

JAHRESFINANZBERICHT AG 2011



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

LAGEBERICHT	1
BILANZ	26
GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG	28
ANHANG	29
GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG	55
VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER	56
BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS	57

LAGEBERICHT

1. ERGEBNISSE DES GESCHÄFTSJAHRES

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist eine im MDAX® notierte Gesellschaft. Die Aktiengesellschaft ist zum einen Obergesellschaft des Klinikkonzerns und führt in diesem Rahmen alle zum Konzern gehörenden Klinik-, MVZ-, Service-, Grundbesitz- und Vorratsgesellschaften. Neben der Verwaltung der einzelnen über 100 Beteiligungen übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG die zentrale Finanzierungsfunktion für alle Konzerntöchter sowie die Beratung in zentralen Sachfragen, insbesondere auf den Gebieten der Datenverarbeitung, des Tarifwesens und des Entgeltrechts.

Zum anderen obliegt der RHÖN-KLINIKUM AG auch die operative Betriebsführung der in Bad Neustadt angesiedelten Herz- und Gefäß-Klinik, der Klinik für Handchirurgie und der Psychosomatischen Klinik.

Im Geschäftsjahr 2011 hat die RHÖN-KLINIKUM AG einen Jahresüberschuss von 330,9 Mio. € (Vj. 57,0 Mio. €) und ein Ergebnis vor Steuern von 331,7 Mio. € (Vj. 57,4 Mio. €) erzielt. Das Vorsteuerergebnis entfällt mit 308,7 Mio. € (Vj. 34,9 Mio. €) auf den Bereich „Konzernführung“ und mit insgesamt 23,0 Mio. € (Vj. 22,5 Mio. €) auf den Bereich „Betrieb von Kliniken“.

Die Steigerung des Vorsteuerergebnisses um 274,3 Mio. € resultiert mit 273,8 Mio. € aus dem Bereich der „Konzernführung“ und mit 0,5 Mio. € aus dem Betrieb der Kliniken. Im Bereich der „Konzernführung“ ergeben sich folgende wesentliche Abweichungen zum Vorjahr:

- 195,3 Mio. € höhere Beteiligungserträge bedingt durch eine Sonderausschüttung
- 60,5 Mio. € höhere Erträge aus Ergebnisabführungen durch Abschluss von Er-

gebnisabführungsverträgen mit vier Tochtergesellschaften für das Geschäftsjahr 2011

- 3,4 Mio. € Verbesserung des Saldos aus Zinserträgen und Zinsaufwendungen
- 1,6 Mio. € Rückgang der Personalaufwendungen im Wesentlichen durch Ausscheiden von Vorständen

Im Bereich „Betrieb von Kliniken“ konnten wir einen Anstieg der stationären Fallzahlen um 4,7 % erreichen. Die Umsatzerlöse sind im Vergleich zu den betrieblichen Aufwendungen überproportional um 3,1 Mio. € bzw. 2,1 % auf 147,6 Mio. € (Vj. 144,5 Mio. €) gestiegen. Dabei waren für stationäre Mehrleistungen gesetzlich vorgegebene Vergütungsabschläge zu verrechnen.

Wir haben in den von der RHÖN-KLINIKUM AG in Bad Neustadt geführten Kliniken im Geschäftsjahr 2011 insgesamt 38.265 Patienten (Vj. 36.009 Patienten) behandelt. Die Steigerung um 2.256 Patienten bzw. 6,3 % entfällt mit 1.232 Patienten auf den stationären Bereich und mit 1.024 Patienten auf die ambulanten Bereiche.

Im stationären Bereich ist eine Steigerung der Patientenzahlen sowohl im vollstationären Bereich (377 Patienten) als auch im vor-, nach- und teilstationären Bereich (855 Patienten) festzustellen. Der Anstieg im vollstationären Bereich ist im Wesentlichen auf den Bereich der Schulterchirurgie (306 Patienten) und auf den zum 01. Januar 2011 neu in Betrieb genommenen Bereich der Fußchirurgie (335 Patienten) der Klinik für Handchirurgie zurückzuführen. Rückläufige Fallzahlen im vollstationären Bereich weisen die übrigen Bereiche der Klinik für Handchirurgie (-73 Patienten) auf. Ebenfalls sinkende Patientenzahlen im vollstationären Bereich zeigen sich

in der Herz- und Gefäßklinik (-103 Patienten). Hingegen konnte die Patientenzahl im vollstationären Akut-Bereich der Psychosomatischen Klinik um 52 Patienten gesteigert werden, während im Rehabilitationsbereich ein Rückgang um 140 Patienten festzustellen ist.

Das sich aus Beteiligungserträgen, Gewinnabführungen und Kosten der Konzernführung ergebende Ergebnis vor Steuern aus der Führung des Konzerns erhöhte sich gegenüber dem Vorjahr um 273,8 Mio. € auf 308,7 Mio. €. Die Steigerung ergibt sich mit 255,8 Mio. € aus dem Beteiligungsergebnis, mit 14,6 Mio. € aus den Kosten der Konzernführung und mit 3,4 Mio. € aus der Verbesserung des Zinsaufwandssaldos.

Im Geschäftsjahr 2011 sind in Neugründungen, in Kapitalerhöhungen von Tochtergesellschaften und in den Erwerb von Beteiligungen 23,1 Mio. € (Vj. 27,8 Mio. €) investiert worden. Weitere 5,1 Mio. € (Vj. 5,2 Mio. €) betreffen Zugänge bei immateriellen Vermögensgegenständen und Sachanlagen. Die Finanzierung der Investitionen erfolgte vollständig aus dem Cash-Flow. Die Eigenkapitalquote erhöhte sich von 45,2 % auf 51,7 %. Insgesamt weisen wir gesunde finanzielle Strukturen auf.

2. WIRTSCHAFTLICHES UND RECHTLICHES UMFELD

2.1 GESAMTWIRTSCHAFTLICHE ENTWICKLUNG

Im Jahr 2011 setzte sich der wirtschaftliche Aufschwung in Deutschland fort. Mit einem Bruttoinlandsprodukt von 3 % schwächte sich das Wachstum gegenüber 3,6 % des Vorjahres zwar etwas ab, war aber angesichts der anhaltenden Schuldenkrise im Euroraum höher als erwartet. Für Wachstumsimpulse sorgten insbesondere private Konsumausgaben und ein deutlicher Anstieg der Investitionen von Unternehmen in Maschinen, Geräte sowie Bauten.

Die Neuverschuldung des Staates konnte im Jahr 2011 deutlich reduziert werden. Sie lag mit 1 % unter der für den Euroraum festgelegten Stabilitätsgrenze von 3,0 %.

Die gute Konjunktur fand auch Niederschlag in der Einnahmesituation der kommunalen Haushalte. Angesichts der Last hoher Altschulden wird die Konsolidierung der öffentlichen Haushalte allerdings weiterhin oberstes Ziel bleiben. Nach den vom Deutschen Städtetag vorgelegten Daten zur kommunalen Finanzlage zeigt sich zudem eine wachsende Schere zwischen armen und reichen Kommunen.

Die sich im Verlauf des letzten Kalenderjahres abzeichnende konjunkturelle Abschwächung wurde durch die Verlangsamung der globalen Wirtschaftsentwicklung und durch realwirtschaftliche Belastungen im Euroraum genährt.

2.2 ENTWICKLUNGEN IN DER BRANCHE

Die Gesundheitsbranche erwies sich im Jahr 2011 wieder als stabiler und wichtiger Wachstumsmarkt. Hiervon zeugt insbesondere der kontinuierliche Anstieg der Beschäftigten. Allein im Jahr 2011 war jeder neunte Beschäftigte in der Gesundheitswirtschaft tätig (4,8 Millionen Beschäftigte). Nach Umfragen in der Branche wird im Jahr 2012 mit einem Zuwachs von 70.000 Arbeitsstellen in der Gesundheitswirtschaft gerechnet. Infolge des prognostizierten Fachkräftemangels ist von steigenden Löhnen auszugehen.

Die Nachfrage insbesondere nach hochqualifizierten Arbeitskräften im ärztlichen und pflegerischen Bereich ist stärker als das nationale Angebot. Deutlich spürbar wird der Umstand sein, dass künftig insbesondere im Ärztlichen Dienst die Schere in Deutschland zwischen in den Beruf eintretenden und ausscheidenden Medizinern zunehmend auseinandergehen wird. Die Suche nach qualifizierten neuen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im In- und

Ausland ist daher eine wichtige Aufgabe zur Aufrechterhaltung der Leistungsfähigkeit unserer Kliniken. Hier unternehmen wir verstärkt Anstrengungen zur Findung und Bindung von Mitarbeitern. Neben der tariflichen Eingruppierung und Entlohnungssystemen werden auch nicht pekuniäre Bestandteile für die Attraktivität von Arbeitsplätzen immer wichtiger. Teilzeitarbeitsmodelle für Eltern und Mitarbeiter, die ihre Angehörigen pflegen, Konzepte zur Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie Kinderbetreuungsangebote in verschiedenen Kliniken sind nur einige Elemente, die für die Personalbindung und die Attraktivität als Arbeitgeber im Gesundheitswesen wichtig sind.

Die anhaltend positive Entwicklung auf dem Arbeitsmarkt und die im Jahr 2010 beschlossenen Sparmaßnahmen im Gesundheitswesen wirkten sich auf die Einnahmesituation der Gesetzlichen Krankenversicherung aus. Das für 2011 prognostizierte Finanzierungsdefizit der Gesetzlichen Krankenversicherung ist nicht eingetreten – ganz im Gegenteil. Der Gesundheitsfonds und die gesetzlichen Krankenkassen verzeichnen zum Jahresende deutliche Überschüsse. Der Gesundheitsfonds wird voraussichtlich mit einem Überschuss von rund 4,4 Mrd. € abschließen und damit über eine Liquiditätsreserve von rund 8,6 Mrd. € verfügen.

Die finanziellen Rahmenbedingungen für Krankenhäuser blieben allerdings angesichts der gesetzlichen Reglementierungen bei den Preis- und Leistungszuwächsen herausfordernd. Aufgrund des am 1. Januar 2011 in Kraft getretenen GKV-Finanzierungsgesetzes sind die Zuwächse der Krankenhäuser durch eine reduzierte Veränderungsrate sowie verpflichtende Abschläge auf vereinbarte Mehrleistungen begrenzt. Die Veränderungsrate, die an die Grundlohnsummenveränderungsrate gekoppelt ist, ist als Ausgleich für die entstandenen Lohnsteigerungen konzipiert. Die Veränderungsrate von 1,15 % für das Jahr 2011 wurde um 25 Basispunkte auf 0,9 %

reduziert. Zusätzlich mussten die Krankenhäuser im Geschäftsjahr 2011 auf sogenannte Mehrleistungen, die mit den Krankenkassen vereinbart wurden, einen Abschlag von 30 % hinnehmen. Die von Kliniken des RHÖN-KLINIKUM Konzerns in Abrechnung gebrachten effektiven Basisfallwerte (der Preis für die erbrachten Leistungen auch aufgrund der sog. Fehlschätzungskorrekturen) sind gegenüber dem Jahr 2010 nur um 0,3 % gestiegen.

Im Gegensatz hierzu stiegen die tatsächlichen Personal- und Sachkosten um ca. 2 % bis 3 %. Für die Krankenhäuser bedeutet dies, dass die Kostensteigerungen im Personal- und Sachkostenbereich durch die begrenzten Zuwächse nur anteilig kompensiert werden. Soweit Kliniken nicht in der Lage waren, entweder überproportionale Leistungszuwächse zu vereinbaren und zu erreichen oder Effizienzpotenziale für sich zu erschließen, waren Verschlechterungen der Ertragslagen zwangsweise durch den Gesetzgeber vorgegeben. Der Rationalisierungsdruck bei den Krankenhäusern ist damit nochmals erhöht worden. Eine Entlastung zeichnet sich auch hier aufgrund der gegenwärtigen gesetzlichen Lage in 2012 nicht ab.

Die Zahl der Krankenhäuser, die sich in die Verlustzone bewegen, steigt kontinuierlich. Nach Prognosen des Krankenhaus-Rating-Reports 2011 des Rheinisch-Westfälischen Instituts für Wirtschaftsforschung (RWI) sind bis 2020 rund 200 Krankenhäuser (10 %) von der Schließung bedroht. Hauptursache sei die fehlende oder zu niedrige Investitionsfähigkeit.

Die Transaktionstätigkeit im Krankenhaussektor lag im Jahr 2011 über dem Vorjahresniveau und gewann im zweiten Halbjahr an Raum. Zu beobachten war insbesondere eine Zunahme an Transaktionen größerer Einheiten.

Die demographische Entwicklung führt zunehmend zu einem regionalen Ungleichge-

wicht in der medizinischen Versorgung. Gerade strukturschwache Regionen sind von der Abwanderung – gerade junger Menschen – und von einer Überalterung der Bevölkerung gekennzeichnet. Die dadurch regional ausgelöste Strukturkrise wirkt sich auch auf die medizinische Versorgung aus. Mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz, das am 1. Januar 2012 in Kraft getreten ist, sind erste Weichen gestellt worden, demographiebedingten Versorgungsengpässen in der ambulanten ärztlichen Versorgung entgegenzuwirken. Der Weg zur Organisation einer sektor- und standortübergreifenden Versorgung ist durch die demographische Entwicklung unaufhaltsam vorgezeichnet und wird zu einer der größten strukturellen Herausforderungen.

