüttung im Geschäftsjahr 2021 zu verzichten.

Die nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital in Höhe von 26,5 Mio. € (Vj. 24,9 Mio. €) betreffen unmittelbar bzw. mittelbar gehaltene Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital folgender einbezogener Tochterunternehmen:

in %	Anteile im Fremdbesitz	
	31.12.2021	31.12.2020
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

6.13 Finanzschulden

in Mio. €	31.12.2021		31.12.2020	
	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr
Langfristige Finanzschulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditgebern	148,6	–	148,5	–
Summe langfristige Finanzschulden	148,6	–	148,5	–
Kurzfristige Finanzschulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditgebern	–	1,0	–	0,9
Summe kurzfristige Finanzschulden	–	1,0	–	0,9
Summe Finanzschulden gesamt	148,6	1,0	148,5	0,9

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, welches im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 10,0 Mio. € getilgt wurde. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die Namensschuldverschreibung und das Schuldscheindarlehen sind mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, welche im Geschäftsjahr 2020 auf 88,0 Mio. € herabgesetzt wurde. 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 2021 von der RHÖN-KLINIKUM AG eingehalten (Vj. eingehalten).

Die eingenommenen Mittel dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung, um ausreichend Mittel für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen zur Verfügung zu haben. Die ausgewiesenen Finanzschulden in Höhe von 150,0 Mio. € (Vj. 150,0 Mio. €) vermindern sich um die im Zusammenhang mit der Kreditaufnahme entstandenen Kosten in Höhe von 1,4 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €).

Die mit den verzinslichen Verbindlichkeiten verbundenen vertraglichen Zinsanpassungstermine stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2021			31.12.2020		
	Zinssatz in % ¹	Nennbetrag	Buchwert Darlehen	Zinssatz in % ¹	Nennbetrag	Buchwert Darlehen
Ende Zinsbindung						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten						
2022–2025	1,25	38,0	37,9	1,25	38,0	37,9
2026	–	–	–	–	–	–
2027	–	–	–	–	–	–
> 2027	2,10	112,0	110,7	2,10	112,0	110,6
Zinsen Darlehen			1,0			0,9
		150,0	149,6		150,0	149,4

¹ Gewogener Zinssatz.

Die effektiven Zinssätze zum Bilanzstichtag lauten:

in %

	31.12.2021	31.12.2020
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1,90	1,91

Die Restlaufzeiten der Finanzschulden betragen:

in Mio. €

	31.12.2021	31.12.2020
Bis 1 Jahr	1,0	0,9
Zwischen 1 und 5 Jahren	37,9	37,9
Über 5 Jahre	110,7	110,6
Summe	149,6	149,4

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 einzelne Mitglieder des Vorstands besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Diese Vorstandsmitglieder 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. €

	31.12.2021	31.12.2020
Verpflichtung für einmalige Zahlungen	1,4	1,1
Pensionsrückstellungen (Defined Benefit Liability)	1,4	1,1

Der Berechnung der Pensionsrückstellungen liegen folgende Annahmen zugrunde:

in %

	31.12.2021	31.12.2020
Rechnungszinsfuß	1,01	0,43
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50	2,50

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 2021 stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €

	2021	2020
Stand 01.01.	1,1	1,6
Dienstzeitaufwand	0,3	0,6
Zinsaufwand	0,0	0,0
Verluste aus Planänderungen	0,0	0,0
Rentenzahlungen	0,0	0,0
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus Veränderungen der finanziellen Annahmen	0,0	0,0
Erfahrungsbedingte Anpassungen	0,0	-0,3
Geleistete Zahlungen	0,0	-0,8
Stand 31.12.	1,4	1,1

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 drei Jahren (Vj. drei 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 31.12.2021			
Zinssatz	0,2	-0,6	0,6
Bezügedynamik	0,2	0,6	-0,6
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,1

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2020			
Zinssatz	0,2	-0,6	0,6
Bezügedynamik	0,2	0,6	-0,6
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. €

	01.01.2021	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2021	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	7,1	0,3	0,0	3,9	10,7	10,7	0,0
Übrige Rückstellungen	25,3	16,5	0,0	12,7	21,5	21,5	0,0
	32,4	16,8	0,0	16,6	32,2	32,2	0,0

Die Rückstellungen für Haftpflichtrisiken betreffen Schadensersatzansprüche Dritter. Ihnen stehen Rückforderungsansprüche von Versicherern in Höhe von 3,6 Mio. € (Vj. 1,7 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 vom Ergebnis einzelner Haftungsfälle ab.

In den übrigen Rückstellungen sind u. a. Rückstellungen für Rückforderungsrisiken in Höhe von 15,8 Mio. € (Vj. 15,6 Mio. €) sowie für die Risikovorsorge für rechtliche und nichtertragsteuerliche Risiken in Höhe von 5,7 Mio. € (Vj. 9,7 Mio. €) enthalten.

Die Fristigkeiten der sonstigen Rückstellungen stellen sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2021	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr	31.12.2020	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	10,7	10,7	0,0	7,1	7,1	0,0
Übrige Rückstellungen	21,5	21,5	0,0	25,3	25,3	0,0
	32,2	32,2	0,0	32,4	32,4	0,0

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Eventualverbindlichkeiten in einem Volumen von maximal 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 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. €

	31.12.2021		31.12.2020	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	72,5	0,0	80,7	0,0

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Der Gesamtbetrag von 72,5 Mio. € (Vj. 80,7 Mio. €) ist innerhalb eines Jahres fällig.

6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2021		31.12.2020	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten KHEntgG	–	–	3,2	–
Kaufpreise	0,7	–	0,7	0,0
Leasingverhältnisse	3,1	7,1	3,1	8,1
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	8,3	10,5	7,9	8,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Finanzinstrumente)	12,1	17,6	14,9	16,5

Die Verbindlichkeiten KHEntgG betreffen 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.

Die übrigen langfristigen finanziellen Verbindlichkeiten haben in Analogie zum Vorjahr eine Restlaufzeit von weniger als fünf Jahren. Von den langfristigen übrigen finanziellen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von kleiner als fünf Jahren entfallen 5,6 Mio. € (Vj. 7,3 Mio. €) auf Verpflichtungen aus Forschungszuschüssen gegenüber den Universitäten in Gießen und Marburg sowie 4,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) auf sonstige Verpflichtungen.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen.

in Mio. €

	31.12.2021	31.12.2020
Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG brutto	43,8	17,4
Forderungen nach dem KHEntgG brutto	–43,8	–14,2
Bilanzwert	0,0	3,2

Bezüglich des Bruttoausweises der Forderungen nach dem KHEntgG auf der Aktivseite wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ verwiesen.

6.18 Sonstige Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2021		31.12.2020	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Personalverbindlichkeiten	79,7	0,0	76,8	0,0
Verbindlichkeiten KHG	27,1	0,0	21,5	0,0
Betriebssteuern und Sozialversicherungen	14,0	0,0	13,2	0,0
Abgrenzungen	9,8	0,0	10,7	0,0
Erhaltene Anzahlungen	0,4	0,0	0,6	0,0
Übrige Verbindlichkeiten	10,0	0,0	10,2	0,0
Sonstige Verbindlichkeiten (Nichtfinanzinstrumente)	141,0	0,0	133,0	0,0

Die 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 Verbindlichkeiten KHG betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung.

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 14,6 Mio. € (Vj. 11,4 Mio. €) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer für das abgelaufene Geschäftsjahr und auf Vorjahre. Der Anstieg resultiert aus einer gestiegenen steuerlichen Bemessungsgrundlage für das Jahr 2021. Im Übrigen waren im Vorjahr mit 5,1 Mio. € Rückstellungen für steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften erfasst, die sich im laufenden Jahr konkretisiert haben und aufgelöst wurden.

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 2021 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)

	31.12.2021	davon Finanzinstrumente		31.12.2020	davon Finanzinstrumente	
		Buchwert	Zeitwert		Buchwert	Zeitwert
	17,5	17,5	17,5	12,0	12,0	12,0
	17,5	17,5	17,5	12,0	12,0	12,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	436,8	436,8	436,8	425,1	425,1	425,1
	126,3	126,3	126,3	91,0	91,0	91,0
	148,6	148,6	158,4	148,5	148,5	172,3
	17,6	17,6	10,9	16,5	16,5	9,1
	10,5	10,5	10,9	8,4	8,4	9,1
	7,1	7,1	-	8,1	8,1	-
	72,5	72,5	72,5	80,7	80,7	80,7
	1,0	1,0	1,0	0,9	0,9	0,9
	12,1	12,1	9,0	14,9	14,9	11,8
	9,0	9,0	9,0	11,8	11,8	11,8
	3,1	3,1	-	3,1	3,1	-
		563,1	563,1		516,1	516,1
		17,5	17,5		12,0	12,0
		0,0	0,0		0,0	0,0
		241,6	251,8		250,3	274,8

Die beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten finanziellen Vermögenswerte und Schulden i. S. v. IFRS 9 zum 31. Dezember 2021 werden wie folgt den drei Stufen der Fair-Value-Hierarchie zugeordnet:

in Mio. €					
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamt 31.12.2021	Gesamt 31.12.2020
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Beteiligungen)	–	3,7	13,8	17,5	12,0
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Übrige)	–	0,0	–	0,0	0,0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte	–	436,8	–	436,8	425,1
Langfristige Finanzschulden	–	158,4	–	158,4	172,3
Sonstige langfristige finanzielle Verbindlichkeiten	–	18,0	–	18,0	17,2
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–	72,5	–	72,5	80,7
Kurzfristige Finanzschulden	–	1,0	–	1,0	0,9
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	–	12,1	–	12,1	14,9

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 17,5 Mio. € (Vj. 12,0 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. Die Beteiligungen teilen sich auf in ausländische Beteiligungen in Höhe von 13,0 Mio. € (Vj. 9,7 Mio. €) und inländische Beteiligungen in Höhe von 4,5 Mio. € (Vj. 2,3 Mio. €), wobei der Stufe 2 ausländische Beteiligungen und der Stufe 3 sowohl ausländische als auch inländische Beteiligungen zugeordnet sind. 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 4,7 Mio. € (Vj. 2,1 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 2021 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wert-berichtigung	Aus Abgang	2021
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	0,0	0,0	0,8	4,5	5,3
Summe	0,0	0,0	0,8	4,5	5,3

+ = Aufwand, – = Ertrag

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2020 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wert-berichtigung	Aus Abgang	2020
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	0,0	0,0	0,0	7,6	7,6
Summe	0,0	0,0	0,0	7,6	7,6

+ = Aufwand, – = Ertrag

6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)

Aus nachfolgender Tabelle sind die vertraglich vereinbarten (undiskontierten) Zins- und Tilgungsleistungen der originären finanziellen Verbindlichkeiten ersichtlich:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2022	2023–2028	> 2028
Finanzschulden – Schuldscheindarlehen	-1,4	-96,9	0,0
Finanzschulden – Namensschuldverschreibung	-1,4	-8,5	-75,5
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-72,5	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-9,0	-10,9	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,2	-7,3	0,0
	-87,5	-123,6	-75,5

Die folgende Tabelle stellt die Fälligkeitsanalyse des Vorjahres dar:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2021	2022–2027	> 2027
Finanzschulden – Schuldscheindarlehen	-1,6	-46,9	-62,6
Finanzschulden – Namensschuldverschreibung	-1,4	-8,5	-76,9
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-80,7	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-11,8	-8,3	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,3	-8,4	0,0
	-98,8	-72,1	-139,5

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 2021 wie im Vorjahr keine kurzfristigen Kontokorrentkredite gab.

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2021 um 35,3 Mio. € erhöht (Vj. um 37,0 Mio. € vermindert). Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 97,5 Mio. € (Vj. 113,3 Mio. €) erzielt. Dem Rückgang des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit um 15,8 Mio. € stehen ein um 76,9 Mio. € verringerter Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit sowie ein um 11,2 Mio. € verringerter Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit gegenüber.

Der Rückgang des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit resultiert u. a. aus der Normalisierung des Forderungsbestands zum Ende des Geschäftsjahres. Im letzten Jahr war der Forderungsbestand stark durch die Zahlungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung sowie den schnelleren Zahlungen durch die Krankenkassen im Zusammenhang mit der Pandemiegesetzgebung geprägt. Da keine weiteren Festgeldanlagen in 2021 getätigt wurden, führte dies zu einer Verringerung des Mittelabflusses aus Investitionstätigkeit. Die Reduzierung des Mittelabflusses aus Finanzierungstätigkeit resultiert aus der Teilrückzahlung unseres Schuldscheindarlehen im Geschäftsjahr 2020.

In der Kapitalflussrechnung wurden 9,2 Mio. € (Vj. 15,0 Mio. €) nicht zahlungswirksame Verpflichtungen aus ausstehenden Baurechnungen als Korrektur zu den Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte 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 aufgegeben wurden.

Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2021 wie folgt verändert:

in Mio. €					
	31.12.2020	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderung Konsolidierungs- kreis	31.12.2021
Leasingverpflichtungen	11,2	-3,5	2,5	-	10,2
Kurzfristige Finanzschulden	0,9	-0,9	1,0	-	1,0
Langfristige Finanzschulden	148,5	-	0,0	-	148,5
Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten	160,6	-4,4	3,5	0,0	159,7

Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2020 wie folgt geändert:

in Mio. €					
	31.12.2019	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderung Konsolidierungs- kreis	31.12.2020
Leasingverpflichtungen	13,0	-3,4	1,4	0,2	11,2
Kurzfristige Finanzschulden	0,9	-0,9	0,9	-	0,9
Langfristige Finanzschulden	158,3	-10,0	0,2	-	148,5
Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten	172,2	-14,3	2,5	0,2	160,6

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 ¹	100,0	350	0
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	160.785	11.879
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	138.133	11.432

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
MVZ-Gesellschaften			
MVZ Bad Neustadt/Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	370	0
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	208	-75
MVZ MED GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	25	-187
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	2.664	1.775
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	1.994	0

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

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	2.223	295
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	35.560	1.426

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis

Servicegesellschaften			
RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	58	0
RHÖN-KLINIKUM Business Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15	-10
RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15	-10
RHÖN-KLINIKUM Service Einkauf + Versorgung GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	15	-10
RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	3.222	182
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	197	-7
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	68	-1

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
Sonstige Gesellschaften/ Vorratsgesellschaften			
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	872	174
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	191	17
KLINIK „HAUS FRANKEN“ GMBH Bad Neustadt/Saale i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	688	-6
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	-37.414	1.750
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	11	-8
PTZ GmbH, Marburg	100,0	320	-15
RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	1.500	0
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	5.222	-241
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35 i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	107	-7
Wolfgang Schaffer GmbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	555	-7

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

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	283	-195
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen ¹	0,1	9	1
CLEW Medical Inc., Delaware (USA) ²	8,8	2.073	-4.552
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar ¹	13,6	531	6
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel) ²	10,2	8.994	7.754
TipluBIKE GmbH, Hamburg (vormals: proDRG GmbH, Hamburg) ^{1,3}	5,0	28	12
Projektanker GmbH, Hamburg ^{1,3}	1,2	68	-1
Robast Robic Assistant GmbH, Hamburg ^{1,3}	2,3	o. A.	o. A.
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	25,0	1.511	-16
Siebensachen GmbH, Hamburg ¹	0,004	49	1.157
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel) ²	12,2	-114	-163
Tiplu GmbH, Hamburg	5,0	4.756	2.010
Tiplu Schweiz AG, Zürich ^{1,3}	5,0	o. A.	o. A.

¹ Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2020.

² Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2020, umgerechnet zum Stichtags-/Durchschnittskurs 31. Dezember 2021.

³ Beteiligung der Tiplu GmbH, Hamburg.

9 | SONSTIGE ANGABEN

9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

	2021	2020	Veränderungen	
	Anzahl ¹	Anzahl ¹	Anzahl ¹	in %
Ärztlicher Dienst	1.075	1.083	-8	-0,7
Pflegedienst	5.249	5.026	223	4,4
Medizinisch-technischer Dienst	2.571	2.607	-36	-1,4
Funktionsdienst	1.589	1.629	-40	-2,5
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.919	2.000	-81	-4,1
Technischer Dienst	265	270	-5	-1,9
Verwaltungsdienst	1.048	1.123	-75	-6,7
Sonstiges Personal	307	312	-5	-1,6
	14.023	14.050	-27	-0,2

¹ Nach Köpfen; ohne Vorstände, Geschäftsführer, Auszubildende, Praktikanten und Bundesfreiwilligendienst Leistende.

9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

in Mio. €

	31.12.2021	31.12.2020
Bestellobligo	24,7	33,3
Übrige		
Fällig im Folgejahr	36,8	37,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	18,1	18,1
Fällig nach 5 Jahren	1,9	2,5
Summe Übrige	56,8	57,7

Vom Bestellobligo entfallen 2,6 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) auf immaterielle Vermögenswerte sowie 12,8 Mio. € (Vj. 26,8 Mio. €) auf Sachanlagen.

Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungsverträgen (Wartungsverträge, Verträge betreffend den Bezug von Waren, Verträge betreffend Wäscherreinigung etc.).

Zum Bilanzstichtag bestehen keine Verpflichtungen aus Darlehenszusagen an assoziierte Unternehmen (Vj. keine Verpflichtungen). Die Vereinbarung aus dem Jahr 2017 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 mindestens 100,0 Mio. € bis Ende 2021 vor. Davon sind zum Bilanzstichtag bereits 173,1 Mio. € (Vj. 139,0 Mio. €) erfüllt. Im Übrigen sind folgende Investitionen umzusetzen: Am Standort Marburg die Sanierung bzw. der Neubau der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie, die Sanierung bzw. der Neubau der Klinik für Psychiatrie, die Modernisierung des Zentral-OP im 1. Bauabschnitt und die Modernisierung der Intensivstationen im 1. Bauabschnitt; am Standort Gießen die Erweiterung der Kinderherzklarin und ein Erweiterungsbau des neuen Klinikums. Für diese Maßnahmen sind bis Ende 2021 bereits 26,3 Mio. € (Vj. 19,4 Mio. €) investiert worden. Unsere Kliniken an den Standorten Gießen und Marburg verpflichten sich darüber hinaus u. a. bis aktuell Ende des Geschäftsjahres 2022 auf betriebsbedingte Kündigungen und Ausgliederungen zu verzichten und Auszubildende aus dem Bereich der Pflege mit entsprechendem Leistungsprofil für mindestens zwei Jahre 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 0,3 Mio. € (Vj. 0,3 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. 3,5 Mio. €) eine Aval-Bürgschaftserklärung für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern. Ferner existiert eine selbstschuldnerische Bürgschaft für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Des Weiteren bestand im Vorjahr eine Prozessbürgschaft im Zusammenhang mit einem Klageverfahren in Höhe von 1,9 Mio. €, die im laufenden Geschäftsjahr zurückgegeben wurde. Zudem liegt eine Mietbürgschaft in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) vor.

Es wird nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Bürgschaften gerechnet.

9.3 Leasingbeziehungen im Konzern

Der 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. Im Konzern wurde der modifizierte rückwirkende Ansatz angewendet. Eine Reihe von Immobilienleasingverträgen enthalten Verlängerungsoptionen.

Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,2 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 Zinsaufwendungen aus Leasing betragen im Geschäftsjahr 2021 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €).

Die weiteren Angaben zu den Leasingverhältnissen befinden sich in den Abschnitten 6.2, 6.17 und 6.21.3.

9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer

Im Rahmen der Leasingverhältnisse werden vor allem Kopier- und Drucksysteme sowie Laborgeräte gemietet. Im Konzern besteht der Grundsatz, Betriebsvermögen stets im Eigentum zu erwerben.

in Mio. €

	2021	2020
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen – Mindestleasingzahlungen		
Fällig im Folgejahr	3,1	3,2
Fällig in 2 bis 5 Jahren	6,5	7,3
Fällig nach 5 Jahren	0,9	1,2
	10,5	11,7
Künftige Finanzierungskosten aus Leasingverhältnissen	-0,3	-0,5
Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	10,2	11,2

in Mio. €

	2021	2020
Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen		
Fällig im Folgejahr	3,1	3,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	7,1	8,1
Fällig nach 5 Jahren	-	-
	10,2	11,2

9.3.2 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 $\frac{1}{3}$ Jahren. Da der Mietvertrag vom Seniorenpflegeheimbetreiber im laufenden Geschäftsjahr gekündigt wurde, wurde die Nutzungsdauer an die Kündigungsfrist angepasst. Im Geschäftsjahr 2021 wurden hierfür Mieteinnahmen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich auf Grund der höheren Abschreibung im Geschäftsjahr auf 1,0 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Diese entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden.

in Mio. €

	2021	2020
	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.	2,8	2,6
Abschreibungen	0,9	0,2
Abgänge	0,0	0,0
31.12.	3,7	2,8
Bilanzwert 31.12.	1,3	2,2

Ferner liegen Erträge aus unkündbaren Leasingverhältnissen vor. Die zukünftig zu erhaltenden Mindestleasingzahlungen bis zu einem Jahr betragen 0,7 Mio. € (Vj. 0,7 Mio. €). Die Mindestleasingzahlungen für den Zeitraum bis zu fünf Jahren betragen 1,8 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €), über fünf Jahre 1,0 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €).

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. Nahe Familienangehörige einer Person sind Familienmitglieder, von denen angenommen werden kann, dass sie bei ihren Transaktionen mit dem Unternehmen auf die Person Einfluss nehmen oder von ihr beeinflusst werden können. Dazu gehören Kinder und Ehegatte oder Lebenspartner dieser

Person, Kinder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person und abhängige Angehörige dieser Person oder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person. 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 2021 folgendes Leistungsvolumen mit nahestehenden Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2021	Ertrag 2021	Forderungen 31.12.2021	Verbindlichkeiten 31.12.2021
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	–	370	0	–
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	3	–	–	–
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar	17	–	–	–
Tiplu GmbH, Hamburg	353	–	–	–
	373	370	0	–

Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2021 folgendes Leistungsvolumen mit nach der Equity-Methode konsolidierten Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2021	Ertrag 2021	Forderungen 31.12.2021	Verbindlichkeiten 31.12.2021
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	843	–	–	125
	843	0	0	125

Die Forderungen und Verbindlichkeiten resultieren aus Liefer- und Leistungsbeziehungen.

Als nahestehende Personen werden die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die nahen Familienangehörigen behandelt. Zu den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen wurden der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG, die Mitglieder des Aufsichtsrats sowie die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen eines Mutterunternehmens der RHÖN-KLINIKUM AG gezählt. Unmittelbare und mittelbare Mutterunternehmen sind die

unter Punkt 1 „Grundlegende Informationen“ genannten Unternehmen sowie Herr Dr. Bernard große Broermann.

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	
			2021	2020
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	4.027	1.996
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	2.127	1.740
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	1	20
		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	–	3
	B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG) (bis 3. Juli 2020)	Kauf von medizinischen Produkten	–	5.304
Peter Berghöfer		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	5	2
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	–	2
Hafid Rifi (ab 19. August 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	2	2
Marco Walker (ab 9. März 2021)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	–
Regina Dickey (ab 19. August 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	1	–
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	656	193

Die Aufwendungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung wie im Vorjahr unter dem Posten Materialaufwand bzw. dem Posten Sonstige

Aufwendungen erfasst. Wertminderungen waren im Geschäftsjahr 2021 wie im Vorjahr 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	
			2021	2020
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	1.820	942
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	166	0
Eugen Münch		Telefonkosten, Versicherungsgebühren, sonstige Dienstleistungen	1	3
Dr. Stefan Stranz		Sonstige Dienstleistungen	2	–

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 bestanden nachfolgende Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Verbindlichkeiten	
			2021	2020
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken-Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	1.241	1.907
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	1.165	1.024
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	62	48
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	–	2

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 bestanden nachfolgende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Forderungen	
			2021	2020
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	283	81
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	0	0
Dr. Stefan Stranz		Dienstleistungen	1	-

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 2021	Gesamt 2020
Peter Berghöfer	201	10	211	210
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	47	1	48	19
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	37	1	38	14
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	192	0	192	67
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	-	-	-	36
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	-	-	-	27
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	154	2	156	51
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	155	14	169	51
Oliver Salomon	55	1	56	53
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	-	-	-	30
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	-	-	-	33
	841	29	870	591

Die vorstehend genannten Aufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Personalaufwendungen erfasst.

9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

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

in Tsd. €

	2021	2020
Gesamtbezüge		
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020)	96	67
Georg Schulze	57	122
Hafid Rifi (ab 19. August 2020)	67	27
Peter Berghöfer	41	91
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	29	18
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	30	40
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	42	18
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	34	15
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	41	20
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	2	68
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	41	18
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	34	16
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	32	18
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	34	15
Christine Reißner	32	81
Oliver Salomon	31	70
Marco Walker (ab 9. März 2021)	25	0
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	0	83
Jan Hacker (bis 19. August 2020)	0	57
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	0	55
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	0	50
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	0	70
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	0	43
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	0	219
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	0	196
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	0	57
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	0	56
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	0	57
	666	1.647

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber Aufsichtsräten in Höhe von 1,3 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €).