2.3 ENTWICKLUNG DER RHÖN-KLINIKUM AG

Im Jahr 2011 haben sich die RHÖN-KLINIKUM AG und Ihre Tochtergesellschaften auf dem Weg zum integrierten Gesundheitsversorger weiterentwickelt. Durch unseren gesunden Wachstumskurs, der als wesentliches Element belastbare und integrierte Versorgungsstrukturen in einer Region in den Vordergrund stellt, lösen wir bewusst mit Blick auf die tatsächlichen Patientenbedürfnisse die Grenzen zwischen Krankenhäusern und ambulanten Versorgungszentren auf und schaffen die Voraussetzungen für eine patientennahe und offene Medizin von morgen.

Wir haben auch im Geschäftsjahr 2011 weiter auf den quantitativen und qualitativen Ausbau der akutstationären Strukturen gesetzt. Ferner sind wir der festen Überzeugung, dass wir im ambulanten Bereich durch die Etablierung von Medizinischen Versorgungszentren erhebliche Wachstumschancen haben. Für die Erweiterung unseres medizinischen Angebotes stehen bei uns insbesondere die sogenannten klinik-assoziierten MVZ, mit denen das jeweilige Einzugsgebiet unserer Kliniken erweitert wird und die sogenannten Facharzt-MVZ, die wir in den medizinischen Fachberei-

chen entwickeln wollen, die perspektivisch aus der stationären Behandlung herausfallen.

Wir haben im Jahr 2011 auch ohne größere Akquisitionen bewiesen, dass unser Weg des weiteren Konzernwachstums über originäres Wachstum erfolgreich möglich ist. Wesentliche Meilensteine des Wachstums waren in 2011:

- Wir haben uns im Geschäftsjahr 2011 an allen relevanten Bieterverfahren zu Klinikakquisitionen beteiligt. Dabei lassen wir uns in unserer Entscheidungsfindung bei Übernahmen und Beteiligungen von der strategischen Bedeutung einer Klinik, ihrer Ertragschancen sowie der generellen Entwicklungsmöglichkeiten in ihrer Region und innerhalb des Konzerns leiten.
- Unsere ophthalmologischen Facharzt-MVZ haben wir im Jahr 2011 konsequent weiter ausgebaut. Hierzu haben wir 25 weitere augenärztliche Facharztsitze erworben. Die darüber hinausgehenden ambulanten Strukturen haben wir durch weitere 17,5 Facharztsitze unterschiedlicher Fachrichtungen ausgebaut. Zum 1. Januar 2012 bzw. 1. Februar 2012 haben wir weitere 5 augenärztliche und 7,5 kliniknahe Facharztsitze erworben.
- Mit einem Investitionsvolumen in Höhe von rund 292 Mio. € konnten wir unsere Bestandskliniken konsequent ausbauen und damit die Grundlagen für weiteres qualifiziertes und nachhaltiges Wachstum schaffen.
- Im dritten Quartal 2011 haben wir mit der Siemens AG eine Vereinbarung getroffen, welche die wirtschaftlichen, insbesondere die bilanziellen Nachteile durch die Einstellung des Entwicklungsprojektes „Partikeltherapie Marburg“, kompensiert.

Unser erklärtes Ziel ist die Schaffung einer breiten Vertrauensbasis unserer Patienten in die Medizin und die Qualität der Behandlung. Unser Ansporn ist es, für unsere Patienten auch künftig all unsere Kompetenz, unsere Ausrichtung auf die Patientenbedürfnisse und unsere Investitions- und Finanzkraft einzusetzen, um das in uns gesetzte Vertrauen zu erfüllen.

Zu Beginn des Jahres 2011 haben die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG am Standort Bad Neustadt einen neuen Schwerpunkt hinzugewonnen. Als Erweiterung der Klinik für Handchirurgie wurde eine Abteilung für Fuß- und Sprunggelenkschirurgie unter Leitung von Chefärztin Priv.-Doz. Dr. Renée Andrea Fuhrmann etabliert. Mit der neuen Abteilung gehört damit neben der Hand- und der Schulterchirurgie auch die operative Behandlung der unteren Extremität zum Leistungsspektrum am Standort Bad Neustadt. In der neuen Abteilung werden Verletzungen und Erkrankungen im Bereich des Fußes und des oberen Sprunggelenks operativ behandelt. Einen weiteren Schwerpunkt bildet der Ausbau der medizinisch-technischen Untersuchungsmöglichkeiten bei Deformitäten des Fußes.

Die Herz- und Gefäß-Klinik Bad Neustadt hat in 2011 eines der vier Herzkatheterlabore neu eingerichtet. Die Herzkatheteruntersuchung bildet den Kern der Diagnose und Behandlung vieler Herzkrankheiten. Die hochmoderne Technologie ermöglicht deutlich schnellere und schonendere Untersuchungen und Therapien als herkömmliche Systeme. Eine zentrale Neuerung besteht darin, dass das Labor mit zwei kompletten Röntgensystemen arbeitet. Dies ermöglicht es, das Herz gleichzeitig aus zwei Richtungen darzustellen. Darüber hinaus können auch - indem weniger jodhaltiges Kontrastmittel eingesetzt wird - bei nierenkranken Patienten Herzkatheteruntersuchungen durchgeführt werden. Neu ist auch die Möglichkeit einer dreidimensionalen Darstellung der Herzkammern, ähnlich einer

CT- oder MRT-Untersuchung. Um die Strahlenbelastung so gering wie möglich zu halten, verfügt das neue Herzkatheterlabor über ein umfassendes Dosismanagement. Spezielle Hochleistungs-Röntgenstrahler ermöglichen sehr dosissparende Anwendungen.

Um in einer Klinik eine optimale Patientenversorgung zu gewährleisten, sind umfassende Strukturen notwendig. Die Psychosomatische Klinik Bad Neustadt hat sich entschieden, diese Strukturen einer externen Kontrolle zu unterziehen. Die Überprüfung wurde durch die Zertifizierungsgesellschaft des TÜV Rheinland, LGA InterCert, durchgeführt. Diese hat der Psychosomatischen Klinik nun ein Zertifikat verliehen. Es belegt, dass das Qualitätsmanagement der Klinik den hohen Qualitätsanforderungen des international geltenden Standards „DIN EN ISO 9001“ gerecht wird. Darüber hinaus hat die Klinik das EQR-Zertifikat des Instituts für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) erhalten. Die Abkürzung steht dabei für „Exzellente Qualität in der Rehabilitation“.

Um die Zertifikate zu erhalten, musste die Klinik bestimmte, fest definierte Kriterien erfüllen. Überprüft wurde unter anderem die ärztliche und pflegerische Dokumentation, über die wiederum die Qualität der Patientenversorgung kontinuierlich kontrolliert werden kann. Eingesetzte Mittel und Geräte wurden ebenso geprüft wie die Anwendung von Verfahrensanweisungen für alle wichtigen Abläufe der Patientenversorgung. Im Handbuch zum Qualitätsmanagement wurden darüber hinaus die Wege skizziert, über die Anregungen von Patienten und Mitarbeiter ausgewertet und gegebenenfalls für die Therapieabläufe nutzbar gemacht werden. Das höchste Gut einer Klinik sind die hoch qualifizierten und engagierten Mitarbeiter. Deshalb wurde die Mitarbeiterzufriedenheit mit den Arbeitsbedingungen, den Vorgesetzten und Arbeitsabläufen anonymisiert erfragt und insgesamt mit „gut bis sehr gut“ bewertet.

Auch die regelmäßige Durchführung von Fort- und Weiterbildungen der Mitarbeiter war ein wichtiges Kriterium für die Zertifizierung.

3. UNTERNEHMENSVERFASSUNG

Unser Ziel ist, eine wohnortnahe, hochwertige und bezahlbare Versorgung für jedermann anzubieten. Die Basis für gute Medizin ist für uns der Dreiklang aus ärztlicher Therapiefreiheit, kontinuierlichen Investitionen in eine moderne Medizin und die Gestaltung von Abläufen und Strukturen rund um unsere Patienten. Qualität und Wirtschaftlichkeit gehen für uns in der Gesundheitsversorgung Hand in Hand, damit gute Medizin für alle gleichermaßen verfügbar ist und bleibt.

Die Unternehmensverfassung der RHÖN-KLINIKUM AG und ihres Konzerns basiert auf einer verantwortungsvollen und nachhaltigen Unternehmensführung. Unsere Unternehmensverfassung bildet den Gesamtrahmen von Regeln und Richtlinien, nach denen der Konzern geführt und kontrolliert wird (Compliance) sowie alle Maßnahmen und Vorkehrungen, die eine ethisch einwandfreie Unternehmensführung (Corporate Governance) sicherstellen. Zusammen mit einem effizienten und offensiven Umgang mit Chancen und Risiken (Chancen- und Risikomanagement) und einer wirksamen Absicherung der bestmöglichen Behandlungsqualität (Qualitätsmanagement) sollen diese Eckpunkte unserer Unternehmensverfassung das Vertrauen der Anleger in das Unternehmen festigen und dazu beitragen, den Unternehmenswert kontinuierlich und nachhaltig zu steigern.

3.1 CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY

Nachhaltige Wertschöpfung und langfristiges Engagement sind die zentralen Prinzipien unseres unternehmerischen Handelns, zu denen wir uns als Gesundheitsversorger genauso bekennen wie als Arbeitgeber und als

börsennotierte Gesellschaft. Nachhaltige Wertschöpfung verstehen wir daher nicht nur als ökonomische Konsequenz eines gesunden, kontinuierlichen Unternehmenswachstums. Gerade für uns als Gesundheitsdienstleister ist ökonomischer Erfolg untrennbar mit ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden: Denn dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt. Mit Blick auf das Vertrauen unserer Patienten, Mitarbeiter und Anleger haben wir uns ethisch dazu verpflichtet, dass Sein und Schein langfristig übereinstimmen. Neben ausgewogenen und aufrichtigen Leistungsbeziehungen mit unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gründet unsere Wertschöpfung in wesentlichem Maße auf einem umsichtigen und verantwortungsbewussten Umgang mit unserer Umwelt.

Unsere Verantwortung gegenüber der Gesellschaft

Unsere Aufgabe der Gesundheitsfürsorge ist ganz natürlich mit unserem Grundverständnis von sozialer Verantwortung verknüpft: Gesundheit bedeutet Lebensqualität – sie ist das höchste Gut der Menschen. Wir sind der Überzeugung, dass jeder Mensch Anspruch auf eine bezahlbare und hochqualitative medizinische Versorgung hat. Gesundheit darf nicht Luxus sein. Deshalb möchten wir dazu beitragen, die Leistungsfähigkeit und Sozialverträglichkeit des deutschen Gesundheitssystems auch künftig zu gewährleisten.

Um unserem ambitionierten Unternehmensziel gerecht zu werden, setzen wir auf Wirtschaftlichkeit und Innovation in der Gesundheitsversorgung. Rationalisierung verstehen wir als die Schaffung rationaler – vernünftiger – Strukturen, die die Betreuung unserer Patienten verbessern und zugleich die Produktivität des Krankenhauses erhöhen. Das Ergebnis: Die Qualität der Behandlung steigt. Alle Patienten profitieren von einer hochwertigen Versorgung mit medizinischen Leistungen.

Zugleich fördern wir Innovation in unseren Kliniken, in medizinischen Leistungsallianzen mit den Medizinischen Versorgungszentren, konzernweit sowie in Kooperation mit externen Forschungs- und Entwicklungspartnern. Unserem Kliniknetzwerk und damit den Patienten unserer Kliniken kommt darüber hinaus das hohe Innovationspotenzial der Forschungsaktivitäten an den Universitäten in Gießen, Marburg und Leipzig zugute. Unser Ziel ist, unsere Patienten so früh wie möglich an den Erfolgen moderner Medizinforschung teilhaben zu lassen und diese damit noch besser behandeln und heilen zu können.

Unsere Verantwortung gegenüber der Umwelt

Als einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland sehen wir im Schutz unserer Umwelt eine besondere Verpflichtung und Verantwortung, die mit unserer Geschäftstätigkeit eng verbunden ist. Umwelteinflüsse können gesundheitliche Risiken für den Menschen bedeuten. Der Schutz der menschlichen Gesundheit und die Schonung der Umweltqualität gehen daher Hand in Hand.

Effektives Umweltmanagement ist für uns zugleich ein ökonomischer Imperativ: Um steigende Kosten etwa im Bereich der Energieversorgung abzufedern, ist effizientes Energie- und Umweltmanagement auch eine wirtschaftliche Verantwortung, die wir mit Blick auf unser Unternehmensziel einer bezahlbaren und qualitätsvollen Medizin für jedermann natürlich annehmen.