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Dr. Christian Höftberger (Vorstandsvorsitzender ab 5. November 2020; Mitglied des Vorstands ab 15. August 2020)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss ¹				
	2021	in %	2020	in %	2021 (Min.)	2021 (Max.)	2021	in %	2020	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	500	75	188	62	500	500	500	83	188	90
Nebenleistungen	9	1	21	7	9	9	9	1	21	10
Summe	509	76	209	69	509	509	509	84	209	100
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	158	24	94	31	0	250	94	16	0	0
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	666	100	303	100	509	759	603	100	209	100

¹ Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss ²				
	2021	in %	2020	in %	2021 (Min.)	2021 (Max.)	2021	in %	2020	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	192	14	192	14	192	192	192	16	192	16
Nebenleistungen	12	1	12	1	12	12	12	1	12	1
Summe	204	15	204	15	204	204	204	17	204	17
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	1.008	74	1.008	73	1.008	1.308	1.008	83	1.008	83
Gesamtbezüge	1.212	88	1.212	88	1.212	1.512	1.212	100	1.212	100
Versorgungsaufwand ¹	159	12	165	12	159	159	0	0	0	0
Gesamtvergütung	1.371	100	1.377	100	1.371	1.671	1.212	100	1.212	100

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

² Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Stefan Stranz (Mitglied des Vorstands ab 1. September 2020)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ¹			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in %	in %	in %	in %	(Min.)	(Max.)	in %	in %	in %	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	500	71	167	63	500	500	500	80	167	92
Nebenleistungen	43	6	14	5	43	43	43	7	14	8
Summe	543	78	181	69	543	543	543	87	181	100
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	158	22	83	31	0	250	83	13	0	0
Gesamtbezüge	700	100	264	100	543	793	626	100	181	100

¹ Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ²			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in %	in %	in %	in %	(Min.)	(Max.)	in %	in %	in %	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	192	19	192	18	192	192	192	21	192	21
Nebenleistungen	17	2	17	2	17	17	17	2	17	2
Summe	209	20	209	20	209	209	209	23	209	23
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	708	69	708	68	708	1.308	708	77	708	77
Gesamtbezüge	917	89	917	88	917	1.517	917	100	917	100
Versorgungsaufwand ¹	114	11	130	12	114	114	0	0	0	0
Gesamtvergütung	1.031	100	1.047	100	1.031	1.631	917	100	917	100

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

² Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied	Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender bis 16. Juni 2020; Mitglied des Vorstands bis 22. Juni 2020; Dienstverhältnis bis 30. September 2020)									
	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung					Zufluss ²				
	2021	in %	2020	in %	2021 (Min.)	2021 (Max.)	2021	in %	2020	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	1.350	41	0	0	0	0	1.350	33
Nebenleistungen	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0
Summe	0	0	1.358	41	0	0	0	0	1.358	33
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtbezüge	0	0	1.358	41	0	0	0	0	1.358	33
Versorgungsaufwand ¹	0	0	63	2	0	0	0	0	825	20
Abfindungsleistungen	0	0	1.872	57	0	0	0	0	1.872	46
Gesamtvergütung	0	0	3.293	100	0	0	0	0	4.055	100

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.²Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

Für die Leistungen, die Herrn Prof. Dr. Griewing und Herrn Dr. Weiß nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2020	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2021	Nominal- betrag bei Vertrags- ablauf ¹
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Prof. Dr. Bernd Griewing	808	128	936	1.350
Dr. Gunther K. Weiß	306	123	429	694
Gesamt	1.114	251	1.365	2.044

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

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber Vorständen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €).

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 0,0 % (Vj. 0,0 %) des gesamten Aktienkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember 2021 keine (Vj. keine) Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft.

Die Bezüge des Aufsichtsrats betreffen kurzfristig fällige Leistungen. Im Berichtszeitraum 2021 liegen der RHÖN-KLINIKUM AG keine Mitteilungen über Eigengeschäfte von Führungspersonen nach Art. 19 Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014 vor.

Zu den Ausführungen zu aktienbasierten Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) verweisen wir auf Punkt 2.16.4 „Anteilsbasierte Vergütungen“.

9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 10. November 2021 wurde die Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2021 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 2021 wurden konzernweit Honorare für Abschlussprüfer in Höhe von 0,8 Mio. € (Vj. 1,3 Mio. €) aufgewendet. Die Honorare inklusive Auslagen und ohne Umsatzsteuer entfallen auf nachfolgende Leistungen:

in Tsd. €		
	2021	2020
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	617	749
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	200	250
Honorar für Steuerberatungsleistungen	5	13
Honorar für sonstige Leistungen	3	270
	825	1.282

Die Honorare für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen umfassen im Wesentlichen Bescheinigungen für krankenhaushrechtliche Zwecke sowie für die Prüfung des gesonderten nichtfinanziellen Berichtes. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten Honorare für Unterstützungsleistungen bei der Erstellung von Steuererklärungen und bei der Beurteilung steuerlicher Sachverhalte. Die sonstigen Leistungen betreffen Honorare für projektbezogene Beratungsleistungen.

Vom Gesamthonorar ohne Umsatzsteuer entfallen keine Honorare auf andere Abschlussprüfer, die nicht Konzernabschlussprüfer sind. Der Vorjahresausweis betrifft die Honorare des bis einschließlich 2020 tätigen Abschlussprüfers PriceWaterhouseCoopers GmbH.

9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG und die Geschäftsführung der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM) haben am 14. Januar 2022 entschieden, eine Absichtserklärung des Landes Hessen zur Gewährung von Investitionsfördermitteln für das UKGM zu unterzeichnen. Das Land Hessen stellt in dieser Absichtserklärung u. a. Investitionsfördermittel für das UKGM in Höhe von bis zu 45 Mio. € pro Jahr für einen Zeitraum von zehn Jahren in Aussicht, die sich über die Laufzeit in den ersten fünf Jahren jährlich um 1,5 % und in den zweiten fünf Jahren jährlich um 2,5 % erhöhen sollen. Durch die in Aussicht gestellten Investitionsfördermittel kann ein Teil der notwendigen Investitionen abgedeckt werden, die in den kommenden Jahren zur Aufrechterhaltung der universitätsklinischen Strukturen vorgenommen werden müssen. Auch eine Fortführung der bisherigen Trennungsrechnung ist vorgesehen.

Gleichzeitig sieht die Absichtserklärung eine Reihe von Regelungen zu weiteren Sachverhalten vor, u. a. eine Verpflichtung zur Thesaurierung der Gewinne des UKGM in diesem Zeitraum, Regelungen für den Fall eines Kontrollwechsels sowie ein Ausgliederungsverbot und den Ausschluss betriebsbedingter Kündigungen.

Sämtliche in der Absichtserklärung getroffenen Regelungen stehen unter dem Vorbehalt des Zustandekommens einer rechtlich verbindlichen Vereinbarung zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, dem Land Hessen und den Universitäten Gießen und Marburg mit deren Fachbereichen Medizin. Der Abschluss dieser Vereinbarung steht zudem unter dem Vorbehalt der Freigabe der erforderlichen Mittel durch den Haushaltsgesetzgeber des Landes Hessen.

Ergänzend weisen wir auf eine Veränderung im Aufsichtsrat nach Ende des Geschäftsjahres 2021 hin: Frau Nicole Mooljee Damani hat der Gesellschaft im Dezember 2021 mitgeteilt, dass sie ihr Mandat als Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft niederlegt. Sie ist damit zum 8. Januar 2022 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat daher bereits im Januar 2022 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Frau Dr. Cornelia Sufke, Leiterin des Konzernbereichs Medizinrecht, Versicherungen und Compliance der Asklepios Kliniken GmbH und Co. KGaA, Hamburg, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2022 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG zur Nachfolge von Frau Nicole Mooljee Damani für die verbleibende Amtszeit vorzuschlagen. Der Antrag des Vorstands der Gesellschaft an das Amtsgericht Schweinfurt erfolgte am 3. Februar 2022.

10 | ORGANE DER RHÖN-KLINIKUM AG

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Dr. Jan Liersch

geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, Geschäftsführer
Broermann Holding GmbH, Aufsichtsratsvorsitzender

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg
(Vorsitzender des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Hotel Montreux Palace S.A., Montreux, Schweiz
(Vorsitzender des Verwaltungsrats)
- Hôtel Suisse Majestic S.A., Montreux, Schweiz
(Vorsitzender des Verwaltungsrats)

Georg Schulze

Frankfurt am Main, 1. stv. Vorsitzender,
Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Lahn-Dill-Kliniken GmbH, Wetzlar

Hafid Rifi

geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, 2. stv. Vorsitzender,
Chief Financial Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Peter Berghöfer

Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen
und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Nicole Mooljee Damani

Rottach-Egern, Unternehmensberaterin (bis 8. Januar 2022)

Dr. Julia Dannath-Schuh

Zürich, Schweiz, Vizepräsidentin Personalentwicklung &
Leadership ETH Zürich

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Weiteres Mandat:

- Alsia und Partners AG, Hünenberg, Schweiz
(Mitglied des Verwaltungsrats)

Regina Dickey

Gießen, Verwaltungsangestellte

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Peter Ducke

Marburg, Angestellter im Pflegedienst

Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart

Marburg, Arzt

Irmtraut Gürkan

Alsbach, Dipl.-Volkswirtin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Weitere Mandate:

- Eurotransplant International Foundation, Leiden, Niederlande (Mitglied des Supervisory Board)
- Stiftung Alice-Hospital vom Roten Kreuz zu Darmstadt, Darmstadt (Mitglied des Kuratoriums)
- Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz (Mitglied des Verwaltungsrats)
- Georg-August-Universität Göttingen, Göttingen (Mitglied des Stiftungsrats)
- Universitätsmedizin Göttingen, Göttingen (stv. Vorsitzende des Stiftungsausschusses)
- Biolife Germany AG, Heidelberg

Kai Hankeln

geschäftsansässig Hamburg, Chief Executive Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Dr. med. Martin Mandewirth

Oberelsbach, Facharzt für Herzchirurgie

PD Dr. med. Thomas Pillukat

Bad Neustadt a. d. Saale, Arzt

Christine Reißner

Sülzfeld, Kauffrau

Oliver Salomon

Bad Berka, Krankenpfleger

Marco Walker

geschäftsansässig Hamburg, Chief Operating Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg
- Meierhofer Aktiengesellschaft, München
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Dr. Christian Höftberger

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsvorsitzender

Aufsichtsratsmandate:

- IWG HOLDING AG, Gießen
- IWG MEDICAL REAL ESTATE AG, Gießen (bis 30. Juni 2021)
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender des Aufsichtsrats)

Prof. Dr. med. Bernd Griewing

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Medical Officer

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Stiftung Deutsche Sporthilfe, Frankfurt am Main
(Mitglied im Kuratorium)
- Distel Digital GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (Mitglied im Beirat)
- Versicherungskammer Bayern, München
(Mitglied im Wirtschaftsbeirat)

Dr. Stefan Stranz

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Financial Officer

Dr. med. Gunther Karl Weiß, M. Sc.

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Operating Officer

Aufsichtsratsmandat:

- P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München
(bis 26. Oktober 2021)

Weitere Mandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender der Geschäftsführung)
- Mittelhessische Medizin-Stiftung am Universitätsklinikum Gießen
und Marburg, Gießen (Stiftungsvorstand)
- Hessische Krankenhausgesellschaft e. V., Eschborn
(Mitglied des Vorstands)

Bad Neustadt a. d. Saale, den 4. März 2022

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

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 4. März 2022

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

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 2021, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzern-Gesamtergebnisrechnung, der Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzern-Kapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 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 31. Dezember 2021 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 2021 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 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. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen 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 Art. 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Art. 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 31. Dezember 2021 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.

- **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche**

Zu den angewandten Bilanzierungsgrundlagen verweisen wir auf den Konzernanhang Ziffer 3.2.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse betreffen mit EUR 1.402,0 Mio im Wesentlichen Krankenhausleistungen.

Die Umsatzerlöse basieren zum Stichtag abrechnungsbedingt auf einer Reihe von Annahmen durch die gesetzlichen Vertreter, die mit Schätzunsicherheiten behaftet sind. Da die leistungsrelevanten Budgetverhandlungen vielfach erst nach dem Ende des Geschäftsjahres stattfinden, werden die zu vergütenden Leistungsmengen zum Abschlussstichtag geschätzt. Gleichfalls erfolgt zum Stichtag eine Umsatzkorrektur anhand der durch die gesetzlichen Vertreter geschätzten Änderungsquote (Fallkürzungen) des Medizinischen Dienstes. Auch die zum Stichtag zu schätzenden Effekte aus den durch den Gesetzgeber aufgrund der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie erlassenen Maßnahmen führen zu Schätzunsicherheiten im Bereich der Umsatzerlöse.

Aufgrund der Komplexität der skizzierten Ermessensentscheidungen besteht das Risiko für den Konzernabschluss, dass die Umsatzerlöse nicht sachgerecht abgegrenzt werden.

Darüber hinaus besteht das Risiko, dass die aufgrund der Coronavirus-SARS-CoV-2-Pandemie unterjährig vereinnahmten Unterstützungsleistungen in den Umsatzerlösen zu hoch ausgewiesen sind.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Um die Angemessenheit der zum Abschlussstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen und der vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Zur Prüfung der periodengerechten Umsatzlegung haben wir Ausgestaltung, Einrichtung und Wirksamkeit der internen Kontrollen in Bezug auf die Fallbearbeitung (Vier-Augen-Prinzip) untersucht.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und des sonstigem Schriftverkehrs auf Basis einer risikoorientierten bewussten Auswahl einen Überblick bezüglich des Standes der verschiedenen Budget-

vereinbarungen der Krankenhäuser des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns am Abschlussstichtag sowie den jeweils vergüteten Leistungsmengen verschafft. Für noch nicht am Abschlussstichtag abgeschlossene Budgetverhandlungen haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den pflegebudgetrelevanten Kosten und zu den Erlösausgleichen beurteilt. Weiterhin haben wir auch die Annahmen der gesetzlichen Vertreter bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Abschlussstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Um die Schätzgenauigkeit zu beurteilen, haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den Verhandlungsergebnissen mit den Krankenkassen (unter Berücksichtigung der Umstellung auf ausgegliederte Diagnosis Related Groups) aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrunde liegenden Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der Erlösausgleiche, inkl. der pflegebudgetrelevanten Kosten, untersucht. Hierbei haben wir auch die Umsetzung der gesetzlichen Regelungen nachvollzogen.

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 sowie die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst beurteilt.

Des Weiteren haben wir die Annahmen der gesetzlichen Vertreter und die buchungsbegründenden Unterlagen in Hinblick auf Höhe und Zeitpunkt der erfassten Beträge aus Ausgleichszahlungen aufgrund des Coronavirus-SARS-CoV-2 beurteilt und die mit der Ausgleichssystematik verbundenen Schätzunsicherheiten gewürdigt.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die der Erfassung der Umsatzerlöse zugrunde liegenden Annahmen sind angemessen.