Einen besonderen Fokus legen wir auf nachhaltiges Energiemanagement: Hierzu setzen wir auf Innovation und investieren kontinuierlich in Forschung und Entwicklung energieeffizienter Verfahren – etwa im Rahmen unserer Feldversuche zum Einsatz von Brennstoffzellen.

Ausführlichere Informationen zu unserem Engagement rund um Umwelt und Gesundheit finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

Unsere Verantwortung gegenüber Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern

Der Erfolg unseres Unternehmens und jeder unserer Kliniken gründet sich auf dem Engagement unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Um die kontinuierliche Qualifizierung, individuelle Entwicklung und die Motivation unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter kontinuierlich zu fördern, setzen wir gezielt auf Kompetenzmanagement und Organisationsentwicklung.

Ein Kernpunkt unserer Strategie ist der Wissenstransfer innerhalb unseres Klinikverbands. Diesen fördern wir insbesondere durch Öffnung unserer dezentralen Fort- und Weiterbildungsangebote in den Kliniken sowie eine enge Verzahnung von Medizin und Management (z. B. durch unser Ärztliches Management Programm).

In Zeiten des lebenslangen Lernens gilt es für uns, durch gezielte Maßnahmen die Kompetenzen unserer Mitarbeiter auf alle aktuellen und zukünftigen Anforderungen hin optimal vorzubereiten und die individuelle Entwicklung in Bezug auf die betriebliche Karriere, aber auch in punkto Familien- und Sozialplanung zu unterstützen. Daher nehmen Maßnahmen wie die interne Aus- und Weiterbildung von Führungs- und Fachkräften, individuelle Karriereförderung sowie vielfältige Fort- und Weiterbildungsangebote einen hohen Stellenwert ein.

Die Attraktivität eines Arbeitsplatzes wird zunehmend auch durch geeignete Angebote zur Vereinbarung von Beruf und Familie mitbestimmt. Es ist unsere klare Zielsetzung, unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter durch familienfreundliche Arbeitsbedingungen zu überzeugen.

Neben dem internen Dialog und Wissensaustausch ist uns auch der Kontakt zu Hochschulabsolventen und jungen Fachkräften sehr wichtig, die sich in der beruflichen Orientierung befinden. Daher präsentieren wir uns regelmäßig auf Augenhöhe gegenüber potenziellen Interessenten auf Messen, Kongressen und Hochschulkontaktbörsen.

Weitere Details zu unseren Aktivitäten im Bereich Personalentwicklung finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

3.2 ERKLÄRUNG ZUR UNTERNEHMENSFÜHRUNG UND ENTSPRECHENSERKLÄRUNG

Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung (§ 289a HGB) enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch Angaben zu Unternehmensführungspraktiken. Darüber hinaus werden die Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie die eingerichteten Gremien beschrieben.

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

Entsprechenserklärung zum Corporate Governance Kodex

Für den Vorstand und den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist eine verantwortungsbewusste und nachhaltige Unternehmensführung von besonderer Bedeutung. Zusammen mit einer transparenten, rechtlich einwandfreien und ethisch verfassten Unternehmenskultur bildet die Corporate Governance die Voraussetzung für den Erhalt und die Stärkung des Vertrauens, das uns Patienten, Aktionäre, Geschäftspartner und Mitarbeiter entgegenbringen sowie für eine beständige Wertschöpfung in unseren Unternehmungen.

Aufsichtsrat und Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG haben sich turnusgemäß eingehend mit dem Corporate Governance Kodex, dessen Entwicklung und Änderungen sowie seiner Entsprechung bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften befasst. Als Ergebnis dieser Beratungen wurde am 26. Oktober 2011 gemäß Ziffer 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 26. Mai 2010 eine von Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam getragene, aktualisierte Entsprechenserklärung nach §161 AktG abgegeben. Danach wird dem Deutschen Corporate Governance Kodex mit folgenden Ausnahmen vollumfänglich entsprochen:

- Ziffer 7.1.2 (Frist zur Zugänglichmachung des Konzernabschlusses) und der
- Ziffer 5.4.1 (Benennung konkreter Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats)

Von den nicht obligatorischen Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex beachten wir die meisten.

Wie bisher auch, räumen wir einer konzernweiten sorgfältigen Rechnungslegung sowie deren Überprüfung durch Abschlussprüfer und Prüfungsausschuss eine angemessene Zeit ein und veröffentlichen unseren Konzernabschluss erst im April.

Der Aufsichtsrat sieht von der Benennung konkreter Ziele hinsichtlich seiner Zusammensetzung in zeitlicher Hinsicht oder in Form von Quoten ab und wird sich bei Wahlvorschlägen – unter Wahrung der Kriterien Internationalität, Interessenskonflikte, Vielfalt und angemessene Beteiligung von Frauen – ausschließlich von der Eignung der Kandidatinnen und Kandidaten leiten lassen.

3.3 CORPORATE GOVERNANCE

Gezeichnetes Kapital

Das im Jahresabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 138.232.000 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. Die direkten und indirekten Beteiligungen am Kapital gemäß § 21 ff. WpHG haben wir detailliert in unserem Anhang angegeben.

Die Hauptversammlung vom 8. Juni 2011 hat die Gesellschaft ermächtigt, in einem Zeitraum bis zum 31. Dezember 2012 eigene Aktien mit einem auf sie entfallenden anteiligen Betrag des Grundkapitals von bis zu 10 % zu erwerben und diese Aktien unter bestimmten Voraussetzungen in anderer Weise als über die Börse oder durch ein Angebot an alle Aktionäre zu veräußern.

Jahresabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

Der Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG wird nach den handelsrechtlichen Vorschriften aufgestellt. Der Konzernabschluss wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Der Halbjahresabschluss des Konzerns wird auf freiwilliger Basis nach den gleichen

vorgenannten Grundsätzen einer prüferischen Durchsicht unterzogen. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahres- sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns und für die Prüfung RHÖN-KLINIKUM AG erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß der Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

In jedem Jahr geben wir Anfang Februar die vorläufigen Geschäftszahlen des abgelaufenen Geschäftsjahres bekannt. Unseren Konzernabschluss veröffentlichen wir im April des neuen Geschäftsjahres. Die ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des folgenden Geschäftsjahres statt. Unsere Prognose für das aktuelle Geschäftsjahr geben wir im Februar bekannt. Es finden eine Vielzahl von Analystengesprächen und Investorenkontaktgesprächen statt. Über die Geschäftsentwicklung berichten wir vier Mal im Jahr im Rahmen von telefonischen Analystenkonferenzen. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet 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. Die Hauptversammlung als beschließendes Organ benötigt für Sat-

zungsänderungen (§§ 179 ff. AktG) und die Abberufung von Aufsichtsratsmitgliedern eine Mehrheit von 90 % des bei der Hauptversammlung vertretenen Kapitals.

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit insgesamt 20 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2011 zu vier ordentlichen Sitzungen (2010: vier ordentlichen Sitzungen) zusammen. Die Amtsperiode eines Mitglieds beträgt fünf Jahre. Die Altersgrenze beträgt 75 Jahre. Der Aufsichtsrat entscheidet regelmäßig im Plenum bzw. in den zuständigen Fachausschüssen, denen ein Beschlussrecht zusteht, bei Einzelfällen auch im Umlaufverfahren.

Der Aufsichtsrat hat insgesamt sieben Ausschüsse konstituiert. Es bestehen als beschließende Ausschüsse der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss und der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss. Mit Beratungs-, Überwachungs- bzw. Vorschlagskompetenz sind der Nominierungsausschuss zur Wahl von Aufsichtsratsmitgliedern der Anteilseignervertreter im Aufsichtsrat durch die Hauptversammlung, der Antikorruptionsausschuss zur Bekämpfung und Vermeidung von Korruptionssachverhalten und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss zur Weiterentwicklung und Absicherung der medizinischen Qualität ausgestattet.

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

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG wurde in 2011 vom Vorsitzenden und bei dessen Abwesenheit durch den vom Aufsichtsrat ernannten ständigen Vertreter geleitet. Zur Zusammensetzung des Vorstandes wird auf den Anhang verwiesen. Der Vorstand leitet die Gesellschaft und führt die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung nach

Maßgabe einer Geschäftsordnung. Die Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder ergeben sich aus operativen bzw. funktionalen Zuständigkeiten. Dem Vorstandsvorsitzenden obliegen die Unternehmenspolitik und die grundsätzliche strategische Ausrichtung des Konzerns. Für den Vorstand wurde eine Altersgrenze von 65 Jahren beschlossen.

Organvergütungen

Die Vergütung für Aufsichtsrat und Vorstand sind in der Satzung der Gesellschaft bzw. durch Beschlussfassung des Aufsichtsrats nach Vorbereitung durch den Personalausschuss festgelegt und bestehen aus festen und variablen Bestandteilen. Den variablen Vergütungsbestandteilen bei Vorstand und Aufsichtsrat liegen vom Konzerngewinn abgeleitete Bemessungsgrundlagen zugrunde. Darüber hinaus werden Vorständen Sachbezüge (Dienstwagen, Versicherungen) und eine bedingte Altersvorsorgeleistung in Höhe von bis zu 1,5 Jahresgehältern gewährt. Erhält ein Vorstandsmitglied bei vorzeitiger Beendigung der Vorstandstätigkeit ohne wichtigen Grund eine Abfindung, so darf die Summe dieser Leistung einschließlich der Nebenleistungen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrages vergüten. Vergütungsbestandteile in Form von Aktienoptionsplänen, aktienbasierte Vergütungsbestandteile oder ähnliche Vergütungen bestehen nicht. Für den Vorstand und Aufsichtsrat bestehen Vergütungssysteme, welche Höhe und Struktur der jeweiligen Einkommen festlegen.

Für die Vorstandsvergütungen bestehen faktische Obergrenzen, da positive Ergebnisentwicklungen nur unterproportional vergütungsrelevant werden und selbst bei Ergebniskonstanz die variablen Vergütungen im Vergleich zum Vorjahr bereits abnehmen.

Die Vergütung der im Geschäftsjahr 2011 amtierenden Mitglieder des Vorstands belief

sich im Geschäftsjahr 2011 auf 6,5 Mio. € (Vj. 9,1 Mio. €). Von diesem Betrag entfielen 1,4 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) bzw. 22,1 % (Vj. 21,1 %) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 5,1 Mio. € (Vj. 7,2 Mio. €) bzw. 77,9 % (Vj. 78,8 %) auf variable Gehaltsbestandteile. Die Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen der Mitglieder des Vorstands betragen 3,5 Mio. € (Vj. 7,1 Mio. €). Zum Bilanzstichtag nicht mehr amtierende Vorstände bzw. deren Hinterbliebene erhielten im Geschäftsjahr 2011 Vergütungen für Altersvorsorgeleistungen in Höhe von 5,4 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €).

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in § 14 der Satzung geregelt. Sie ist leistungsbezogen und orientiert sich am Zeitaufwand, an den Aufgaben und an der funktional übernommenen Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder sowie am wirtschaftlichen Erfolg des RHÖN-KLINIKUM Konzerns. Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich aus fixen und variablen Bestandteilen zusammen.

Die Vergütung der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats betrug 2,7 Mio. € (Vj. 2,4 Mio. €). Von dem Gesamtbetrag entfielen auf fixe Vergütungen 0,8 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) bzw. 31,2 % (Vj. 32,2 %). Ergebnisabhängig wurden Vergütungen in Höhe von 1,9 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €) bzw. 68,8 % (Vj. 67,8 %) gezahlt.

Zu weiteren Einzelheiten, insbesondere zu den individualisierten Vergütungen für den Aufsichtsrat und den Vorstand, wird auf den Vergütungsbericht als Teilbericht zum Corporate Governance Bericht sowie auf den Anhang verwiesen.

Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand hielten zum 31. Dezember 2011 zusammen 12,56 % am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat entfallen hiervon 12,56 % der ausgegebenen Aktien. Herr Eugen Münch und seine Ehefrau Ingeborg Münch halten zusammen 12,45 % des Grundkapitals und die weiteren

Mitglieder des Aufsichtsrats 0,11 % der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands halten zusammen 0,003 % des Grundkapitals.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen nach §15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats offen. Uns wurden im Geschäftsjahr 2011 die im Corporate Governance Bericht und im Anhang aufgeführten Transaktionen gemeldet.

Verträge mit Kontrollwechselklausel

Die Unternehmenskaufverträge der von uns akquirierten Kliniken sowie verschiedene Verträge über Finanzinstrumente sehen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels in Folge eines Übernahmeangebots, z. B. eine Rückübertragung der Gesellschaftsanteile bzw. die Anleihen- und Kreditgeber eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Darüber hinaus bestehen keine Vereinbarungen, wonach Vorstand oder Arbeitnehmer im Falle einer Unternehmensübernahme Ansprüche auf Entschädigung ableiten können.