– Die Werthaltigkeit der Geschäfts- und Firmenwerte

Zu den angewandten Bilanzierungs- und Bewertungsgrundlagen sowie den verwendeten Annahmen verweisen wir auf den Konzernanhang Ziffer 2.4.1. Angaben zur Höhe der Geschäfts- oder Firmenwerte finden sich im Konzernanhang unter Ziffer 6.1.

DAS RISIKO FÜR DEN ABSCHLUSS

In dem Konzernabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten "Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte" ein Betrag von EUR 165,2 Mio (9,9% der Konzernbilanzsumme) für Geschäftswerte ausgewiesen. Die Gesellschaft ordnet die Geschäftswerte den jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zu, welche den jeweiligen Kliniken entsprechen. Die Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte wird jährlich anlassunabhängig auf Ebene der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten überprüft. Ergeben sich unterjährig Impairment-Trigger, wird zudem unterjährig ein anlassbezogener Goodwill-Impairment-Test durchgeführt. Für den Goodwill-Impairment-Test wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts mit dem entsprechenden erzielbaren Betrag der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit verglichen. Liegt der Buchwert über dem erzielbaren Betrag, ergibt sich ein Abwertungsbedarf. Der erzielbare Betrag ist der höhere Wert aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Kosten der Veräußerung und Nutzungswert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Stichtag für die Werthaltigkeitsprüfung ist der 1. Oktober 2021.

Die Werthaltigkeitsprüfung der Geschäfts- oder Firmenwerte ist komplex und beruht auf einer Reihe ermessensbehafteter Annahmen. Hierzu zählen unter anderem die erwartete Geschäfts- und Ergebnisentwicklung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten für die nächsten zehn Jahre, die unterstellten langfristigen Wachstumsraten und der verwendete Abzinsungssatz.

Als Ergebnis der durchgeführten Werthaltigkeitsprüfungen hat die Gesellschaft keinen 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. Die Sensitivitätsberechnungen der Gesellschaft ergaben, dass eine potenzielle Änderung des Abzinsungssatzes von 0,5 Prozentpunkten oder des Planergebnisses von 10 % keine Abwertung auf den erzielbaren Betrag verursachen würde.

Es besteht das Risiko für den Konzernabschluss, dass eine zum Abschlussstichtag bestehende Wertminderung nicht erkannt wurde. Außerdem besteht das Risiko, dass die damit zusammenhängenden Anhangangaben nicht sachgerecht sind.

UNSERE VORGEHENSWEISE IN DER PRÜFUNG

Unter Einbezug unserer Bewertungsspezialisten haben wir unter anderem die Angemessenheit der wesentlichen Annahmen sowie der Berechnungsmethode der Gesellschaft beurteilt. Dazu haben wir die erwartete Geschäfts- und Ergebnisentwicklung sowie die unterstellten langfristigen Wachstumsraten mit den Planungsverantwortlichen erörtert. Außerdem haben wir Abstimmungen mit anderen intern verfügbaren Prognosen, z. B. für steuerliche Zwecke, und dem von den gesetzlichen Vertretern erstellten und vom Aufsichtsrat genehmigten Budget vorgenommen. Darüber hinaus haben wir die Konsistenz der Annahmen mit externen Markteinschätzungen beurteilt.

Ferner haben wir uns mit der bisherigen Prognosegüte der Gesellschaft befasst, indem wir Planungen früherer Geschäftsjahre mit den tatsächlich realisierten Ergebnissen verglichen und Abweichungen analysiert haben. Wir haben die dem Abzinsungssatz zugrunde liegenden Annahmen und Daten, insb. den risikofreien Zinssatz, die Marktrisikoprämie und den Betafaktor, mit eigenen Annahmen und öffentlich verfügbaren Daten verglichen.

Zur Beurteilung der methodisch und mathematisch sachgerechten Umsetzung der Bewertungsmethode haben wir die von der Gesellschaft vorgenommene Bewertung anhand eigener Berechnungen nachvollzogen und Abweichungen analysiert.

Um der bestehenden Prognoseunsicherheit und dem vorgezogenen Stichtag für die Werthaltigkeitsprüfung Rechnung zu tragen, haben wir die Auswirkungen möglicher Veränderungen des Abzinsungssatzes, der Ergebnisentwicklung bzw. der langfristigen Wachstumsrate auf den erzielbaren Betrag untersucht, indem wir alternative Szenarien berechnet und mit den Sensitivitätsanalysen der Gesellschaft verglichen haben. Der risikoorientierte Schwerpunkt unserer Prüfungshandlungen lag dabei auf der zahlungsmittelgenerierenden Einheit Universitätsklinikum Gießen und Marburg, weil bei dieser für möglich gehaltene Änderungen der Bewertungsannahmen zu einer Änderung des Wertminderungsbedarfs geführt hätten.

Schließlich haben wir beurteilt, ob die Anhangangaben zur Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte sachgerecht sind.

UNSERE SCHLUSSFOLGERUNGEN

Die der Werthaltigkeitsprüfung der Geschäfts- oder Firmenwerte zugrunde liegende Berechnungsmethode ist sachgerecht und steht im Einklang mit den anzuwendenden Bewertungsgrundsätzen.

Die der Bewertung zugrunde liegenden Annahmen und Daten der Gesellschaft sind angemessen.

Die damit zusammenhängenden Anhangangaben sind sachgerecht.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter bzw. der Aufsichtsrat sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- den gesonderten nichtfinanziellen Konzernbericht, auf die im Konzernlagebericht Bezug genommen wird, nach § 289b Abs. 3 und § 315d HGB und
- die Konzernklärung zur Unternehmensführung, auf die im Konzernlagebericht Bezug genommen wird.

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts.

Die sonstigen Informationen umfassen nicht den Konzernabschluss, die inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben sowie unseren dazugehörigen Bestätigungsvermerk.

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, zu den inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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 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

Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergabe des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3a HGB

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3a HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der bereitgestellten Datei „RhoenKlinikumAG-2021-12-31-de.zip“ (SHA256-Hashwert: be1e-2d5706ca228d25533297de0c2e28bcb4ca0b3e51f447385d01f-2c8787a06) enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts (im Folgenden auch als „ESEF-Unterlagen“ bezeichnet) den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat („ESEF-Format“) in allen wesentlichen Belangen entsprechen. In Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften erstreckt sich diese Prüfung nur auf die Überführung der Informationen des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in das ESEF-Format und daher weder auf die in diesen Wiedergaben enthaltenen noch auf andere in der oben genannten Datei enthaltene Informationen.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die in der oben genannten bereitgestellten Datei enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in allen wesentlichen Belangen den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat. Über dieses Prüfungsurteil sowie unsere im voranstehenden „Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ enthaltenen Prüfungsurteile zum beigefügten Konzernabschluss und zum beigefügten Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr

vom 1. Januar 2021 bis zum 31. Dezember 2021 hinaus geben wir keinerlei Prüfungsurteil zu den in diesen Wiedergaben enthaltenen Informationen sowie zu den anderen in der oben genannten Datei enthaltenen Informationen ab.

Wir haben unsere Prüfung der in der oben genannten bereitgestellten Datei enthaltenen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3a HGB unter Beachtung des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3a HGB (IDW PS 410) (10.2021) durchgeführt. Unsere Verantwortung danach ist nachstehend weitergehend beschrieben. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet.

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB und für die Auszeichnung des Konzernabschlusses nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 HGB.

Ferner sind die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Erstellung der ESEF-Unterlagen zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat sind.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Prozesses der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die ESEF-Unterlagen frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB sind. 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 – Verstöße gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

- gewinnen wir ein Verständnis von den für die Prüfung der ESEF-Unterlagen relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die technische Gültigkeit der ESEF-Unterlagen, d. h. ob die die ESEF-Unterlagen enthaltende bereitgestellte Datei die Vorgaben der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der zum Abschlussstichtag geltenden Fassung an die technische Spezifikation für diese Datei erfüllt.
- beurteilen wir, ob die ESEF-Unterlagen eine inhaltsgleiche XHTML-Wiedergabe des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts ermöglichen.
- beurteilen wir, ob die Auszeichnung der ESEF-Unterlagen mit Inline XBRL-Technologie (iXBRL) nach Maßgabe der Art. 4 und 6 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der am Abschlussstichtag geltenden Fassung eine angemessene und vollständige maschinenlesbare XBRL-Kopie der XHTML-Wiedergabe ermöglicht.

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 9. Juni 2021 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 10. Dezember 2021 vom Vorsitzenden des Prüfungsausschusses des Aufsichtsrats beauftragt. Wir sind seit dem Geschäftsjahr 2021 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 Art. 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Sonstiger Sachverhalt – Verwendung des Bestätigungsvermerks

Unser Bestätigungsvermerk ist stets im Zusammenhang mit dem geprüften Konzernabschluss und dem geprüften Konzernlagebericht sowie den geprüften ESEF-Unterlagen zu lesen. Der in das ESEF-Format überführte Konzernabschluss und der Konzernlagebericht – auch die im Bundesanzeiger bekanntzumachenden Fassungen – sind lediglich elektronische Wiedergaben des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts und treten nicht an deren Stelle. Insbesondere ist der ESEF-Vermerk und unser darin enthaltenes Prüfungsurteil nur in Verbindung mit den in elektronischer Form bereitgestellten geprüften ESEF-Unterlagen verwendbar.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Thorsten Schrum.

Frankfurt am Main, den 4. März 2022

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Huber-Straßer	Schrum
Wirtschaftsprüferin	Wirtschaftsprüfer

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

BILANZ

in Mio. €	31.12.2021	31.12.2020
Aktiva		
Immaterielle Vermögensgegenstände	8,8	8,0
Sachanlagen	283,0	285,6
Finanzanlagen	602,9	617,1
Anlagevermögen	894,7	910,7
Vorräte	7,0	6,8
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	119,7	106,6
Wertpapiere, Zahlungsmittel	258,6	228,3
Umlaufvermögen	385,3	341,7
Rechnungsabgrenzungsposten	2,0	2,1
Aktive latente Steuern	7,6	7,6
	1.289,6	1.262,1

in Mio. €	31.12.2021	31.12.2020
Passiva		
Gezeichnetes Kapital/ Ausgegebenes Kapital	167,4	167,4
Kapitalrücklage	589,0	589,0
Gewinnrücklagen	0,1	0,1
Bilanzgewinn	200,8	193,2
Eigenkapital	957,3	949,7
Sonderposten	11,0	12,4
Rückstellungen	48,8	58,8
Verbindlichkeiten	272,5	241,2
	1.289,6	1.262,1

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in Mio. €	2021	2020
Umsatzerlöse	282,3	273,3
Bestandsveränderung	0,2	-1,2
Sonstige betriebliche Erträge	8,8	8,5
Materialaufwand	93,0	92,1
Personalaufwand	152,0	149,1
Abschreibungen	22,9	22,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen	35,8	39,1
Betriebsergebnis	-12,4	-22,2
Beteiligungsergebnis	5,3	6,2
Finanzergebnis	6,0	3,0
Steuern	-8,7	-2,7
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	7,6	-10,3
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	193,2	203,5
Bilanzgewinn	200,8	193,2

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2021 und der Lagebericht für das Geschäftsjahr 2021 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft wurden von der KPMG AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit einem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen. Die Veröffentlichung erfolgt im Bundesanzeiger.

Der Jahresfinanzbericht kann auf Wunsch bei der Gesellschaft angefordert werden.

Gewinnverwendungs- vorschlag

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2021 der Gesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 200.800.206,26 € aus. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 200.800.206,26 € vollständig in andere Gewinnrücklagen einzustellen.