3.4 COMPLIANCE

»Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde«

Dieses Unternehmensprinzip gilt seit jeher sowohl für die RHÖN-KLINIKUM AG als auch für jede einzelne Konzerngesellschaft, sowohl in der ärztlichen und nichtärztlichen Patientenversorgung als auch in der Verwaltung und im Bereich des Managements. Diese Leitlinie ist Grundlage für jede unserer Entscheidungen und für unser gesamtes Handeln, in jeder Lage des Entscheidungsfindungsprozesses, denn die Erreichung unserer Unternehmensziele erfordert laut unseren Vorstellungen stets auch die Einhaltung sowohl der gesetzlichen, jedoch auch unserer eigenen ethischen Maßstäbe und Vorschriften.

In der Umsetzung und Erfüllung dieser Aufgabe haben wir abteilungsübergreifend eine Vielzahl von Instrumenten und Möglichkeiten geschaffen. Im Personalbereich wird sichergestellt, dass jeder Arbeitsvertrag, sei es individuell oder kollektivrechtlich, auf dieses Prinzip Bezug nimmt. Der Bereich des Qualitätsmanagement erfüllt dieses Grundprinzip mit dem notwendigen Leben und Compliance unterstützt sämtliche anderen Abteilungen bei der Umsetzung und auch Durchsetzung dieses obersten Leitsatzes.

Über die gesetzlich geforderten Grundlagen von Compliance hinaus besteht im Verbund der RHÖN-KLINIKUM AG an jedem Standort ein Compliance-Management-System, das vom Management bis hin zum einzelnen Mitarbeiter nicht nur die Einhaltung dieses Prinzips, sondern auch allgemein die Einhaltung von gesetzlichen Vorgaben, aber auch von ethischen Wertvorstellungen und Verhaltensweisen beachtet. Hierbei sind wir nicht nur auf die internen Strukturen beschränkt, unser Compliance-Management-System verlangt auch die Einhaltung gängiger Compliancevorschriften bei unseren Geschäftspartnern.

Auf Grundlage der konzernweit gültigen Geschäftsordnung Compliance, die für jeden Mitarbeiter Gültigkeit besitzt, sind verschiedene Stellen aller Hierarchien mit verschiedenen Aufgaben und Funktionen betraut, vorwiegend mit der internen Beratungs- und Informationsfunktion, jedoch auch im Bereich von Präventions- oder Schutzmaßnahmen oder mit Implementierungsaufgaben. Die jeweiligen Organe der Gesellschaften werden hierdurch durch die Compliance-Beauftragten vor Ort, aber auch durch den konzernweiten Leiter Compliance und den Antikorruptions- und den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrates im Rahmen ihrer jeweiligen Aufgaben unterstützt.

Zum Zwecke der Transparenz und der Information aller beteiligter Personen haben wir

im Rahmen von Konzernbetriebsvereinbarungen, Richtlinien und Handlungsempfehlungen Vorgaben geschaffen, die jedermann die Möglichkeit geben, unser Unternehmensziel im Einklang mit unseren Wertvorstellungen zu erreichen. Ein Compliance-Management-System kann jedoch nicht statisch ausgerichtet sein, daher überprüfen wir regelmäßig anhand interner, aber auch externer Vorgänge die Wirksamkeit und Aktualität dieses Systems und passen unsere Regelwerke stetig an die neuesten Gegebenheiten an.

Schulung und Information der Mitarbeiter über die Bedeutung und Umsetzung unserer Unternehmensleitlinie und über Compliance hat hierbei ebenfalls einen sehr hohen Stellenwert, sei es im Rahmen von internen Fortbildungsmaßnahmen oder im Rahmen der Gremienarbeit, zum Beispiel bei der Arbeitnehmer- oder Auszubildendenvertretung bzw. bei der Ausbildung unserer Nachwuchsführungskräfte. Nur durch die enge Verzahnung von regelhafter Kontrolle und Anpassung des Systems, verbunden mit Information und Aufklärung aller Ebenen des Konzerns und seiner Gesellschaften kann das erreicht werden, wofür die RHÖN-KLINIKUM AG bürgt: Die Sicherstellung einer qualitativ hochwertigen optimalen Versorgung für jedermann auf der Basis einer sozialen und ethischen Verantwortung für unsere Patienten und Mitarbeiter.

3.5 MEDIZINISCHE QUALITÄT

Täglich erbringen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter unserer Einrichtungen ein Höchstmaß an Qualität für unsere Patienten. Das abgelaufene Geschäftsjahr verdeutlicht, dass unsere Kliniken auf der Grundlage eines ganzheitlichen Qualitätsverständnisses eine Vielzahl von Verbesserungen erreichen konnten. Diesen Weg wollen wir konsequent weitergehen.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Jahr 2011 eine Fülle von Maßnahmen zur Sicherung und

Steigerung der Qualität in der klinischen Leistungserbringung etabliert und durchgeführt. Diese Maßnahmen erstrecken sich auf den gesamten Prozess der Leistungserbringung von der Aufnahme der Patienten ins Krankenhaus über die Prozesse während der klinischen Behandlung bis hin zur Entlassung.

Ein weiterer Meilenstein auf dem Weg einer konsequenten Erhöhung der Patientensicherheit ist die sogenannte "elektronische Arzneimitteltherapie-Sicherheitsprüfung (e-AMTS)". Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Jahr 2011 unter Beteiligung aller relevanten Berufsgruppen des Konzerns wie Medizin, Pflege, Apotheke, Controlling und Qualitätsmanagement Anforderungen an ein solches System ausgearbeitet und formuliert. Dabei stand das Ziel im Vordergrund, alle Ärztinnen und Ärzte bei der Medikamentenvergabe unter Wahrung der Verordnungsfreiheit zu unterstützen, indem medizinische und pharmazeutische Kompetenz mit Hilfe des Systems zusammengeführt werden.

Mit der vollständig flächendeckenden Einführung des Critical Incident Reporting Systems (CIRS) im Jahr 2011 ist ein wichtiger Beitrag zu einer weiter verbesserten Patientensicherheit in den Einrichtungen des Konzerns geleistet worden.

»Ihre Meinung ist uns wichtig!« Unter diesem Motto befragen wir in unseren Einrichtungen regelmäßig und strukturiert Patienten und Einweiser, um weitere Grundlagen für eine nachhaltige Qualitätsverbesserung zu gewinnen. Denn nur so können wir sicherstellen, dass wir Qualität nicht bloß behaupten, sondern diese gemäß unserem Anspruch tatsächlich auch erreichen.

Nach einer Reihe von aufsehenerregenden Hygienefällen in deutschen Kliniken erließ der Gesetzgeber im Juli 2011 eine Novelle des Infektionsschutzgesetzes (IfSG). Für viele Krankenhäuser kam die Umsetzung dieser Forderungen überraschend und stellte sie vor

erhebliche Probleme. Die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG dagegen waren durch das seit Jahren etablierte, konzernweit vereinheitlichte Hygienemanagement auf die anstehenden Veränderungen eingestellt und erfüllten bereits weitgehend die gesetzlichen Anforderungen. Die seit 2008 für alle Kliniken verbindlich eingeführten Monatsberichte an den leitenden Konzernhygieniker zu meldepflichtigen und hygienekritischen Erregern und Infektionen haben sich als zentrales Steuerungsinstrument als unverzichtbar erwiesen. Mit der Verbesserung der Basishygiene haben wir es nicht bewenden lassen. Durch die strikte Umsetzung der Konzernleitlinie zur Erkennung von und zum Umgang mit MRSA (Methicillin-resistenter *Staphylococcus aureus*) - positiven Patienten konnten wir auch die Rate der nosokomialen, innerhalb der Klinik erworbenen, Übertragungen dieses notorischen Hospitalismuskais kontinuierlich senken.

Dass die RHÖN-KLINIKUM AG ihren Anspruch an hohe Qualität und Transparenz erfüllt, belegt die Beteiligung unserer Kliniken am Internetportal Qualitätskliniken.de. In diesem Portal wird die hohe Qualität unserer Einrichtungen im Vergleich zu anderen Kliniken für die Öffentlichkeit dargestellt. Als Initiator von Qualitätskliniken.de hat die RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam mit ihren Partnern das erklärte Ziel, die Qualität ihrer Einrichtungen systematisch weiter zu steigern und diese Entwicklung Patienten wie Fachleuten transparent zu machen.

3.6 BERICHTERSTATTUNG GEMÄß § 289 ABS. 5 HGB UND § 315 ABS. 2 NR. 5 HGB ÜBER DAS RECHNUNGSLEGUNGSBEZOGENE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENT-SYSTEM

Das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem in unserer Aktiengesellschaft und 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.

Im RHÖN-KLINIKUM Konzern 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 ihrer 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.

Der Rechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für die RHÖN-KLINIKUM AG und 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 konzerneigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach International Financial Reporting Standards (IFRS) abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Kriterien 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, deren Einhaltung stringent überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

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

4. UMGANG MIT CHANCEN UND RISIKEN

Nur ein Unternehmen, das seine wesentlichen Risiken rechtzeitig erkennt und ihnen systematisch begegnet, ist in der Lage, sich bietende Chancen unternehmerisch verantwortlich zu nutzen. Der Umgang mit Chancen und Risiken und deren nachhaltige Steuerung ist eine unternehmerische Kernaufgabe und im Verbund der RHÖN-KLINIKUM AG fest in der Führungskultur verankert. Unsere wertorientierte Unternehmensstrategie berücksichtigt Chancen und Risiken gleichermaßen, schützt die Interessen unserer Aktionäre und anderer Kapitalmarktteilnehmer und trägt der

gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung.

Insbesondere unsere Patienten sind darauf angewiesen, dass wir Chancen und Risiken adäquat handhaben. Wir als Gesundheitsdienstleister sehen die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten stets als größtes Risiko, denn in medizinischen und pflegerischen Bereichen können selbst kleinste Fehler verheerende Auswirkungen haben. Deshalb genießen Maßnahmen, die diese Risiken vermeiden, bei uns höchste Priorität. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen.

Gute Medizin zukunftsfest zu gestalten ist ein zentrales Anliegen unseres Konzerns. Die ordnungspolitischen und gesetzgeberischen Rahmenbedingungen sowie der zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche bergen zwar Risiken, eröffnen aber auch Chancen unser auf Wachstum ausgerichtetes Geschäftsmodell vom klassischen Klinikbetreiber zum integrierten Gesundheitsversorger weiter voranzutreiben.

4.1 ELEMENTE UNSERES CHANCEN- UND RISIKOMANAGEMENTS

Unser Chancen- und Risikomanagementsystem basiert auf folgenden Elementen:

- Präventiv festgelegte Verfahren, klar definierte Strukturen und das Verantwortungsbewusstsein des Einzelnen bilden die Basis. Jeder Mitarbeiter hat die persönliche Pflicht, aktiv Schäden von unseren Patienten, unseren Geschäftspartnern und vom Unternehmen abzuwenden.
- Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch

steuern. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist, unter Abwägung der damit verbundenen Chancen, die Risikominimierung, wenn möglich die Risikovermeidung – aber: Keine Chancen ohne Risiken.

- Chancen und Risiken werden systematisch bewertet und dokumentiert, um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten und Rückschlüsse auf die Gesamtrisikolage zuzulassen. Die Gefährdung von Leben und Gesundheit wird dabei von uns immer als hohes und als unser größtes Risiko angesehen.
- Durch zeitnahe, offene interne und externe Kommunikation schaffen wir Vertrauen und die Basis für Selbstkritik und kontinuierliches Lernen. Indem wir das Risikomanagementsystem regelmäßig überprüfen, bewerten und an sich permanent ändernde Rahmenbedingungen anpassen, sichern wir die Akzeptanz des Systems und entwickeln es weiter.

4.2 SCHWERPUNKTE 2011

Im Geschäftsjahr 2011 haben wir uns verstärkt mit dem Thema medizinische Qualitätssicherung befasst. Mit der konzernweiten Einführung des Critical Incident Reporting Systems (CIRS) im Berichtsjahr wurde ein wichtiger Beitrag zu einer weiter verbesserten Patientensicherheit in den Einrichtungen des Konzerns geleistet. Durch das CIRS werden kritische Ereignisse, d. h. jene Vorfälle gemeldet, in denen kein Schaden aufgetreten ist, die aber zu einem Schaden an Patienten und Mitarbeitern hätten führen können. Aus ihnen kann rechtzeitig gelernt und durch geeignete Verbesserungsmaßnahmen können Personenschäden in der Behandlung und im Berufsalltag verhütet werden. Das fachliche Konzept zum systematischen Fehlermanagement lehnt sich eng an die Empfehlungen des Aktionsbündnisses Patientensicherheit an und stellt eine wichtige Komponente des Risikomanagements im klinischen Bereich dar.

Des Weiteren haben wir uns im Berichtsjahr mit den Schwerpunktfeldern Hygiene, Brandschutz, Datenschutz und Datensicherheit beschäftigt. Diese Themen haben wir auch konzernweit angesprochen, daraus resultierende Risiken identifiziert und diesen Risiken entsprechende Vermeidungs- bzw. Minimierungsstrategien entgegengesetzt.

Ferner wurden unsere Aktivitäten zur Standortsicherung durch Überprüfungen des Leistungsportfolios fortgesetzt. Basierend auf tiefgehenden Markt- und Umfeldanalysen haben wir unter Berücksichtigung demographischer Entwicklungen Leistungspotenziale an den einzelnen Klinikstandorten identifiziert. Davon ausgehend werden über Masterpläne bestehende Chancen als Potenziale in Umsatz und Ergebnis umgesetzt. Über unsere Leistungs- und Ergebnisüberwachungssysteme stellen wir auch unterjährig sicher, dass unsere Zielvorgaben für das Geschäftsjahr erreicht werden. Stringente monatlich durchgeführte Abweichungsanalysen von Leistung, Umsatz und Ergebnis tragen maßgeblich dazu bei, dass wir unsere Prognosen einhalten.

Anlässlich eines Ermittlungsverfahrens gegen Servicegesellschaften wurden im September 2011 auch Räumlichkeiten an verschiedenen Klinikstandorten durch den Zoll durchsucht. Wir sehen den Ermittlungsergebnissen gelassen entgegen, da wir davon überzeugt sind, jederzeit rechtskonform gehandelt zu haben.

4.3 RISIKOFELDER

Als Gesundheitsdienstleister setzen wir uns mit einer äußerst komplexen Risikolandschaft auseinander. Faktoren wie die gesetzlichen Rahmenbedingungen, der zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche oder die steigenden Ansprüche der Patienten eröffnen nicht nur Chancen sondern bergen auch Risiken.

Nachstehende Risikofelder haben maßgeblichen Einfluss auf die allgemeine Geschäfts-

entwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage:

Gesamtwirtschaftliche und gesetzgeberische Risiken

Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt abhängen.

Die Versorgungsstrukturen des deutschen Gesundheitsmarktes sind in hohem Maße durch staatliche Lenkung geprägt. Sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich bestehen stringente Planungs- und Zulassungsregeln. Veränderungen der staatlichen Bedarfsplanung können die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen einer Einrichtung positiv oder negativ beeinflussen.

Per Gesetz sind in Deutschland u. a. auch die Entgelthöhe für Gesundheitsdienstleistung und die Förderung von Investitionen geregelt. Unterschiedliche politische Zielsetzungen beziehungsweise sich verändernde finanzielle Möglichkeiten oder Notwendigkeiten können daher direkt und indirekt den gesetzgeberischen Rahmen und damit auch die wirtschaftlichen Bedingungen der Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen positiv oder negativ berühren.

Aus Anlass von Unternehmenszusammenschlüssen werden regelmäßig kartellrechtliche Prüfungen durchgeführt. Entscheidungen des Kartellamts haben damit Einfluss auf das Wachstum eines im Gesundheitsbereich tätigen Konzerns.

Krankenhäuser weisen üblicherweise Personalkostenquoten zwischen 50 % und 70 % aus. Daraus ergibt sich eine beträchtliche Ab-

hängigkeit von tariflichen Entwicklungen. Ferner ist der Erfolg von Einrichtungen im Gesundheitswesen davon abhängig, dass man im erforderlichen Umfang ausreichend qualifiziertes Personal jederzeit rekrutieren kann, um die gesteckten Wachstumsziele zu erreichen.

Markt- oder Absatzrisiken

Aufgrund der staatlichen 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 Qualitätseinschätzung eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder Patienten deutlich schlechter ausfällt als für benachbarte Kliniken und dadurch Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden.

Finanzmarktrisiken

Wir sind ausschließlich in Deutschland tätig, unterliegen also keinen Transaktions- und Währungsrisiken.

Bei der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Finanzschulden von 1.099,6 Mio. € und zinstragende Anlagen von 1.127,3 Mio. €. Damit unterliegen wir grundsätzlich Zinsrisiken. Diesen Zinsrisiken begegnen wir mit Zinssicherungsgeschäften und sind somit kurz- und mittelfristig hiervon weitgehend unabhängig. Andere als zu Sicherungszwecken dienende derivative Finanzinstrumente werden von uns nicht eingesetzt.

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

Betriebs- und Produktionsrisiken

Der medizinische Fortschritt und der Anspruch, Patienten als Ganzes und nicht partikulär zu diagnostizieren und zu therapieren, erfordern eine Organisation von immer stärker interdisziplinär-arbeitsteiligen Prozessen. Dieser Kooperationsbedarf besteht nicht nur im Krankenhaus, sondern auch zwischen der ambulanten und stationären Versorgung. Störungen im Prozessablauf bergen Risiken für den Patienten und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitern durch leitliniengerechtes Vorgehen in 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 begrenzt bestehende Betriebs- und Produktionsrisiken.

Für nicht abwendbare Risiken besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Beschaffungsrisiken

In Zeiten wachsenden wirtschaftlichen Drucks auf die Unternehmen der Gesundheitswirtschaft gewinnen - neben dem optimalen Einsatz von Sachmitteln - die Qualifikation und Motivation der Mitarbeiter zunehmend an Bedeutung.

Deshalb ist es für uns von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir Fachkräfte von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. Unsere Unternehmensgröße ermöglicht uns, eigene, qualitativ hochwertige Kompetenzstandards für die einzelnen Berufsgruppen zu schaffen und anzuwenden. Durch den Aufbau und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die

Gesundheitsberufe sowie für unseren Führungskräftenachwuchs sehen wir Möglichkeiten, dem gegenwärtigen Personalmangel effizient zu begegnen. Soweit es nicht dauerhaft gelingt, qualifizierte Mitarbeiter in ausreichendem Umfang für uns zu gewinnen, können daraus entwicklungsbeeinträchtigende Sachverhalte und damit Risiken für einzelne Standorte entstehen.

In Bezug auf die Materialbeschaffung sind wir im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf auf Fremdanbieter angewiesen. Aus diesen Geschäftsbeziehungen können Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. Konzernweit stellen wir durch kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung sicher, dass sich Abhängigkeiten von einzelnen Lieferanten, von Produkten und Dienstleistern in engen Grenzen halten.

Erfolgs- und Liquiditätsrisiken

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen können zu Umsatz- und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und andere Indikatoren ist es möglich, frühzeitig unerwünschte Entwicklungen zu erkennen und - wo angebracht und notwendig - korrigierend einzugreifen. Monatliche Erfolgs- und Liquiditätskontrollen sichern unsere veröffentlichten Prognosen sowie unseren Liquiditätsstatus ab.

4.4 ERGEBNISSE DER RISIKOINVENTUR 2011 UND GESAMTEINSCHÄTZUNG

Die Risikoinventur des Geschäftsjahres 2011 zeigt einen weiterhin positiven Trend. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt. Entspre-

chend wurde auch der Risikokatalog überprüft und aktualisiert.

Die Überprüfung der Risikolage der RHÖN-KLINIKUM AG sowie der Einzelgesellschaften des Konzerns hat für das Geschäftsjahr 2011 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften des Konzerns noch der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden.

5. MEDIZINISCHE FORSCHUNG UND WISSENSCHAFTLICHER DIALOG

Mit der Übernahme der Universitätskliniken Gießen und Marburg und deren Integration in den Konzernverbund sowie dem langjährigen Betreiben des Herzzentrums Leipzig beteiligen sich unsere Kliniken am kontinuierlichen Transfer von Wissen aus der Forschung in die Praxis, um besser und gezielter die medizinische Krankenversorgung durchzuführen. Die unmittelbare Anbindung der Konzernkliniken an die universitäre Maximalversorgung und der damit verbundene direkte Zugang auf die hochschulmedizinischen Forschungsergebnisse führen dazu, wissenschaftliche Erkenntnisse schnell in moderne Medizin zu übersetzen und qualifiziert in die Fläche zu tragen. Mit dieser Anbindung der Konzerneinrichtungen an die universitätsmedizinische Forschung und Lehre bieten wir als verantwortungsbewusster privater Gesundheitsdienstleister – ganz der Logik unserer Unternehmensphilosophie folgend – unseren Patienten über alle Versorgungsstufen hinweg ein breites Spektrum einer qualitätsvollen, unabhängigen und für jedermann bezahlbaren Medizin.

Neben unseren universitätsmedizinischen Standorten pflegen zahlreiche weitere Konzernkliniken den offenen wissenschaftlichen Dialog. Das reicht von der Federführung wissenschaftlicher Konferenzen, über die Teilnahme an klinischen Langzeitstudien und

vielversprechenden internationalen Forschungsprojekten, bis hin zur Wahrnehmung universitärer Lehraufträge sowie dem Angebot konkreter Fortbildungsmaßnahmen für Krankenhausärzte.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) hat dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg und weiteren Partnern des Forschungsnetzwerks den Zuschlag als neue Standorte des Deutschen Zentrums für Lungenforschung (DZL) und des Deutschen Zentrums für Infektionsforschung (DZIF) erteilt.

Besonders hervorzuheben ist, dass das Universities of Giessen & Marburg Lung Center (UGMLC) die koordinierende Funktion im gesamten Deutschen Zentrum für Lungenforschung übernimmt. Beteiligt an dem UGMLC sowie dem DZL ist auch das in Bad Nauheim ansässige Max-Planck-Institut für Herz- und Lungenforschung.

Die Zentralklinik Bad Berka und das Universitätsklinikum Gießen und Marburg beispielsweise erhielten die Auszeichnung "Exzellenzzentrum für Neuroendokrine Tumore". Die Zertifizierungen erfolgten im Auftrag der renommierten European Neuroendocrine Tumor Society (ENETS) und zeichnet eine kleine Zahl europäischer Zentren aus, die über eine herausragende klinische und wissenschaftliche Expertise auf dem Gebiet der Neuroendokrinen Tumore verfügen.

Für die IT-gestützten Behandlungsabläufe in der Zentralen Notaufnahme wurde das Klinikum Frankfurt (Oder) mit dem "Golden Helix Award 2011" ausgezeichnet.

Diese Maßnahmen und Aktivitäten helfen uns, die moderne medizinische Forschung unseren Patienten schnell verfügbar zu machen und diese damit noch besser behandeln und heilen zu können. Weitere konkrete Beispiele zur medizinischen Forschung und Entwicklung im RHÖN-KLINIKUM Konzern finden Sie in unserem Geschäftsbericht.

6. GESCHÄFTSENTWICKLUNG

6.1 ENTWICKLUNG DER VON DER RHÖN-KLINIKUM AG GEFÜHRTEN KLINIKEN AM STANDORT BAD NEUSTADT

Die Herz- und Gefäß-Klinik in Bad Neustadt a. d. Saale ist eines der größten Zentren für Herz- und Gefäßerkrankungen. Ein Team von Spezialisten und modernste Voraussetzungen für Diagnostik und Therapie bieten Gewähr für eine bestmögliche medizinische Versorgung. Die Auslastung der Klinik sank in 2011 im Wesentlichen verweildauerbedingt auf 78,0 % (Vj. 79,8 %). Die Steigerung um 432 Patienten auf 14.723 Patienten (Vj. 14.291 Patienten) bzw. 3,0 % resultiert aus einer Steigerung von 416 Patienten auf 2.113 Patienten (Vj. 1.697 Patienten) im ambulanten Bereich, sowie einer Steigerung von 16 Patienten auf 12.610 Patienten (Vj. 12.594 Patienten) im stationären Bereich. Die Steigerung im stationären Bereich betraf mit 119 Patienten den vor-, nach- und teilstationären Bereich, während im vollstationären Bereich ein Rückgang von 103 Patienten festzustellen ist, der ursächlich auf die Bereiche Gefäßchirurgie (115 Patienten) und Kardiologie (56 Patienten) zurückzuführen ist, während die Herzchirurgie einen Anstieg der Patientenzahlen um 68 Patienten verzeichnen kann.

Die operativen Leistungen sanken um 2,0 % bei einem Belegungsrückgang im vollstationären Bereich um 2,2 %. Die durchschnittliche Verweildauer sank von 9,0 Tagen auf 8,9 Tage.

Die **Klinik für Handchirurgie** in Bad Neustadt a. d. Saale hat im Jahr 2011 insgesamt 20.206 Patienten (Vj. 18.283 Patienten) stationär oder durch eine ambulante Behandlung versorgt. Der Anstieg um 1.923 Patienten (10,5 %) auf 20.206 Patienten betrifft mit 614 Patienten den akut-vollstationären Hauptleistungsbereich der Klinik. Die steigenden Patientenzahlen in diesem Bereich sind im Wesentlichen auf den zum 1. Januar 2011 neu in

Betrieb genommenen Bereich der Fußchirurgie (335 Patienten), sowie den Bereich der Schulterchirurgie (306 Patienten) zurückzuführen. In der Anschlussheilbehandlung der Klinik sind 46 Patienten weniger als im Vorjahr behandelt worden.

Weiteren Anstieg (747 Patienten) verzeichnete mit 6.254 (Vj. 5.507) behandelten Patienten der vor- und nachstationäre Akutbereich. In diesem Bereich konnten in größerem Umfang bestimmte, einen stationären Aufenthalt ersetzende, Leistungen hauptsächlich als vorstationäre Leistungen (4.978 Patienten) abgerechnet werden. Im ambulanten Bereich sind 8.630 (Vj. 8.022) Patienten behandelt worden.