Dieser Gewinnverwendungsvorschlag erfolgt vor dem Hintergrund der fortdauernden Unsicherheiten hinsichtlich der weiteren Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Ertrags- und Liquiditätslage der Gesellschaft und soll maßgeblich zur Stärkung der Kapital- und Liquiditätsbasis sowie zur Sicherstellung der Investitionsfähigkeit der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft beitragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 23. März 2022

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers

ÜBER EINE PRÜFUNG ZUR ERLANGUNG BEGRENZTER SICHERHEIT DES ZUSAMMENGEFASSTEN GESONDERTEN NICHTFINANZIELLEN BERICHTS

An den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft,
Bad Neustadt a. d. Saale

Wir haben den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht sowie die durch Verweis als Bestandteile qualifizierten Abschnitte „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ im Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, (im Folgenden „Gesellschaft“ oder „RHÖN-KLINIKUM“) für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021, der sich aus den mit einem Haken (✓) gekennzeichneten Abschnitten des Corporate-Social-Responsibility-Berichts (im Folgenden „zusammengefasster gesonderter nichtfinanzieller Bericht“) zusammensetzt, einer Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts in Übereinstimmung mit den §§ 315b, 315c i. V. m. 289b bis 289e HGB und mit Artikel 8 der VERORDNUNG (EU) 2020/852 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 18. Juni 2020 über die Einrichtung eines Rahmens zur Erleichterung nachhaltiger Investitionen und zur Änderung der Verordnung (EU) 2019/2088 (im Folgenden „EU-Taxonomieverordnung“) und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie mit deren in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten eigenen Auslegung der in der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten enthaltenen Formulierungen und Begriffe.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur Aufstellung des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen 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 des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Die EU-Taxonomieverordnung und die hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte enthalten Formulierungen und Begriffe, die noch erheblichen Auslegungsunsicherheiten unterliegen und für die noch nicht in jedem Fall Klarstellungen veröffentlicht wurden. Daher haben die gesetzlichen Vertreter ihre Auslegung der EU-Taxonomieverordnung und der hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte im Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts niedergelegt. Sie sind verantwortlich für die Vertretbarkeit dieser Auslegung. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, ist die Rechtskonformität der Auslegung mit Unsicherheiten behaftet.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit dem International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, als Limited Assurance Engagement durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit einer begrenzten Sicherheit beurteilen können, dass uns keine Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der zusammengefasste gesonderte nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft im Berichtszeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315b, 315c i. V. m. 289b bis 289e HGB und der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten Auslegung durch die gesetzlichen Vertreter aufgestellt worden ist. Dies bedeutet nicht, dass zu jeder Angabe jeweils ein separates Prüfungsurteil abgegeben wird. Bei einer Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer 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 unseres Auftrags haben wir unter anderem folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Befragungen von für die Wesentlichkeitsanalyse verantwortlichen Mitarbeitern auf Gruppenebene, um ein Verständnis über die Vorgehensweise zur Identifizierung wesentlicher Themen und entsprechender Berichtsgrenzen von RHÖN-KLINIKUM zu erlangen;
- Eine Risikoeinschätzung, einschließlich einer Medienanalyse, zu relevanten Informationen über die Nachhaltigkeitsleistung von RHÖN-KLINIKUM in der Berichtsperiode;
- Einschätzung der Konzeption und der Implementierung von Systemen und Prozessen für die Ermittlung, Verarbeitung und Überwachung von Angaben, einschließlich der Konsolidierung der Daten, zu Umwelt-, Arbeitnehmer- und Sozialbelangen, Achtung der Menschenrechte und Bekämpfung von Korruption und Bestechung;
- Befragungen von Mitarbeitern auf Gruppenebene, die für die Ermittlung der Angaben zu Konzepten, Due-Diligence-Prozessen, Ergebnissen und Risiken, die Durchführung von internen Kontrollhandlungen und die Konsolidierung der Angaben verantwortlich sind;
- Einsichtnahme in ausgewählte interne und externe Dokumente;
- Analytische Beurteilung der Daten und Trends der quantitativen Angaben, welche zur Konsolidierung auf Gruppenebene von allen Standorten gemeldet wurden;
- Einschätzung der lokalen Datenerhebungs-, Validierungs- und Berichterstattungsprozesse;
- Einschätzung der Gesamtdarstellung der Angaben.
- Beurteilung des Prozesses zur Identifikation der taxonomiefähigen Wirtschaftsaktivitäten und der entsprechenden Angaben im zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht;

Die gesetzlichen Vertreter haben bei der Ermittlung der Angaben gemäß Artikel 8 der EU-Taxonomieverordnung unbestimmte Rechtsbegriffe auszulegen. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, sind die Rechtskonformität der Auslegung und dementsprechend unsere diesbezügliche Prüfung mit Unsicherheiten behaftet.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise hinreichend und angemessen sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Sicherung der Unabhängigkeit und Qualität des Wirtschaftsprüfers

Bei der Durchführung des Auftrags haben wir die Anforderungen an Unabhängigkeit und Qualitätssicherung aus den nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen, insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer sowie des IDW-Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1), beachtet.

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 zusammengefasste gesonderte nichtfinanzielle Bericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315b, 315c i.V.m. 289b bis 289e HGB und mit der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „Berichterstattung gemäß EU-Taxonomie“ des zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Berichts dargestellten Auslegung aufgestellt worden ist.

Verwendungsbeschränkung/AAB-Klausel

Dieser Vermerk ist an den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, gerichtet und ausschließlich für diesen bestimmt. Gegenüber Dritten übernehmen wir insoweit keine Verantwortung.

Dem Auftrag, in dessen Erfüllung wir vorstehend benannte Leistungen für den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, erbracht haben, lagen die Allgemeinen Auftragsbedingungen für Wirtschaftsprüfer und Wirtschaftsprüfungsgesellschaften in der Fassung vom 1. Januar 2017 zugrunde (<https://www.kpmg.de/bescheinigungen/lib/aab.pdf>). Durch Kenntnisnahme und Nutzung der in diesem Vermerk enthaltenen Informationen bestätigt jeder Empfänger, die dort getroffenen Regelungen (einschließlich der Haftungsregelung unter Nr. 9 der Allgemeinen Auftragsbedingungen) zur Kenntnis genommen zu haben, und erkennt deren Geltung im Verhältnis zu uns an.

Frankfurt am Main, den 4. März 2022

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Glöckner
Wirtschaftsprüfer

Brandt
Wirtschaftsprüfer

Vergütungsbericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft gemäß § 162 AktG

A Einleitung	156
B Vergütung des Vorstands	156
I. Struktur der Vergütung des Vorstands im Geschäftsjahr 2021	156
1. Festvergütung	157
2. Leistungsabhängige jährliche Tantieme	157
a) Festlegung und Anwendung der Leistungskriterien	157
b) Keine Rückforderung von variablen Vergütungsbestandteilen	158
3. Nebenleistungen	158
4. Versorgungsleistungen	158
5. Zielgesamtvergütung bzw. Vergütungsobergrenzen	158
6. Leistungen für den Fall der vorzeitigen Beendigung der Vorstandstätigkeit	159
II. Individuelle Vergütung der Mitglieder des Vorstands	159
1. Höhe der Vergütung der Mitglieder des Vorstands für das Geschäftsjahr 2021	159
2. Übersicht zu Versorgungsleistungen	163
3. Weiteres	163
C Vergütung des Aufsichtsrats	163
I. Vergütung des Aufsichtsrats gemäß der Satzung	163
II. Individuelle Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2021 und im Vergleich zum Geschäftsjahr 2020	165
D Vergleichende Darstellung	168

A. EINLEITUNG

Der Vergütungsbericht erläutert die Grundsätze der Vergütung der Mitglieder des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft und die satzungsgemäße Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats. Der Vergütungsbericht enthält insbesondere die Angaben gemäß § 162 AktG.

Der Vergütungsbericht gibt außerdem individualisiert und konkret Auskunft über die im Geschäftsjahr 2021 den Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft gewährte und geschuldete Vergütung. Die Angaben zur Vergütung von Organmitgliedern entsprechen den Anforderungen des Aktiengesetzes sowie denen der anwendbaren deutschen und internationalen Rechnungslegungsstandards.

B. VERGÜTUNG DES VORSTANDS

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft hat im März 2021 mit Wirkung zum 1. April 2021 ein überarbeitetes Vergütungssystem für die Mitglieder des Vorstands beschlossen. Dabei hat sich der Aufsichtsrat mit Blick auf die besondere Eigentümerstruktur bei der Gesellschaft davon leiten lassen, ein möglichst einfaches Vergütungssystem zu implementieren, bei dem auch die Vergütungsstrukturen in den Unternehmen berücksichtigt sind, an denen der indirekte Hauptaktionär der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft allein oder mehrheitlich beteiligt ist. Aus dem gleichen Grund hat der Aufsichtsrat mit Entsprechenserklärung vom 10. November 2021 Abweichungen von mehreren Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex („**DCGK**“) erklärt und diese begründet.

Das Vergütungssystem in seiner überarbeiteten Form wurde von den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft auf der ordentlichen Hauptversammlung vom 9. Juni 2021 gebilligt.

Der Aufsichtsrat kann vorübergehend von dem Vergütungssystem abweichen, wenn dies im Interesse des langfristigen Wohlergehens der Gesellschaft notwendig ist. Hierzu gehört beispielsweise die Angleichung des Vergütungssystems bei einer signifikant veränderten Unternehmensstrategie zur Sicherstellung der adäquaten Anreizsetzung oder im Falle einer schweren Wirtschaftskrise. Die außergewöhnlichen, einer Abweichung zugrundeliegenden und diese erfordernden Umstände sind durch Aufsichtsratsbeschluss festzustellen. Die Bestandteile des Vergütungssystems, von denen abgewichen werden kann, sind das Verfahren, die Regelungen zur Vergütungsstruktur und -höhe sowie die einzelnen Vergütungsbestandteile. Der Aufsichtsrat kann ferner nach pflichtgemäßem Ermessen bei festgestellter signifikanter Änderung des Bedarfs vorübergehend die Aufwendungen für außergewöhnliche Nebenleistungen (z. B. Sicherheitsmaßnahmen) erstatten. Darüber hinaus hat der Aufsichtsrat das Recht, neu eintretenden Mitgliedern des Vorstands Sonderzahlungen zum Ausgleich von Gehaltsverlusten aus einem vorangehenden Dienstverhältnis

oder zur Deckung der durch einen Standortwechsel entstehenden Kosten zu gewähren.

Dieses neue Vergütungssystem findet für die bereits geschlossenen Dienstverträge mit den seinerzeit (und derzeit) amtierenden Vorstandsmitgliedern (zusammen auch die „**Altverträge**“) noch keine Anwendung (vgl. § 26j Abs. 1 EGAktG). Gleichwohl entspricht die aktuelle Vergütungspraxis und entsprechen auch die Altverträge bereits in weiten Teilen dem vom Aufsichtsrat im März 2021 beschlossenen Vergütungssystem. Dies gilt insbesondere für die im Jahr 2020 geschlossenen Vorstandsverträge mit den Herren Dr. Höftberger und Dr. Stranz sowie für den mit Herrn Dr. Weiß für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 geschlossenen Anschlussdienstvertrag. Vor diesem Hintergrund orientiert sich die Darstellung unter nachfolgender Ziffer I am neuen Vergütungssystem. Soweit die Altverträge hiervon abweichen, wird auch dies dargestellt.

I. Struktur der Vergütung des Vorstands im Geschäftsjahr 2021

Die Gesamtvergütung aller Vorstandsmitglieder setzt sich aus mehreren Vergütungsbestandteilen zusammen. Im Einzelnen besteht die Vergütung aus dem Grundgehalt, der Tantieme, Nebenleistungen (Sachbezüge) und im Falle von einzelnen Vorstandsmitgliedern einer bedingten Altersvorsorgeleistung.

Der Aufsichtsrat zieht bei der Festsetzung der Vorstandsvergütung das Lohn- und Gehaltsgefüge im Unternehmen heran, legt jedoch nicht ausdrücklich fest, wie der obere Führungskreis und die relevante Gesamtbelegschaft abzugrenzen sind. Das Verhältnis der Vorstandsvergütung zur Vergütung des oberen Führungskreises und der relevanten Gesamtbelegschaft wird demnach auch nicht anhand derartiger Feststellungen berücksichtigt. Angesichts der Führungsstruktur und der spezifischen Belegschaft eines Krankenhausunternehmens erscheinen dem Aufsichtsrat derartige Festlegungen nicht sachgerecht.

Die Gewährung von Aktien oder Aktienoptionen oder die Zusage einer solchen Gewährung an die Vorstandsmitglieder ist nicht vorgesehen. Da bei der Vereinbarung der Leistungskriterien für die variable Vergütung sichergestellt wird, dass die finanziellen und nicht-finanziellen Ziele die Geschäftsstrategie fördern und zu einer langfristigen Entwicklung des Unternehmens beitragen, hat der Aufsichtsrat keine Notwendigkeit gesehen, die variable Vergütung aktienbasiert auszugestalten.

1. Festvergütung

Das Jahresgrundgehalt ist eine fixe, auf das Gesamtjahr bezogene Barvergütung, die in zwölf gleichen Monatsraten gezahlt wird.

Die Festvergütung soll ein marktübliches Grundeinkommen für die Ausübung des Amtes gewährleisten und so sicherstellen, dass das Unternehmen in der Lage ist, die am besten geeigneten Kandidaten für die Umsetzung der Unternehmensstrategie und die Steuerung des Unternehmens zu gewinnen.

2. Leistungsabhängige jährliche Tantieme

Die Vorstandsmitglieder erhalten eine leistungsabhängige jährliche Tantieme auf der Basis einer jährlich abzuschließenden Zielvereinbarung. Über die Kriterien für die Höhe der auszahlenden Tantieme verhandeln der Aufsichtsrat und das Vorstandsmitglied für jedes Geschäftsjahr vor bzw. zu dessen Beginn neu. Für den Fall des Scheiterns der Verhandlungen ist der Aufsichtsrat berechtigt, die Kriterien nach billigem Ermessen (§ 315 BGB) festzusetzen.

Die Höhe der jährlichen Tantieme wird nach Ablauf des Bezugszeitraums festgestellt. Aufsichtsrat und Vorstandsmitglied versuchen, über den Grad der Erreichung der nichtfinanziellen Ziele eine Einigung herbeizuführen. Kann keine Einigung erreicht werden, erfolgt die Festlegung durch den Aufsichtsrat nach billigem Ermessen. Die Auszahlung erfolgt als Einmalzahlung frühestens nach Ermittlung der entsprechenden Werte für den Bezugszeitraum.

Bei der Vereinbarung der Leistungskriterien für die variable Vergütung stellt der Aufsichtsrat sicher, dass die finanziellen und nicht-finanziellen Ziele die Geschäftsstrategie fördern und zu einer langfristigen Entwicklung des Unternehmens beitragen. Soweit als Leistungskriterium das Konzernergebnis bzw. das EBITDA (Earnings Before Interest, Taxes, Depreciation and Amortization – Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände) gemäß dem IFRS-Konzernabschluss festgesetzt wird, setzt dies Anreize, die operative Ertragskraft des Unternehmens zu stärken. Die nichtfinanziellen Kriterien orientieren sich an strategischen Zielen im Sinne einer nachhaltigen Unternehmensentwicklung. Der Aufsichtsrat berücksichtigt dabei die strategischen Fokusthemen für das jeweilige Vergütungsjahr.