Die **Psychosomatische Klinik** in Bad Neustadt a. d. Saale verfügt über 200 Betten (Vj. 200 Betten) im Akutbereich. Im Rehabilitationsbereich werden 140 Betten (Vj. 140 Betten) vorgehalten. Die Gesamtzahl der behandelten Patienten ist um 2,9 % bzw. 99 Fälle in der Klinik auf 3.336 (Vj. 3.435) gesunken. Davon wurden im Akutbereich 2.056 (Vj. 2.016) und im Rehabilitationsbereich 1.280 (Vj. 1.419) Patienten behandelt.

6.2 UMSATZ UND ERGEBNIS

Das Ergebnis vor Steuern setzt sich bei der RHÖN-KLINIKUM AG zusammen aus dem Bereichsergebnis „Betrieb von Kliniken“ (Herz- und Gefäß-Klinik, Klinik für Handchirurgie und Psychosomatische Klinik) und dem Bereichsergebnis „Konzernführung“. Die beiden Teilergebnisse haben sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt entwickelt:

	2011		2010		Veränderung	
	Mio. €	%	Mio. €	%	Mio. €	%
Ergebnis aus dem Betrieb von Kliniken	23,0	6,9	22,5	39,2	0,5	2,2
Ergebnis aus der Führung des Konzerns	308,7	93,1	34,9	60,8	273,8	784,5
Gesamtergebnis vor Steuern (EBT)	331,7	100,0	57,4	100,0	274,3	477,9

Im Bereich „Betrieb von Kliniken“ hat sich der Anstieg der betrieblichen Leistungen bei gleichzeitigem Anstieg der betrieblichen Aufwendungen leicht überproportional entwickelt. Er weist gegenüber dem Vorjahr insgesamt eine Erhöhung des EBT von 0,5 Mio. € auf 23,0 Mio. € aus. Das Vorsteuerergebnis von 23,0 Mio. € (Vj. 22,5 Mio. €) wurde mit 19,7 Mio. € (Vj. 19,6 Mio. €) von der Herz- und Gefäß-Klinik, mit 0,9 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) von der Klinik für Handchirurgie und mit 2,4 Mio. € (Vj. 2,1 Mio. €) von der Psychosomatischen Klinik erwirtschaftet.

Die Umsatzerlöse der RHÖN-KLINIKUM AG verbesserten sich im Geschäftsjahr 2011 um 2,1 % (Vj. Erhöhung 5,2 %) auf 147,6 Mio. € (Vj. 144,5 Mio. €).

Das Ergebnis aus Gewinnabführungen und Beteiligungen stieg um 255,8 Mio. €. Dies resultiert aus den um 195,3 Mio. € höheren Beteiligungserträgen aufgrund der durchgeführten Sonderausschüttung sowie mit 60,5 Mio. € höheren Erträgen aus Ergebnisabführungen aufgrund des Abschlusses von Ergebnisabführungsverträgen mit vier Tochtergesellschaften. Der Zinsaufwandssaldo erhöhte sich im Geschäftsjahr um 3,4 Mio. €.

Der Materialaufwand und die betrieblichen Aufwendungen verminderten sich um 1,8 Mio. € bzw. 2,1 %. Die Sachkostenquote hat sich dementsprechend von 57,0 % auf 54,5 % reduziert.

Der Personalaufwand reduzierte sich um 1,0 Mio. € bzw. 1,2 % auf 84,3 Mio. € (Vj. 85,3 Mio. €). Die Personalquote hat sich von 59,0 % auf 57,1 % verringert.

Die Anlagenabschreibungen in Höhe von 6,4 Mio. € (Vj. 6,5 Mio. €) verminderten sich um 0,1 Mio. €. Die Abschreibungsquote beträgt 4,3 % (Vj. 4,5 %).

Das Finanzergebnis hat sich um 259,7 Mio. € im Vergleich zum Vorjahr erhöht. Davon ent-

fallen 195,3 Mio. € auf höhere Beteiligungserträge, 0,3 Mio. € auf den Wegfall von Abschreibungen auf Finanzanlagen, 60,7 Mio. € Erhöhung aus Erträgen aus Gewinn- und Teilgewinnabführungsverträgen sowie Verminderung der Aufwendungen aus Verlustübernahme und 3,4 Mio. € auf einen Rückgang des Saldos aus Zinsaufwendungen, Zinserträgen und Erträgen aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens. Aus der Anlage der Liquidität aus der Kapitalerhöhung wurde 2011 ein Zinsertrag von 6,9 Mio. € erwirtschaftet.

Insgesamt hat sich das Ergebnis vor Steuern vom Einkommen und Ertrag um 274,3 Mio. € (Vj. 15,7 Mio. €) auf 331,7 Mio. € (Vj. 57,4 Mio. €) erhöht und beträgt 224,7 % (Vj. 39,7 %) der Umsatzerlöse.

Der Ertragsteueraufwand von 0,9 Mio. € ergibt sich aus der Gegenüberstellung von latenten Steuererträgen i. H. v. 5,1 Mio. € sowie einer Belastung aus Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag von 6,0 Mio. €.

Der Jahresüberschuss erhöht sich um 273,9 Mio. € auf 330,9 Mio. € (Vj. 57,0 Mio. €).

Aus dem sich ergebenden Bilanzgewinn in Höhe von 305,0 Mio. € (Vj. 51,1 Mio. €) wird der Vorstand der Hauptversammlung vorschlagen, einen Teilbetrag von 62,2 Mio. € (Vj. 51,1 Mio. €) zur Ausschüttung einer Dividende von 45 Cent (Vj. 37 Cent) je dividendenberechtigter Stückaktie zu verwenden und den auf nicht dividendenberechtigte Aktien entfallenden Betrag auf neue Rechnung vorzutragen sowie den verbleibenden Teilbetrag von 242,8 Mio. € in die anderen Gewinnrücklagen einzustellen.

6.3 VERMÖGENS- UND KAPITALSTRUKTUR

Die Bilanzsumme ist gegenüber dem Vorjahr um 275,0 Mio. € (Vj. 172,1 Mio. €) bzw. 13,0 % (Vj. 8,9 %) auf 2.386,4 Mio. € (Vj. 2.112,1 Mio. €) angestiegen. Auf der Passiv-

seite nahm das Eigenkapital um 279,7 Mio. € (Vj. 18,0 Mio. €) bzw. 29,3 % (Vj. 1,9 %) zu. Das Fremdkapital ohne Sonderposten nach dem KHG verminderte sich um 4,7 Mio. € (Vj. 154,1 Mio. €) bzw. 0,41 % (Vj. 15,4 %).

Die Eigenkapitalquote von 45,2 % im Vorjahr hat sich auf 51,7 % erhöht.

Das langfristige Vermögen von 1.573 Mio. € (Vj. 1.441,7 Mio. €) wird – wie im Vorjahr – in voller Höhe durch Eigenkapital und langfristige Verbindlichkeiten von zusammen 2.207 Mio. € (Vj. 1.852,5 Mio. €) finanziert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten vermindern sich um 30,5 % und betragen 7,5 % (Vj. 12,3 %) des Gesamtvermögens.

6.4 INVESTITIONEN UND FINANZIERUNG

Im Geschäftsjahr 2011 haben wir in das Anlagevermögen – ohne konzerninterne Ausleihungen in Höhe von 130,3 Mio. € – insgesamt 28,2 Mio. € (Vj. 33,0 Mio. €) investiert. Davon betrafen 5,1 Mio. € (Vj. 5,2 Mio. €) immaterielle Vermögensgegenstände und Sachanlagen und 23,1 Mio. € (Vj. 27,8 Mio. €) Neugründungen und Kapitalerhöhungen an verbundene Unternehmen.

Der operative Cash-Flow erhöhte sich im Geschäftsjahr 2011 um 263,4 Mio. € (Vj. Erhöhung um 15,3 Mio. €) auf 326,4 Mio. € (Vj. 63,0 Mio. €).

6.5 MITARBEITER

Zum 31. Dezember 2011 waren in der RHÖNKLINIKUM AG 1.556 (Vj. 1.535) Mitarbeiter, d. h. 1,4 % (Vj. 5,1 %) mehr als im Vorjahr, beschäftigt. Die Zunahme betrifft Mitarbeiter der Konzernführung und in den Kliniken. Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen nahezu unverändert auf 11,2 % und der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 58,0 % (Vj. 58,7 %).

Die gesetzlichen Sozialabgaben einschließlich der Aufwendungen für Altersvorsorge betru-

gen 14,2 % (Vj. 13,3 %) der Lohn- und Gehaltsaufwendungen.

6.6 DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

Das Börsenjahr 2011

Das Börsenjahr 2011 war von einer Reihe gravierender weltwirtschaftlicher und weltpolitischer Einflüsse geprägt. Die Konjunkturerholung des Vorjahres wurde bereits im ersten Quartal 2011 von den politischen Ereignissen in Nordafrika, der Naturkatastrophe in Japan sowie Sorgen um die Eurozone gedämpft. Im zweiten Quartal rückte immer mehr die griechische Haushalts- und Schuldenkrise in den Fokus der Märkte. Diskussionen um mögliche Umschuldungsszenarien und Befürchtungen hinsichtlich etwaiger internationaler Ansteckungseffekte stellten die Märkte auf eine Belastungsprobe. Im weiteren Jahresverlauf geriet mehr und mehr die Reaktion der Politik auf die eskalierende Schuldenkrise in weiteren Mittelmeerländern ins Blickfeld der Kapitalmärkte. Unter kritischer Beobachtung standen insbesondere die Sparmaßnahmen der betroffenen Staaten, die diskutierten Maßnahmen zur Eindämmung von Ansteckungseffekten, die Ausbreitung des europäischen Rettungsschirmes sowie damit verbundene negative Signal- und Anreizwirkungen. Zugleich verdichteten sich die Anzeichen, dass die Schuldenkrise über den Finanzsektor hinaus auch in der Realwirtschaft ihren Niederschlag finden könnte. Während sich die Produktionskennzahlen der deutschen Industrie und der deutsche Arbeitsmarkt angesichts dieser Belastungen im Vergleich zu anderen europäischen Volkswirtschaften das gesamte Jahr hindurch als sehr stabil erwiesen und sich die deutsche Wirtschaftslage damit innerhalb Europas positiv abhob, fielen Frühindikatoren wie etwa der Ifo-Geschäftsklimaindex vor allem in der Erwartungskomponente spürbar.

In dieser Gemengelage blickten die Marktteilnehmer verstärkt auf die Entwicklungen am internationalen Anleihenmarkt und reagier-

ten kurzfristig auf Politikankündigungen. Damit verbunden waren häufig volatile und insgesamt fallende Märkte. Im Jahresverlauf fiel der DAX um insgesamt 14,7 %, der deutsche Nebenwerte-Index MDAX verlor 12,1 % und der DJ EURO STOXX büßte 17,7 % ein.

Aktienkurs in schwierigem Börsenumfeld besser als die Marktindizes

Die RHÖN-KLINIKUM AG bestätigte wiederum ihre Umsatz- und Ergebnisziele. Angesichts des schwierigen Gesamtmarktes gab auch der Aktienkurs der RHÖN-KLINIKUM AG nach – wenn auch nicht im gleichen Maße wie DAX® oder MDAX®. Operativ zeigte zudem die deutsche Gesundheitsreform die erwarteten ergebnisbelasteten Auswirkungen. Zum Jahresende 2011 notierte die Aktie bei 14,72 €. Das entsprach einem Kursabschlag von 10,6 % im Jahresverlauf. Unter Einrechnung der Dividendenzahlung betrug die Jahresperformance minus 8,4 %.

Die Marktkapitalisierung der ausgegebenen 138,2 Mio. Stückaktien lag zum Jahresende bei 2,0 Mrd. € (Vorjahr: 2,3 Mrd. €). Das taggedurchschnittliche Handelsvolumen an den deutschen Börsen einschließlich des Xetra®-Handels belief sich im Berichtsjahr 2011 auf 486.752 Stück oder rund 7,7 Mio. €. In der Rangliste nach Marktkapitalisierung belegte die RHÖN-KLINIKUM Aktie zum 31. Dezember 2011 im MDAX® Position 11 (Vorjahr Position 13). Die Volatilität der RHÖN-KLINIKUM Aktie betrug 21,8 % (Vorjahr: 21,3 %). Dies vergleicht sich mit einem Anstieg der Volatilität im MDAX® von 21,6 % im Vorjahr auf 25,5 % im Jahr 2012.

Dividende

Der Vorstand schlägt in diesem Jahr vor, eine Dividende von 0,45 € je Stückaktie auszuschütten (Vorjahr: 0,37 € je Stückaktie). Unsere Ausschüttungspolitik ist damit sowohl auf die langfristige Wertsteigerung als auch auf die nachhaltige Ertragsstärke des Unternehmens ausgerichtet.

Investor-Relations-Aktivitäten

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu fairer und transparenter Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu unseren Aktionären und Bondinvestoren, haben bei uns daher einen hohen Stellenwert. Die Funktion Investor Relations ist direkt dem Finanzvorstand unterstellt. Unser Ziel und unser Anspruch ist es, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild unseres Unternehmens zu vermitteln. Auf diese Weise wollen wir den Marktteilnehmern eine treffende Einschätzung und Bewertung unserer Aktie und unserer Anleihen ermöglichen. Für Investoren, Analysten und alle weiteren interessierten Marktteilnehmer stellen wir eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen über die RHÖN-KLINIKUM Gruppe bereit. Auch pflegen wir den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit unseren Investoren und Analysten, etwa im Rahmen internationaler Investorenkonferenzen oder auf Investoren-Roadshows. Unsere Arbeit entspricht vollständig den Anforderungen der Emittenten Compliance Verordnung.

Im Rahmen unserer Finanzberichterstattung geben wir quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über unser Unternehmen stellen wir Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich zur Verfügung und veröffentlichen sie zeitnah als Investor News auf unserer Website. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Termine unseres Finanzkalenders wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Hauptversammlung zur Jahresmitte.

Die nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, 13. Juni 2012, um 10:00 Uhr (Einlass ab 9:00 Uhr) in der Jahrhunderthalle Frankfurt statt.

7. NACHTRAG 2011

Im Bieterverfahren um die HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Klinikum der Landeshauptstadt Wiesbaden, hat uns die Stadtverordnetenversammlung der Stadt Wiesbaden am 9. Februar 2012 mit großer Mehrheit ihr Vertrauen ausgesprochen und der Veräußerung eines 49 Prozentanteils an die RHÖN-KLINIKUM AG zugestimmt. Wir sind uns unserer Verantwortung bewusst und werden den Menschen und der Stadt mit unserer jahrzehntelangen medizinischen Erfahrung als zuverlässiger Partner zur Verfügung stehen.

Seit dem 31. Dezember 2011 sind keine weiteren Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage für die RHÖN-KLINIKUM AG erwartet wird.

8. AUSBLICK 2012

8.1 STRATEGISCHE ZIELSETZUNG

Unsere hohe Investitionsfähigkeit, die sich letztendlich aus den Überschüssen unserer Kliniken nährt, bildet die Basis für eine nachhaltige, effiziente und damit auch bezahlbare klinische Versorgung. Im vergangenen Geschäftsjahr haben unsere Tochtergesellschaften Neubauten in Gießen, Marburg, Hildesheim, Erlenbach und München eröffnet. Dies ist zugleich Ausgangspunkt unseres gesunden Wachstumskurses, der als wesentliches Element belastbare und integrierte Versorgungsstrukturen in einer Region in den Vordergrund stellt. Dabei lösen wir bewusst mit Blick auf die tatsächlichen Patientenbedürfnisse die Grenzen zwischen Krankenhäusern und ambulanten Versorgungszentren auf und schaffen die Voraussetzungen für eine patientennahe und offene Medizin von morgen.

Auch künftig wird ein qualifiziertes internes und externes Wachstum der bestimmende Faktor für die Entwicklung des Konzerns sein. Aufgrund der gesetzlichen Rahmenbedingungen ist internes Umsatzwachstum nur in Grenzen – in der Regel um 3 % bis zu 5 % – möglich.

Wir entwickeln unser Geschäftsmodell vom klassischen Klinikbetreiber zum integrierten Gesundheitsversorger konsequent weiter. Dies bedeutet auch, dass wir den Trend zur ambulanten Leistungserstellung nicht nur mitgehen, sondern uns an die Spitze der Bewegung stellen und neue Versorgungsmodelle umsetzen.

Vorrangig werden wir versuchen, unsere Kapazitäten im akutstationären und ambulanten Bereich durch Akquisitionen auszubauen, um ein gesundes Wachstum zu generieren. Nicht außer Acht lassen werden wir die qualitative und quantitative Verbreiterung unseres Leistungsangebotes an bereits bestehenden Standorten. Zusammen mit Kooperationspartnern streben wir in unseren Regionen ein flächendeckendes Versorgungsnetz mit verzahnten ambulanten und stationären Strukturen an. Wir bieten deutschlandweit qualitativ hochwertige Medizin, indem wir mit den geeigneten größeren Kliniken sowie Fachkliniken Netzwerke bilden, die telemedizinisch unterstützt werden.

Bei der Übernahme von Einrichtungen setzen wir unverändert auf unsere Doppelstrategie „Kompetenz und Verlässlichkeit“ sowie „Qualität vor Quantität“. Wir werden daher jede medizinisch und zugleich wirtschaftlich sinnvolle Gelegenheit zum Ausbau unseres Versorgungsnetzes nutzen. Im stationären Bereich streben wir weiteres Wachstum durch Übernahmen von Krankenhäusern an. Im ambulanten Bereich setzen wir primär auf ein Dreisäulenkonzept durch Aufbau von Fach-MVZ, klinik-assoziierten MVZ und Stand-Alone MVZ. Dabei werden wir zukünftig weiter mehr als bisher niedergelassenen Ärzten Beteiligungsmodelle anbieten, da dies die Eigenverantwortlichkeit der Ärzte als Mitunternehmer fördert.

Durch die Fach-MVZ zusammen mit unseren Kliniken können wir eine optimierte Versorgungskette vom Erstkontakt bis zur spezialisierten Diagnostik und Therapie im ambulanten und stationären Bereich abbilden. Parallel dazu werden wir unsere klinik-assoziierten MVZ weiterentwickeln, um die jeweiligen Klinikstandorte neben anderen Kooperationen in der Versorgung zu vernetzen.

Wir werden in unserem Konzern konsequent den Wissenstransfer von den Universitätskliniken Gießen und Marburg, dem Herzzentrum Leipzig sowie den weiteren Wissenschaftsstandorten weiter fördern. Neueste wissenschaftliche Erkenntnisse, die Eingang in Diagnose- und Therapieverfahren gefunden haben, sollen schnellstmöglich allen unseren Kliniken zugänglich gemacht werden.

8.2 KONJUNKTUR UND RECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN

Die Perspektive für die deutsche Wirtschaft hat sich zuletzt wieder spürbar aufgehellt. Die in Europa vorhandene Staatsschuldenkrise birgt weiterhin große Risiken. In 2012 ist die Wiederaufnahme des Wachstumsprozesses aus heutiger Sicht wieder absehbarer. Es wird im Jahr 2012 eine sich weiter ausdehnende Geldpolitik vorherrschen, die vermehrt Liquidität in den Umlauf gibt und somit für ein niedriges Zinsniveau sorgt. Der Arbeitsmarkt in Deutschland ist von der konjunkturellen Lage unbeirrt auf Expansionskurs.

Das Ende 2011 beschlossene und in 2012 in Kraft tretende Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der GKV (GKV-VStG) soll die Sicherstellung einer guten, flächendeckenden und bedarfsgerechten medizinischen Versorgung sicherstellen. Das Gesetz sieht unter anderem vor, den Ärztemangel in strukturschwachen Gebieten zu beseitigen. Für die stationären Gesundheitseinrichtungen ist das Gesetz dagegen trotz kleinerer Einschränkungen in der ambulanten spezialärztlichen Versorgung weitgehend als neutral zu beurteilen.

Beim Gesundheitswesen allgemein gehen wir von einer weiter auch demographisch bedingten steigenden Nachfrage nach Gesundheitsdienstleistungen aus. Diese wird allerdings den Kliniken nicht vollständig vergütet, da für nachgefragte und erbrachte Mehrleistungen –unabhängig davon, ob vereinbart oder nicht vereinbart – nach den bekannten gesetzlichen Bestimmungen Preisabschläge hinzunehmen sind. Auf der Kostenseite rechnen wir auch im Jahr 2012 mit deutlichen Lohn- und Sachkostensteigerungen von über 2 % bis 3 %, denen auf der Erlösseite kein entsprechender Ausgleich gegenübersteht.

Die Veränderungsrate auf der Einnahmenseite für das Jahr 2012 von 1,98 % wird um 50 Basispunkte auf 1,48 % reduziert. Zusätzlich müssen die Krankenhäuser im Geschäftsjahr 2012 auf sogenannte Mehrleistungen, die mit den Krankenkassen vereinbart wurden, einen individuell auszuhandelnden Abschlag hinnehmen – im Vorjahr belief sich diese Kürzung auf 30 %. Die Landesbasisfallwerte für die Häuser des RHÖN-KLINIKUM Konzern steigen wahrscheinlich effektiv auch aufgrund der Fehlschätzungskorrekturen nur um 0,75 %. Die Preiskomponente auf der Erlösseite deckt nur ansatzweise die zusätzlichen Kosten und muss durch Effizienzsteigerungen und Umstrukturierungen ausgeglichen werden, die wir auch in 2012 konsequent weiterverfolgen werden.

Unabhängig von der im Personalbereich vorherrschenden Tarifschere ist die Beschaffung von qualifiziertem Spitzenpersonal im Ärztlichen Dienst sowie in der Pflege aufgrund des sich abzeichnenden Fachkräftemangels eine für die Zukunft zu bewältigende Aufgabe. Wir begegnen dieser und der vermehrt gestellten Forderung von Arbeitnehmern nach einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie mit

gezielten Konzepten zur Verbesserung der Attraktivität als Arbeitgeber im Gesundheitswesen.

Für die Gesundheitslandschaft in Deutschland und besonders den Krankenhäusern müssen künftig weitere Effizienzpotenziale zur Verfügung stehen bzw. sie müssen in der Lage sein, diese durch geeignete investive Maßnahmen zu heben. Ist dies nicht der Fall, wird der bestehende Ergebnis- und Margendruck weiter anhalten.

Als Folge dieser Entwicklungen erwarten wir 2012 vermehrt weitere Marktberichtigungen im Krankenhaussektor durch Schließungen, Übernahmen oder Fusionen. Sowohl im kirchlichen und kommunalen, als auch im privaten Bereich rechnen wir neben der klassischen Privatisierung von Krankenhäusern vermehrt mit Zusammenschlüssen zu regionalen Verbänden. Auch auf der Seite der Krankenkassen sehen wir noch weitere Zusammenschlüsse und Konzentrationsbestrebungen.

8.3 PROGNOSE

Für das Geschäftsjahr 2012 erwarten wir für die RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Umsatzausweitung auf ca. 151 Mio. €, einen im Wesentlichen durch den Wegfall des Einmaleffektes aus der Sonderausschüttung der Tochtergesellschaften um rund 173 Mio. € niedrigeren Jahresüberschuss von ca. 158 Mio. € sowie in 2013 ein gegenüber 2012 steigendes Ergebnis.

Wir werden unsere interne und externe Wachstumsstrategie unter den derzeitigen gesetzlichen Bestimmungen auch über das Jahr 2012 hinaus fortsetzen. Der nachhaltige organische Wachstumstrend in unseren Bestandskliniken von ca. 2 % bis 3 % beim Volumen- und ca. 3 % bis 5 % Wachstum beim Umsatz und Ergebnis wird sich fortschreiben.

Bad Neustadt a. d. Saale, 7. März 2012

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

BILANZ

31. DEZEMBER 2011

AKTIVA	Anhang	31.12.2011	31.12.2010
		€	Tsd. €
Anlagevermögen			
Immaterielle Vermögensgegenstände	2.01		
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten		4.708.836,89	4.593
Geleistete Anzahlungen		281.364,50	681
		4.990.201,39	5.274
Sachanlagen	2.01		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		24.111.807,07	26.185
Technische Anlagen und Maschinen		931.149,69	664
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung		4.933.303,01	5.206
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		1.579.722,29	598
		31.555.982,06	32.653
Finanzanlagen	2.01		
Anteile an verbundenen Unternehmen		1.110.170.198,23	1.088.469
Ausleihungen an verbundene Unternehmen		416.469.681,88	302.595
Beteiligungen		95.850,00	96
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht		750.000,00	750
Sonstige Ausleihungen		1.000,00	1
		1.527.486.730,11	1.391.911
		1.564.032.913,56	1.429.838
Umlaufvermögen			
Vorräte			
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		2.438.414,00	3.121
Unfertige Leistungen		1.581.133,68	2.234
		4.019.547,68	5.355
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	2.02	512.958.638,86	358.726
Kassenbestand, Guthaben bei Kreditinstituten		296.578.263,63	312.982
		813.556.450,17	677.063
Rechnungsabgrenzungsposten	2.03	2.467.796,31	3.152
Aktive latente Steuern	2.04	7.118.801,46	2.041
		2.387.175.961,50	2.112.094
Treuhandvermögen	2.15	551.296,38	655