Vor diesem Hintergrund hat der Aufsichtsrat keine Notwendigkeit gesehen, bei Implementierung des Vorstandsvergütungssystems weitere abstrakte Vorgaben für die Festlegung langfristig orientierter Ziele und deren Verhältnis zu kurzfristig orientierten Zielen vorzusehen oder die variable Vergütung aktienbasiert auszugestalten. Schließlich besteht aufgrund der konkreten Ausgestaltung der variablen Vergütung aus Sicht des Aufsichtsrats auch keine Veranlassung, Einbehalt- oder Rückforderungsrechte vorzusehen. Um dem Aufsichtsrat eine gesamthafte Entscheidung im Zusammenhang mit der Festlegung der Zielerreichung für das abgelaufene Geschäftsjahr zu ermöglichen, behält sich der Aufsichtsrat vor, über die Leistungskriterien für das neue Geschäftsjahr zu Beginn desselben zu entscheiden.

Die für das Geschäftsjahr 2021 geltenden Altverträge mit den Herren Prof. Dr. Griewing und Dr. Weiß sehen abweichende Regelungen zu (teil-)variablen Vergütungsbestandteilen vor. Die im Jahr 2020 geschlossenen Vorstandsverträge mit den Herren Dr. Höftberger und Dr. Stranz sowie der mit Herrn Dr. Weiß für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 geschlossene Anschlussdienstvertrag entsprechen hinsichtlich der variablen Vergütungsbestandteile dem vom Aufsichtsrat im März 2021 beschlossenen Vergütungssystem.

a) Festlegung und Anwendung der Leistungskriterien

Hinsichtlich der Ausgestaltung der variablen Vergütung unterscheiden sich die Vorstandsverträge der Herren Dr. Höftberger und Dr. Stranz einerseits und der Herren Dr. Weiß und Prof. Dr. Griewing andererseits.

Die Vorstandsverträge der Herren Dr. Höftberger und Dr. Stranz sehen vor, dass beiden jeweils eine leistungsabhängige jährliche Tantieme auf der Basis einer jährlich abzuschließenden Zielvereinbarung zusteht. Diese beträgt jeweils maximal 250.000 €. Die Leistungskriterien bestehen dabei bei beiden zu 50 % aus finanziellen Zielen (Tranche 1) und zu 50 % aus nichtfinanziellen Zielen (Tranche 2). Die Zielerreichung wird bei den finanziellen Zielen der Tranche 1 jeweils anhand einer Spanne bemessen, die sich auf das EBITDA gemäß dem Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft nach IFRS bezieht. Bei den nichtfinanziellen Zielen der Tranche 2 wurden für das Jahr 2021 vom Aufsichtsrat fünf gleichgewichtete Teilziele vereinbart, die sich bei beiden Vorstandsmitgliedern auf die nachhaltige Verbesserung der Prozesse und der Qualität in den Kliniken, die Verschlankeung der Prozesse und Konzernstrukturen, die Entlastung der Beschäftigten und damit insgesamt zu einer Steigerung der Zufriedenheit von Patienten und Mitarbeitern beziehen.

Mit Blick auf Herrn Dr. Höftberger hat der Aufsichtsrat im März 2022 im Hinblick auf die Zielerreichung für das Geschäftsjahr 2021 beschlossen, dass die Tranche 1 in Höhe von 32.500 € und die Tranche 2 in Höhe von 125.000 € verdient ist. Auf diese Weise ergibt sich für das Geschäftsjahr 2021 eine Tantieme in Höhe von insgesamt 157.500 €.

Mit Blick auf Herrn Dr. Stranz hat der Aufsichtsrat im März 2022 im Hinblick auf die Zielerreichung für das Geschäftsjahr 2021 beschlossen, dass die Tranche 1 in Höhe von 32.500 € und die Tranche 2 in Höhe von 125.000 € verdient ist. Auf diese Weise ergibt sich für das Geschäftsjahr 2021 eine Tantieme in Höhe von insgesamt 157.500 €.

Die Altverträge der Herren Prof. Dr. Griewing und Dr. Weiß sehen vor, dass die jährliche Tantieme auf der Grundlage einer gewichteten Betrachtung des Konzernergebnisses nach IFRS über einen Zeitraum von drei Jahren ermittelt wird, wobei der Aufsichtsrat berechtigt ist, die Bemessungsgrundlage anzupassen, um außerordentlichen Entwicklungen und Ereignissen sowie Einmal- oder Bilanzierungseffekten Rechnung zu tragen. 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. Das zeitlich am weitesten in der Vergangenheit liegende Konzernergebnis wird mit dem geringsten Faktor gewichtet. Der Tantiemesatz wird individuell für jedes Vorstandsmitglied durch den Aufsichtsrat auf Empfehlung des Personalausschusses festgelegt. Berücksichtigt werden dabei Leistung, Aufgaben und Anzahl der Amtsperioden. Die Altverträge der beiden Vorstandsmitglieder sehen außerdem eine garantierte Gesamtvergütung vor, die bei Herrn Prof. Dr. Griewing (einschließlich der Festvergütung in Höhe von 192.000 €) 1.200.000 € und bei Herrn Dr. Weiß (einschließlich der Festvergütung in Höhe

von 192.000 €) 900.000 € beträgt. Zahlungen aus dieser Garantie, die während des laufenden Geschäftsjahres in Monatsraten erfolgen, werden auf die jährliche Tantieme angerechnet.

Mit Blick auf Herrn Prof. Dr. Griewing hat der Aufsichtsrat im März 2022 im Hinblick auf die Zielerreichung für das Geschäftsjahr 2021 beschlossen, dass über die garantierte Gesamtvergütung hinaus keine weitere Tantieme ausbezahlt wird. Die jährliche Tantieme beträgt somit 1.008.000 €.

Mit Blick auf Herrn Dr. Weiß hat der Aufsichtsrat im März 2022 im Hinblick auf die Zielerreichung für das Geschäftsjahr 2021 beschlossen, dass über die garantierte Gesamtvergütung hinaus keine weitere Tantieme ausbezahlt wird. Die jährliche Tantieme beträgt somit 708.000 €.

b) Keine Rückforderung von variablen Vergütungsbestandteilen

Die bestehenden Vorstandsverträge mit den Herren Dr. Höftberger und Dr. Stranz sowie auch der für das Geschäftsjahr 2021 geltende Altvertrag mit Herrn Dr. Weiß sehen keine Möglichkeit vor, variable Vergütungsbestandteile zurückzufordern, sodass eine solche Rückforderung im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht erfolgt ist. Etwas anderes gilt lediglich unter dem mit Prof. Dr. Griewing bestehenden Altvertrag. Hiernach ist der Aufsichtsrat unter bestimmten Voraussetzungen berechtigt, einen Teil der Tantieme zurückzufordern, sofern diese die garantierte Gesamtvergütung überschreitet. Die Voraussetzungen für eine Rückforderung der in der Vergangenheit gezahlten Tantieme lagen allerdings nicht vor.

3. Nebenleistungen

Als Nebenleistung steht den Vorstandsmitgliedern ein Dienstfahrzeug auch zur privaten Nutzung gemäß den Richtlinien der Gesellschaft zur Verfügung. Ferner besteht zugunsten der Vorstandsmitglieder eine Unfallversicherung. 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.

Darüber besteht eine D&O-Versicherung mit einem Selbstbehalt entsprechend den Vorgaben des Aktiengesetzes in Höhe von 10% des Schadens bis zur Höhe des Eineinhalbfachen des Jahresgehalts des Vorstandsmitglieds. In diese Versicherung sind neben den Mitgliedern des Vorstands auch die Mitglieder des Aufsichtsrats sowie weitere Führungskräfte des Konzerns einbezogen. Sie deckt das persönliche Haftungsrisiko für den Fall ab, dass der genannte Personenkreis aufgrund der Ausübung seiner Tätigkeit für das Unternehmen für Vermögensschäden in Anspruch genommen wird. Die von der Gesellschaft zu entrichtenden Prämien werden dabei nicht auf sämtliche in die Versicherung einbezogenen Personen heruntergebrochen und sind daher in den Tabellen unter Ziffer II.1 nicht bei den Nebenleistungen erfasst.

Die Gewährung von Nebenleistungen in einem angemessenen Rahmen soll wie die Festvergütung ein marktübliches Grundeinkommen für die Ausübung des Amtes gewährleisten.

4. Versorgungsleistungen

Die derzeit bestehenden Vorstandsverträge mit Herrn Dr. Weiß und Herrn Prof. Dr. Griewing enthalten Regelungen zu Altersvorsorgeleistungen. Endet der Dienstvertrag oder verstirbt das Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit, so erhält das Vorstandsmitglied bzw. seine Erben danach für jedes volle Jahr der Tätigkeit als Vorstandsmitglied eine Zahlung in Höhe des 0,125-fachen der für das Kalenderjahr des Ausscheidens oder des Todesfalles geschuldeten Jahresbezüge (Jahresgrundgehalt zuzüglich Tantieme). Die Höhe der Zahlung ist auf das 1,5-fache der zuletzt geschuldeten Jahresbezüge begrenzt. Sind die Jahresbezüge im Jahr der Beendigung bzw. des Todesfalls geringer als die Durchschnittsvergütung während der gesamten Dauer der Vorstandstätigkeit, so gilt diese.

Demgegenüber enthalten die Vorstandsverträge mit Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz – im Einklang mit dem vom Aufsichtsrat im März 2021 beschlossenen Vergütungssystem – keine Regelungen zur Altersversorgung für die Vorstandsmitglieder.

5. Zielgesamtvergütung bzw. Vergütungsobergrenzen

Um mit Blick auf die besondere Eigentümerstruktur bei der Gesellschaft ein möglichst einfaches Vergütungssystem zu implementieren, hat es der Aufsichtsrat nicht für erforderlich gehalten, zwischen der Festlegung einer Ziel-Gesamtvergütung und der gesetzlich geforderten Maximalvergütung zu unterscheiden. Die im Rahmen des Vorstandsvergütungssystems festgelegte Maximalvergütung stellt dabei zugleich die Ziel-Gesamtvergütung der einzelnen Vorstandsmitglieder dar.

Die für ein Geschäftsjahr zu gewährende Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder (Summe aller für das betreffende Geschäftsjahr aufgewendeten Vergütungsbeträge, einschließlich Jahresgrundgehalt, variable Vergütungsbestandteile und Nebenleistungen) ist – unabhängig davon, ob sie in diesem Geschäftsjahr oder zu einem späteren Zeitpunkt ausgezahlt wird – für die einzelnen Vorstandsmitglieder auf einen Maximalbetrag begrenzt („Maximalvergütung“).

Die vertragliche Maximalvergütung für das Jahresgrundgehalt und die variable Vergütung beträgt für Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz jeweils 750.000,00 € (zuzüglich Nebenleistungen wie Dienstwagen und Unfallversicherung).

Für Herrn Prof. Dr. Griewing liegt der Maximalbetrag aus Jahresgrundgehalt plus variabler Vergütung auf Basis des vor Verabschiedung des Vorstandsvergütungssystems im März 2021 abgeschlossenen Altvertrags bei 1.500.000,00 € (ebenfalls zuzüglich Nebenleistungen wie Dienstwagen und Unfallversicherung sowie der unten beschriebenen Altersvorsorgeleistungen).

Für Herrn Dr. Weiß liegt der Maximalbetrag aus Jahresgrundgehalt plus variabler Vergütung auf Basis des bis zum 31. Dezember 2021 geltenden Altvertrags bei 1.500.000,00 €; ab dem 1. Januar 2022 beträgt die Maximalvergütung auch bei Herrn Dr. Weiß aufgrund des geschlossenen Anschlussdienstvertrags 750.000,00 € (jeweils zuzüglich Nebenleistungen wie Dienstwagen und Unfallversicherung sowie der unten beschriebenen Altersvorsorgeleistungen).

Ergänzend erhalten Herr Prof. Dr. Griewing und Herr Dr. Weiß sogenannte Altersvorsorgeleistungen. Deren Versorgungsaufwand (Servicekosten) betragen im Fall von Herrn Prof. Dr. Griewing 12,5 % der relevanten Jahresbezüge, im Fall von Herrn Dr. Weiß bis zum 31. Dezember 2021 ebenfalls 12,5 % der bis dahin relevanten Jahresbezüge, ab dem 1. Januar 2022 dann 12,5 % des oben genannten Jahresgrundgehalts plus variable Vergütung.

Die vertraglichen Vergütungsobergrenzen für das Geschäftsjahr 2021 wurden eingehalten.

Da sämtliche Verträge mit den derzeit amtierenden Vorstandsmitgliedern vor Verabschiedung des Vorstandsvergütungssystems durch den Aufsichtsrat im März 2021 abgeschlossen wurden, sehen diese Verträge aktuell keinen expliziten Maximalbetrag für die oben beschriebenen Nebenleistungen vor.

6. Leistungen für den Fall der vorzeitigen Beendigung der Vorstandstätigkeit

Wird ein Vorstandsmitglied vor Ablauf der Bestelldauer abberufen, so gilt der Dienstvertrag fort. Das Vorstandsmitglied ist im Fall der vorzeitigen Abberufung berechtigt, den Dienstvertrag mit einer Frist von zwei Wochen zum Ende des Monats zu kündigen, der auf die Abberufung folgt. In diesem Fall stehen ihm 80% der Gesamtvergütung (Grundgehalt und Tantieme) zu, die es bei Fortführung des Vertrags bis zu dessen vertragsmäßigen Ende noch erhalten hätte, es sei denn die Abberufung erfolgte wirksam aus einem vom Vorstandsmitglied zu vertretenden wichtigen Grund. Höchstens erhält das Vorstandsmitglied jedoch Zahlungen in Höhe des Doppelten einer Jahresvergütung (Grundgehalt und Tantieme). Dabei ist auf die Höhe der Jahresvergütung des vor der Beendigung abgelaufenen Geschäftsjahres oder des bei Beendigung laufenden Geschäftsjahres abzustellen, je nachdem welche Jahresvergütung niedriger ist. Die Fälligkeit der Zahlungen richtet sich nach der Fälligkeit, die bei Fortführung des Dienstvertrags gelten würde.

Legt das Vorstandsmitglied sein Vorstandsmandat nieder, endet gleichzeitig der Vergütungsanspruch aus dem Anstellungsvertrag. Erfolgt die Niederlegung jedoch aus wichtigem Grund, so erhält das Vorstandsmitglied die vorgenannten Leistungen wie bei einer Eigenkündigung nach Abberufung ohne wichtigen Grund, es sei denn es liegt zugleich ein wichtiger Grund für eine Abberufung oder für eine Kündigung des Dienstvertrags durch die Gesellschaft vor.

II. Individuelle Vergütung der Mitglieder des Vorstands

1. Höhe der Vergütung der Mitglieder des Vorstands für das Geschäftsjahr 2021

In diesem Abschnitt wird individualisiert die „gewährte und geschuldete“ Vergütung der amtierenden Vorstandsmitglieder im Sinne des § 162 Abs. 2 Satz 1 AktG dargestellt. Diese Begrifflichkeiten sind mit dem Inkrafttreten des Gesetzes zur Umsetzung der zweiten Aktionärsrechterichtlinie (ARUG II) in das Aktiengesetz aufgenommen worden und lösen damit die bisher verwendeten Vergütungsdefinitionen des DCGK a.F. ab.

In welchem Vergütungsbericht ein Vergütungsbestandteil gemäß § 162 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AktG anzugeben ist, hängt davon ab, ob er im Geschäftsjahr, für das der Vergütungsbericht erstellt wird, gewährt oder geschuldet ist. Da § 162 AktG die Vergütungsberichterstattung nicht an das Vorliegen eines Aufwands knüpft, ist der Berichterstattung keine aufwandsbezogene Betrachtung zugrunde zu legen.

Ob bzw. unter welchen Voraussetzungen ein Vergütungsbestandteil „gewährt“ ist, ergibt sich aus dem Gesetzeswortlaut nicht. Nach den Gesetzesmaterialien ist eine Vergütung gewährt und damit gemäß § 162 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AktG anzugeben, wenn sie dem Organmitglied faktisch, d.h. tatsächlich zufließt und damit in sein Vermögen übergeht, unabhängig davon, ob der Zufluss zur Erfüllung einer Verpflichtung oder rechtsgrundlos erfolgt. Danach wird eine Vergütung gemäß § 162 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AktG (erst) im Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr angegeben, in dem sie tatsächlich zufließt. Dieses entspricht weitgehend dem Zuflussprinzip des DCGK a.F.

„Geschuldet“ ist eine Vergütung demgegenüber, wenn die Gesellschaft eine rechtlich bestehende Verpflichtung gegenüber dem Organmitglied hat, die fällig, aber noch nicht erfüllt ist. Ist eine solche Verpflichtung noch nicht fällig, handelt es sich um eine (lediglich) zugesagte Vergütung. Eine solche Vergütung wird daher gemäß § 162 Abs. 1 Satz 2 Nr. 1 AktG (erst) im Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr angegeben, in dem die entsprechende Verpflichtung fällig ist. Dies betrifft bei der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft bei einzelnen Vorstandsmitgliedern die leistungsabhängige Tantieme, die nach Ablauf des Geschäftsjahres und nach Feststellung der Zielerreichung durch den Aufsichtsrat im Frühjahr des Folgejahres festgesetzt wird und dann auch zur Auszahlung gelangt.

In der folgenden Tabelle wird in den Spalten mit der Bezeichnung „Zufluss“ die gewährte und geschuldete Vergütung im Sinne von § 162 AktG aufgeführt und dem Vorjahr gegenübergestellt. Außerdem ist der jeweilige relative Anteil aller festen und variablen Vergütungsbestandteile ausgewiesen.

Darüber hinaus enthält die nachfolgende Tabelle zum Vergleich Angaben zu der im betreffenden Geschäftsjahr (und Vorjahr) „erdienten“ Vergütung (was den gewährten Zuwendungen im Sinne des DCGK a.F. entspricht), wiederum einschließlich des jeweiligen relativen Anteils aller festen und variablen Vergütungsbestandteile. Die Darstellung enthält an dieser Stelle auch weitere zusätzliche Angaben zu der minimalen und maximalen Vergütung sowie zu dem bei der Gesellschaft angefallenen Versorgungsaufwand.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Christian Höftberger
(Vorstandsvorsitzender ab 5. November 2020; Mitglied des Vorstands ab 15. August 2020)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ¹			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in €	in %	in €	in %	(Min.)	(Max.)	in €	in %	in €	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	500	75	188	62	500	500	500	83	188	90
Nebenleistungen	9	1	21	7	9	9	9	1	21	10
Summe	509	76	209	69	509	509	509	84	209	100
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	158	24	94	31	0	250	94	16	0	0
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	666	100	303	100	509	759	603	100	209	100

¹ Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ²			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in €	in %	in €	in %	(Min.)	(Max.)	in €	in %	in €	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	192	14	192	14	192	192	192	16	192	16
Nebenleistungen	12	1	12	1	12	12	12	1	12	1
Summe	204	15	204	15	204	204	204	17	204	17
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	1.008	74	1.008	73	1.008	1.308	1.008	83	1.008	83
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	1.212	89	1.212	88	1.212	1.512	1.212	100	1.212	100
Versorgungsaufwand ¹	159	12	165	12	159	159	0	0	0	0
Gesamtvergütung	1.371	100	1.377	100	1.371	1.671	1.212	100	1.212	100

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.² Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Stefan Stranz (Mitglied des Vorstands ab 1. September 2020)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ¹			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in %	in %	in %	in %	(Min.)	(Max.)	in %	in %	in %	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	500	71	167	63	500	500	500	80	167	92
Nebenleistungen	43	6	14	5	43	43	43	7	14	8
Summe	543	78	181	69	543	543	543	87	181	100
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	158	22	83	31	0	250	83	13	0	0
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	700	100	264	100	543	793	626	100	181	100

¹ Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung						Zufluss ²			
	2021		2020		2021	2021	2021		2020	
	in %	in %	in %	in %	(Min.)	(Max.)	in %	in %	in %	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	192	19	192	18	192	192	192	21	192	21
Nebenleistungen	17	2	17	2	17	17	17	2	17	2
Summe	209	20	209	20	209	209	209	23	209	23
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	708	69	708	68	708	1.308	708	77	708	77
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	917	89	917	88	917	1.517	917	100	917	100
Versorgungsaufwand ¹	114	11	130	12	114	114	0	0	0	0
Gesamtvergütung	1.031	100	1.047	100	1.031	1.631	917	100	917	100

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.² Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Stephan Holzinger
(Vorstandsvorsitzender bis 16. Juni 2020; Mitglied des Vorstands bis 22. Juni 2020;
Dienstverhältnis bis 30. September 2020)

	Im Geschäftsjahr erdiente Vergütung				Zufluss ²					
	2021	in %	2020	in %	2021 (Min.)	2021 (Max.)	2021	in %	2020	in %
Grundgehalt (Festvergütung)	0	0	1.350	41	0	0	0	0	1.350	33
Nebenleistungen	0	0	8	0	0	0	0	0	8	0
Summe	0	0	1.358	41	0	0	0	0	1.358	33
Einjährige variable Vergütung										
Tantieme	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamtbezüge/Gesamtvergütung	0	0	1.358	41	0	0	0	0	1.358	33
Versorgungsaufwand ¹	0	0	63	2	0	0	0	0	825	20
Abfindungsleistungen	0	0	1.872	57	0	0	0	0	1.872	46
Gesamtvergütung	0	0	3.293	100	0	0	0	0	4.055	100

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.²Im Geschäftsjahr gewährte und geschuldete Vergütung.

Die erdiente Vergütung der amtierenden Mitglieder des Vorstands belief sich demgegenüber im Geschäftsjahr 2021 auf insgesamt 3,8 Mio. € (Vj. 6,3 Mio. €). Davon entfielen 1,7 Mio. € (Vj. 4,4 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 2,1 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen des amtierenden Vorstands nach IFRS zum 31. Dezember 2021 belief sich auf 1,4 Mio. € (Vj. 1,1 Mio. €).

Im Geschäftsjahr 2021 belief sich die gewährte und geschuldete Vergütung (im Sinne von § 162 AktG) der amtierenden Mitglieder des Vorstands auf insgesamt 3,4 Mio. € (Vj. 6,6 Mio. €). Davon entfielen 1,5 Mio. € (Vj. 4,9 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 1,9 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) auf variable Bestandteile.

2. Übersicht zu Versorgungsleistungen

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Leistungen, die den Herren Prof. Dr. Griewing und Dr. Weiß für den Fall der Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, und zwar mit ihrem Barwert und dem von der Gesellschaft während des letzten Geschäftsjahres hierfür aufgewendeten oder zurückgestellten Betrag:

in Tsd. €

	Rückstellung Stand 31.12.2020	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2021	Nominal- betrag bei Vertrags- ablauf ¹
Altersvorsorgeleistungen				
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Prof. Dr. Bernd Griewing	808	128	936	1.350
Dr. Gunther K. Weiß	306	123	429	694
Gesamt	1.114	251	1.365	2.044

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

3. Weiteres

Soweit einzelne Mitglieder des Vorstands Mandate in verbundenen Unternehmen der Gesellschaft wahrnehmen und hierfür eine gesonderte Vergütung erhalten, sind sie verpflichtet, solche Vergütungen an die Gesellschaft abzuführen.

C. VERGÜTUNG DES AUFSICHTSRATS

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in § 14 der Satzung der Gesellschaft geregelt und wurde durch die Hauptversammlung am 9. Juni 2021 bestätigt.

Aufgabe des Aufsichtsrats ist die Beratung und Überwachung des Vorstands, der die Gesellschaft unter eigener Verantwortung leitet und deren Geschäfte führt. Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben Anspruch auf eine angemessene Vergütung, die sowohl in ihrer Struktur als auch in ihrer Höhe die Anforderungen an das Aufsichtsratsamt, die zeitlichen Belastungen sowie die Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder für die Gesellschaft berücksichtigt. Die Vergütung des Aufsichtsrats besteht vor diesem Hintergrund – neben Sitzungsgeld und Auslagensatz – aus einer reinen Festvergütung. Die Unabhängigkeit der Vergütung des Aufsichtsrats von erfolgsorientierten Kennzahlen soll eine neutrale und objektive Wahrnehmung der Kontrollfunktion durch die Mitglieder des Aufsichtsrats sicherstellen. Die Gewährung einer reinen Festvergütung entspricht der Empfehlung G.18 Satz 1 DCGK.

I. Vergütung des Aufsichtsrats gemäß der Satzung

§ 14 der Satzung enthält zur Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats folgende Regelungen:

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält eine feste jährliche Vergütung in Höhe von 25.000,00 €.

Für die Tätigkeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats zusätzlich:

- der Vorsitzende des Prüfungsausschusses 25.000,00 €, jedes andere Mitglied des Prüfungsausschusses 5.000,00 €;
- der Vorsitzende eines anderen Ausschusses 10.000,00 €, jedes andere Mitglied eines anderen Ausschusses 2.500,00 €, sofern der andere Ausschuss jeweils mindestens einmal im Geschäftsjahr tätig geworden ist.

Die Mitgliedschaft im Nominierungsausschuss und in ad hoc gebildeten Ausschüssen bleibt unberücksichtigt. Übt ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ämter aus, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt.

Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält abweichend von der zuvor genannten Vergütung eine feste jährliche Vergütung von 75.000,00 €, seine Stellvertreter eine feste jährliche Vergütung von jeweils 50.000,00 €. Damit ist auch die Übernahme von Mitgliedschaften in Ausschüssen abgegolten.

Mitglieder des Aufsichtsrats, die dem Aufsichtsrat oder einem Ausschuss nicht während eines vollen Jahres angehört oder jeweils den Vorsitz oder den stellvertretenden Vorsitz des Aufsichtsrats oder den Vorsitz eines Ausschusses nicht während eines vollen Jahres innegehabt haben, erhalten für jeden angefangenen Kalendermonat ihrer Tätigkeit die Vergütung zeitanteilig. Eine zeitanteilige Vergütung für Ausschusstätigkeiten setzt voraus, dass der betreffende Ausschuss im entsprechenden Zeitraum zur Erfüllung seiner Aufgaben getagt hat.

Für die persönliche Teilnahme an einer Sitzung des Aufsichtsrats, eines Ausschusses und einer Hauptversammlung erhält jedes Mitglied des Aufsichtsrats ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 2.000,00 €. Für die Zuschaltung im Rahmen einer Telefon- oder Videokonferenz erhalten die betreffenden Teilnehmer ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 1.000,00 €. Finden an einem Tag mehrere Aufsichtsrats- und/oder Ausschusssitzungen und/oder eine Hauptversammlung statt, werden fixe Sitzungsgelder nur für eine Sitzung bzw. Hauptversammlung gezahlt.

Der Aufsichtsratsvorsitzende und die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten für die von ihnen jeweils geleiteten Aufsichtsrats- und Ausschusssitzungen den doppelten Betrag des fixen Sitzungsgelds. Die Vorsitzenden von beschließenden Ausschüssen des Aufsichtsrats, die nicht zugleich Aufsichtsratsvorsitzender oder

stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender sind, erhalten für von ihnen geleitete Ausschusssitzungen ebenfalls den doppelten Betrag. Ist ein Aufsichtsratsmitglied Vorsitzender mehrerer beschließender Ausschüsse, erhält er den doppelten Betrag nur einmal.

Alle Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten die ihnen anlässlich ihrer Tätigkeit entstehenden Aufwendungen, insbesondere Kommunikations- und Reisekosten sowie die auf Vergütung und Aufwandsersatz zu entrichtende Umsatzsteuer ersetzt.

Da sich die Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats nicht aus variablen, sondern ausschließlich aus festen Bestandteilen zusammensetzt, entfällt die Notwendigkeit der Festlegung einer maximalen Gesamtvergütung für die Mitglieder des Aufsichtsrats.

Ergänzend wird darauf hingewiesen, dass auch die Mitglieder des Aufsichtsrats in eine D&O-Versicherung einbezogen sind, die das persönliche Haftungsrisiko für den Fall abdeckt, dass sie aufgrund der Ausübung ihrer Tätigkeit für das Unternehmen für Vermögensschäden in Anspruch genommen werden. Die von der Gesellschaft zu entrichtenden Prämien werden dabei nicht auf sämtliche in die Versicherung einbezogenen Personen heruntergebrochen und sind daher in der Tabelle unter Ziffer II nicht erfasst.

II. Individuelle Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2021 und im Vergleich zum Geschäftsjahr 2020

Für das Geschäftsjahr erhielten die Mitglieder des Aufsichtsrats folgende Vergütung:

Gesamtbezüge	2021						
	Sitzungsgeld		Feste jährliche Vergütung		Tätigkeit in den Ausschüssen		Gesamt
	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	Tsd. €
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020) [Vorsitzender]	21	22	75	78	0	0	96
Georg Schulze [1. stv. Vorsitzender]	7	12	50	88	0	0	57
Hafid Rifi (ab 19. August 2020) [2. stv. Vorsitzender]	17	25	50	75	0	0	67
Peter Berghöfer	11	27	25	61	5	12	41
Nicole Mooljee Damani	4	14	25	86	0	0	29
Dr. Julia Dannath-Schuh	5	17	25	83	0	0	30
Regina Dickey	12	29	25	60	5	12	42
Peter Ducke	6	18	25	74	2	9	33
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart	11	27	25	61	5	12	41
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	0	0	2	100	0	0	2
Irmtraut Gürkan	11	27	25	61	5	12	41
Kai Hankeln	6	18	25	74	3	9	34
Dr. Martin Mandewirth	7	22	25	78	0	0	32
Dr. Thomas Pillukat	6	18	25	74	2	9	33
Christine Reißner	7	22	25	78	0	0	32
Oliver Salomon	6	19	25	81	0	0	31
Marco Walker (ab 9. März 2021)	4	16	21	84	0	0	25
Gesamt	141	21	498	75	27	4	666

Aufgrund der Änderung der Satzung der RHÖN-KLINIKUM AG in Bezug auf die Vergütungsstruktur des Aufsichtsrats im Geschäftsjahr 2020 sind in den nachfolgenden Tabellen die Gesamtbezüge des Aufsichtsrats nach der neuen Fassung und der bisherigen Fassung getrennt dargestellt.

Gesamtbezüge	2020 nach „Satzung neue Fassung“						
	Sitzungsgeld		Feste jährliche Vergütung		Tätigkeit in den Ausschüssen		Gesamt
	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020) [Vorsitzender]	6	16	31	84	0	0	37
Georg Schulze [1. stv. Vorsitzender]	3	13	21	88	0	0	24
Hafid Rifi (ab 19. August 2020) [2. stv. Vorsitzender]	4	16	21	84	0	0	25
Peter Berghöfer	3	20	10	67	2	13	15
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	5	31	10	63	1	6	16
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	2	17	10	83	0	0	12
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	3	20	10	67	2	13	15
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	2	15	10	77	1	8	13
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	5	29	10	59	2	12	17
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	4	22	10	56	4	22	18
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	3	20	10	67	2	13	15
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	3	21	10	71	1	7	14
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	5	31	10	63	1	6	16
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	2	15	10	77	1	8	13
Christine Reißner	2	17	10	83	0	0	12
Oliver Salomon	3	21	10	71	1	7	14
Marco Walker (ab 9. März 2021)	0	0	0	0	0	0	0
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Jan Hacker (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	0	0	0	0	0	0	0
Gesamt	55	20	203	73	18	7	276

Gesamtbezüge	2020 nach „Satzung alte Fassung“						
	Sitzungsgeld		Fixe Gesamtvergütung		Fixe Grundvergütung		Gesamt
	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	Tsd. €	in %	Tsd. €
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020) [Vorsitzender]	11	37	10	33	9	30	30
Georg Schulze [1. stv. Vorsitzender]	31	32	16	16	51	52	98
Hafid Rifi (ab 19. August 2020) [2. stv. Vorsitzender]	2	100	0	0	0	0	2
Peter Berghöfer	21	27	30	40	25	33	76
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	2	100	0	0	0	0	2
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	8	29	11	39	9	32	28
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	3	100	0	0	0	0	3
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	2	100	0	0	0	0	2
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	3	100	0	0	0	0	3
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	13	24	12	24	25	51	50
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	3	100	0	0	0	0	3
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	2	100	0	0	0	0	2
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	2	100	0	0	0	0	2
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	2	100	0	0	0	0	2
Christine Reißner	19	26	27	40	23	34	69
Oliver Salomon	15	25	16	29	25	45	56
Marco Walker (ab 9. März 2021)	0	0	0	0	0	0	0
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	32	39	34	41	17	20	83
Jan Hacker (bis 19. August 2020)	16	28	16	28	25	44	57
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	14	25	16	29	25	45	55
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	12	24	15	30	23	46	50
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	20	29	27	39	23	33	70
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	10	23	10	23	23	53	43
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	32	15	111	51	76	35	219
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	44	22	101	52	51	26	196
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	16	28	16	28	25	44	57
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	16	29	23	41	17	30	56
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	16	28	16	28	25	44	57
Gesamt	367	27	507	37	497	36	1.371

D. VERGLEICHENDE DARSTELLUNG

Die nachfolgenden Tabellen zeigen einen Vergleich der prozentualen Veränderung der Vergütung der Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats mit der Ertragsentwicklung der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft und der durchschnittlichen Vergütung der Arbeitnehmer auf Vollzeitäquivalenzbasis gegenüber dem Vorjahr (§ 162 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 AktG i.V.m. § 26j Abs. 2 Satz 2 EGAktG).

Für den Vergleich mit der Entwicklung der durchschnittlichen Vergütung der Arbeitnehmer wird auf die durchschnittliche Belegschaft der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften in Deutschland gemäß dem im Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft nach IFRS erfassten Personalaufwand (ohne

Berücksichtigung des auf die Mitglieder des Vorstands entfallenden Personalaufwands) abgestellt. Um die Vergleichbarkeit sicherzustellen, wurde die Vergütung von Teilzeitarbeitskräften auf Vollzeitäquivalente umgerechnet. Aus Konsistenzgründen wird auch bei der Veränderung der Vergütung der Mitglieder des Vorstands auf die in den letzten beiden Geschäftsjahren erdiente Vergütung abgestellt.

Die Darstellung der Ertragsentwicklung erfolgt auf Basis des Jahresergebnisses der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Da die Vergütung der Mitglieder des Vorstands – wie oben ausgeführt – ausschließlich von der Entwicklung von Konzernkennzahlen abhängig ist, wird auch die Entwicklung des EBITDA gemäß dem Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft nach IFRS angegeben.

Tsd. €

Gesamtbezüge des Vorstands	Gesamt 2021	Gesamt 2020	Abweichung	Abweichung in %
Dr. Christian Höftberger (Vorstandsvorsitzender)	666	303	363	120
Prof. Dr. Bernd Griewing	1.371	1.377	-6	0
Dr. Stefan Stranz	700	264	436	165
Dr. Gunther K. Weiß	1.031	1.047	-16	-1
Stephan Holzinger	0	3.293	-3.293	-100
Gesamt	3.768	6.284	-2.516	-40

Tsd. €

Gesamtbezüge des Aufsichtsrats	Gesamt 2021	Gesamt 2020	Abweichung	Abweichung in %
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020) [Vorsitzender]	96	67	29	43
Georg Schulze [1. stv. Vorsitzender]	57	122	-65	-53
Hafid Rifi (ab 19. August 2020) [2. stv. Vorsitzender]	67	27	40	148
Peter Berghöfer	41	91	-50	-55
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	29	18	11	61
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	30	40	-10	-25
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	42	18	24	133
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	34	15	19	123
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	41	20	21	105
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	2	68	-66	-97
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	41	18	23	128
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	34	16	18	109
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	32	18	14	78
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	34	15	19	123
Christine Reißner	32	81	-49	-60
Oliver Salomon	31	70	-39	-56
Marco Walker (ab 9. März 2021)	25	0	25	> 100
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	0	83	-83	-100
Jan Hacker (bis 19. August 2020)	0	57	-57	-100
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	0	55	-55	-100
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	0	50	-50	-100
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	0	70	-70	-100
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	0	43	-43	-100
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	0	219	-219	-100
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	0	196	-196	-100
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	0	57	-57	-100
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	0	56	-56	-100
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	0	57	-57	-100
Gesamt	666	1.647	-981	-60

Tsd. €

Vergleichende Darstellung	Stand 31.12.2021	Stand 31.12.2020	Abweichung	Abweichung in %
Durchschnittliche Arbeitnehmervergütung	64,0	62,4	1,5	2
Im Geschäftsjahr erdiente Vorstandsvergütung	3.768	6.284	-2.516	-40
Im Geschäftsjahr erdiente Aufsichtsratsvergütung	666	1.647	-981	-60
EBITDA lt. Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG	101.160	80.225	20.935	26
Jahresergebnis der RHÖN-KLINIKUM AG	7.579	-10.309	17.888	174

Bad Neustadt, a. d. Saale, 23. März 2022

Der Vorstand

Der Aufsichtsrat

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers über die Prüfung des Vergütungsberichts nach § 162 Abs. 3 AktG

An die RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale

Prüfungsurteil

Wir haben den Vergütungsbericht der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 daraufhin formell geprüft, ob die Angaben nach § 162 Abs. 1 und 2 AktG im Vergütungsbericht gemacht wurden. In Einklang mit § 162 Abs. 3 AktG haben wir den Vergütungsbericht nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung sind im beigefügten Vergütungsbericht in allen wesentlichen Belangen die Angaben nach § 162 Abs. 1 und 2 AktG gemacht worden. Unser Prüfungsurteil erstreckt sich nicht auf den Inhalt des Vergütungsberichts.

Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung des Vergütungsberichts in Übereinstimmung mit § 162 Abs. 3 AktG unter Beachtung des IDW Prüfungsstandards: Die Prüfung des Vergütungsberichts nach § 162 Abs. 3 AktG (IDW PS 870 (08.2021)) durchgeführt. Unsere Verantwortung nach dieser Vorschrift und diesem Standard ist im Abschnitt „Verantwortung des Wirtschaftsprüfers“ unseres Vermerks weitergehend beschrieben. Wir haben als Wirtschaftsprüferpraxis die Anforderungen des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet. Die Berufspflichten gemäß der Wirtschaftsprüferordnung und der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer/vereidigte Buchprüfer einschließlich der Anforderungen an die Unabhängigkeit haben wir eingehalten.

Verantwortung des Vorstands und des Aufsichtsrats

Der Vorstand und der Aufsichtsrat sind verantwortlich für die Aufstellung des Vergütungsberichts, einschließlich der dazugehörigen Angaben, der den Anforderungen des § 162 AktG entspricht. Ferner sind sie verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Aufstellung eines Vergütungsberichts, einschließlich der dazugehörigen Angaben, zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob im Vergütungsbericht in allen wesentlichen Belangen die Angaben nach § 162 Abs. 1 und 2 AktG gemacht worden sind, und hierüber ein Prüfungsurteil in einem Vermerk abzugeben.

Wir haben unsere Prüfung so geplant und durchgeführt, dass wir durch einen Vergleich der im Vergütungsbericht gemachten Angaben mit den in § 162 Abs. 1 und 2 AktG geforderten Angaben die formelle Vollständigkeit des Vergütungsberichts feststellen können. In Einklang mit § 162 Abs. 3 AktG haben wir die inhaltliche Richtigkeit der Angaben, die inhaltliche Vollständigkeit der einzelnen Angaben oder die angemessene Darstellung des Vergütungsberichts nicht geprüft.

Frankfurt am Main, den 23. März 2022

KPMG AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Huber-Straßer
Wirtschaftsprüferin

Schrum
Wirtschaftsprüfer

FINANZKALENDER

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2022

24. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2021
12. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2022
8. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
4. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2022
10. November	Analystenveranstaltung: Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2022

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland

Hausadresse:

Salzburger Leite 1
97616 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 2022

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