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2011

	Anhang	2011 €	2010 Tsd. €
Umsatzerlöse	3.01	147.628.116,32	144.483
Verminderung/Erhöhung des Bestands an unfertigen Leistungen		-654.317,65	497
		146.973.798,67	144.980
Sonstige betriebliche Erträge	3.02; 3.05	32.625.712,73	22.743
		179.599.511,40	167.723
Materialaufwand			
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		29.746.949,29	29.183
Aufwendungen für bezogene Leistungen		11.193.150,66	10.691
		40.940.099,95	39.874
Personalaufwand			
Löhne und Gehälter		73.841.485,36	75.260
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung (davon für Altersversorgung € 56.097,42; Vorjahr T€ 58)		10.488.457,17	10.011
		84.329.942,53	85.271
Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens und Sachanlagen	3.03	6.400.092,28	6.485
Sonstige betriebliche Aufwendungen	3.05	39.566.812,65	42.385
		45.966.904,93	48.870
		8.362.563,99	-6.292
Erträge aus Beteiligungen (davon aus verbundenen Unternehmen € 275.571.072,72; Vorjahr T€ 80.264)		275.571.072,72	80.264
Erträge aus Gewinnabführungs- und Teilgewinn- abführungsverträgen		63.386.327,68	2.930
Erträge aus Ausleihungen des Finanzanlagevermögens (davon aus verbundenen Unternehmen € 12.194.393,04; Vorjahr T€ 8.704)		12.194.493,04	8.704
Sonstige Zinsen und ähnliche Erträge (davon aus verbundenen Unternehmen € 8.373.915,79; Vorjahr T€ 5.207)	3.04	15.808.131,75	10.966
Abschreibungen auf Finanzanlagen	3.03	0,00	291
Aufwendungen aus Verlustübernahme		1.567.885,96	1.836
Zinsen und ähnliche Aufwendungen (davon an verbundene Unternehmen € 3.836.971,80; Vorjahr T€ 1.475) (davon aus der Aufzinsung € 152.609,95; Vorjahr T€ 333)	3.04	41.970.691,47	37.051
		323.421.447,76	63.686
Ergebnis der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit		331.784.011,75	57.394
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag (davon Ertrag aus latenten Steuern € 5.078.239,21; Vorjahr Aufwand aus latenten Steuern T€ 357)	3.06	891.632,63	357
Sonstige Steuern		38.304,40	37
		929.937,03	394
Jahresüberschuss		330.854.074,72	57.000
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr		8.880,00	7
Einstellungen in andere Gewinnrücklagen		25.814.915,36	5.861
Bilanzgewinn		305.048.039,36	51.146

ANHANG

1. Allgemeine Angaben zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	31
2. Erläuterungen zur Bilanz	34
2.01 Entwicklung des Anlagevermögens	34
2.02 Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	36
2.03 Aktive Rechnungsabgrenzungsposten	36
2.04 Latente Steuern	36
2.05 Gezeichnetes Kapital	37
2.06 Genehmigtes Kapital (nicht ausgegeben)	37
2.07 Eigene Aktien	37
2.08 Kapitalrücklage	37
2.09 Gewinnrücklagen	37
2.10 Bilanzgewinn	38
2.11 Angaben zu ausschüttungsgesperrten Beträgen	38
2.12 Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	38
2.13 Rückstellungen	38
2.14 Verbindlichkeiten	39
2.15 Treuhandvermögen/Treuhandverbindlichkeiten	39
3. Erläuterungen zur Gewinn- und Verlustrechnung	39
3.01 Umsatzerlöse	39
3.02 Sonstige betriebliche Erträge	39
3.03 Abschreibungen	39
3.04 Zinsertrag, Zinsaufwand	39
3.05 Periodenfremde Erträge und Aufwendungen	40
3.06 Ertragsteuern	40
4. Anteilsbesitz	40
5. Sonstige Angaben	44
5.01 Sonstige finanzielle Verpflichtungen und außerbilanzielle Geschäfte	44
5.02 Derivative Finanzinstrumente und Bewertungseinheiten	44
5.03 Im Jahresdurchschnitt beschäftigte Arbeitnehmer	45
5.04 Beteiligungen an der Gesellschaft	46
5.05 Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen	47
5.06 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	48

5.07 Gesamtbezüge der früheren Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats und ihrer Hinterbliebenen	50
5.08 Erklärung zum Corporate Governance Kodex.....	50
5.09 Honorare des Abschlussprüfers	50
5.10 Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	50

Der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2011 wurde nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches sowie des Aktiengesetzes unter Berücksichtigung einer teilweisen Ergebnisverwendung aufgestellt.

1. ALLGEMEINE ANGABEN ZU DEN BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Anlagevermögen

Immaterielle Vermögensgegenstände werden, soweit gegen Entgelt erworben, zu Anschaffungskosten aktiviert und planmäßig linear über ein bis 15 Jahren abgeschrieben. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden, soweit erforderlich, vorgenommen.

Für selbst geschaffene immaterielle Vermögensgegenstände des Anlagevermögens wird das mit BilMoG neu geschaffene Aktivierungswahlrecht nicht in Anspruch genommen. Forschungs- und Entwicklungskosten werden daher sofort in voller Höhe als Aufwand gebucht.

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet, abzüglich planmäßiger Abschreibungen und etwaiger außerplanmäßiger Abschreibungen. Die Abschreibung des Sachanlagevermögens erfolgt nach der linearen Abschreibungsmethode entsprechend der wirtschaftlichen Nutzungsdauer. Im Zugangsjahr erfolgt die Abschreibung pro rata temporis. Außerplanmäßige Abschreibungen werden vorgenommen, wenn voraussichtlich dauerhafte Wertminderungen vorliegen. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots erfolgen bis zu den fortgeführten Anschaffungskosten, wenn die Gründe für eine dauerhafte Wertminderung nicht mehr bestehen.

Selbstständig nutzbare bewegliche Gegenstände des Anlagevermögens, die der Abnutzung unterliegen, werden bei Anschaffungs- oder Herstellungskosten bis 150 € im Zugangsjahr voll abgeschrieben. Für Zugänge, deren Anschaffungs- oder Herstellungskosten 150 €, aber nicht 1.000 € (zzgl. USt) übersteigen, werden in einem Jahressammelposten erfasst und über fünf Jahre abgeschrieben. Im Zugangsjahr wird stets der volle Abschreibungssatz verwendet.

Gebäude werden über eine Nutzungsdauer bis 33 1/3 Jahren abgeschrieben. Das bewegliche Sachanlagevermögen wird in längstens zehn Jahren abgeschrieben.

Finanzanlagen werden zu Anschaffungskosten bzw. bei nachhaltiger Wertminderung mit dem niedrigeren beizulegenden Wert angesetzt. Zuschreibungen aufgrund des Wertaufholungsgebots werden bis zu den ursprünglichen Anschaffungskosten vorgenommen, wenn die Gründe für eine dauerhafte Wertminderung nicht mehr bestehen.

Umlaufvermögen

Vorräte werden zu durchschnittlichen Anschaffungs- oder Herstellungskosten beziehungsweise zu niedrigeren Tageswerten angesetzt. Die Herstellungskosten umfassen zusätzlich zu den Einzelkosten auch angemessene Teile der Fertigungs- und Materialgemeinkosten sowie des Werteverzehrs des Anlagevermögens. Allgemeine Verwaltungskosten sowie Aufwendungen für soziale Einrichtungen des Betriebs, für freiwillige soziale Leistungen und für betriebliche Altersversorgung werden nicht aktiviert. Abwertungen werden für Bestandsrisiken vorgenommen, die sich

aus geminderter Verwertbarkeit und technischer Veralterung ergeben, sowie im Rahmen der verlustfreien Bewertung von Unfertigen Leistungen im Klinikbetrieb in angemessenem und ausreichendem Umfang. Unfertige Leistungen sind mit an Herstellungskosten orientierten Wertansätzen auf Basis der vom InEK ermittelten repräsentativen Standardkosten für standardisierte Leistungen durch Krankenhäuser in Deutschland bewertet.

Die Forderungen und Sonstige Vermögensgegenstände werden zum Nennwert bzw. zu Anschaffungskosten oder niedrigeren Tageswerten angesetzt; alle erkennbaren Einzelrisiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Dem allgemeinen Kreditrisiko wird durch einen pauschalen Abschlag von 2 % ausreichend Rechnung getragen. Unverzinsliche oder unterhalb der marktüblichen Verzinsung liegende Forderungen mit Laufzeiten von über einem Jahr werden auf den Barwert abgezinst.

Die flüssigen Mittel sind mit dem Nennwert angesetzt.

Aktive Rechnungsabgrenzungsposten

Als aktive Rechnungsabgrenzungsposten sind die Ausgaben vor dem Abschlussstichtag ausgewiesen, die Aufwand für eine bestimmte Zeit nach dem Abschlussstichtag darstellen.

Latente Steuern

Auf Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten sowie unter Einbeziehung von berücksichtigungsfähigen Verlust- und Zinsvorträgen werden latente Steuern gebildet. Wenn aufgrund dieser Bewertungsunterschiede von einer Steuerbelastung in künftigen Geschäftsjahren auszugehen ist, werden Passive latente Steuern angesetzt. Sofern eine künftige Steuerentlastung erwartet wird, erfolgt der Ansatz von Aktiven latenten Steuern. Verlust- und Zinsvorträge werden insoweit berücksichtigt, als eine Verrechnung mit steuerpflichtigem Einkommen innerhalb der nächsten fünf Jahre realisierbar ist. Des Weiteren werden Differenzen zwischen den handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen, Schulden und Rechnungsabgrenzungsposten von Organgesellschaften insoweit einbezogen, als von künftigen Steuerbe- und -entlastungen aus der Umkehrung von temporären Differenzen bei der RHÖN-KLINIKUM AG als steuerlichem Organträger auszugehen ist. Die Bewertung von latenten Steuern erfolgt auf der Grundlage des individuellen Steuersatzes im Umkehrzeitpunkt. Unter Berücksichtigung von Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag kam im abgelaufenen Geschäftsjahr ein Steuersatz von 15,825 % zur Anwendung.

Vermögens- sowie Ertrags - und Aufwandsverrechnung von Deckungsvermögen

Für Vermögensgegenstände, die ausschließlich der Erfüllung von Verpflichtungen aus Altersteilzeit dienen und dem Zugriff aller übrigen Gläubiger entzogen sind, erfolgt die Bewertung zum beizulegenden Zeitwert. Erträge und Aufwendungen aus diesen Vermögensgegenständen werden mit dem Aufwand aus der Aufzinsung der entsprechenden Verpflichtungen saldiert und im Zinsaufwand ausgewiesen. Weiterhin werden diese Vermögensgegenstände mit der jeweils zugrunde liegenden Verpflichtung verrechnet. Ergibt sich ein Verpflichtungsüberhang, wird dieser unter den Rückstellungen erfasst. Übersteigt der Wert der Vermögensgegenstände die Verpflichtungen, erfolgt der Ausweis als Aktiver Unterschiedsbetrag aus der Vermögensverrechnung.

Altersversorgungen und ähnliche Verpflichtungen

Die RHÖN-KLINIKUM AG bewertet die Altersversorgungsverpflichtungen und ähnliche Verpflichtungen unter Zugrundelegung biometrischer Wahrscheinlichkeiten mit dem anhand des versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahrens (Projected Unit Credit Methode) ermittelten Erfüllungsbetrag. Zukünftig erwartete Gehaltssteigerungen werden bei der Ermittlung des Barwerts der erdienten Anwartschaft berücksichtigt. Für die Abzinsung der Altersvorsorgeverpflichtungen wird der jeweilige von der Deutschen Bundesbank für eine Restlaufzeit von 15 Jahren veröffentlichte Zinssatz (Dezember 2011: 5,14 %; Dezember 2010: 5,15 %) verwendet. Für die Abzinsung der Verpflichtungen aus Altersteilzeit wurde entsprechend ein laufzeitadäquater Zinssatz von 4,09 % (Vj. 4,22 %) zu Grunde gelegt.

Übrige Rückstellungen

In den Übrigen Rückstellungen sind in angemessenem und ausreichendem Umfang individuelle Vorsorgen für alle erkennbaren Risiken aus ungewissen Verbindlichkeiten und für drohende Verluste aus schwebenden Geschäften unter Berücksichtigung erwarteter künftiger Preis- und Kostensteigerungen gebildet. Die Rückstellungen werden nach vernünftiger kaufmännischer Beurteilung gemäß § 253 Abs. 1 HGB mit ihrem Erfüllungsbetrag angesetzt.

Vor dem 1. Januar 2010 gebildete Aufwandsrückstellungen gemäß § 249 Abs. 1 Satz 3, Absatz 2 HGB (alt) wurden in Anwendung des Übergangswahlrechts beibehalten.

Verbindlichkeiten

Finanzschulden und andere Verbindlichkeiten werden mit dem Erfüllungsbetrag, Leibrentenverpflichtungen werden mit ihrem Barwert am Bilanzstichtag ausgewiesen.

Abschlussgliederung

Die RHÖN-KLINIKUM AG fasst einzelne Posten der Bilanz zusammen, sofern sie einen Betrag enthalten, der für die Vermittlung eines den tatsächlichen Verhältnissen entsprechenden Bildes nicht erheblich ist, und durch eine Zusammenfassung die Klarheit der Darstellung vergrößert wird. Diese Posten weist die RHÖN-KLINIKUM AG im Anhang gesondert aus.

Gewinn- und Verlustrechnung

Die RHÖN-KLINIKUM AG erstellt die Gewinn- und Verlustrechnung nach dem Gesamtkostenverfahren.

2. ERLÄUTERUNGEN ZUR BILANZ

2.01 ENTWICKLUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

	Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten				31.12.2011 €
	01.01.2011 €	Zugänge €	Umbuchungen €	Abgänge €	
Immaterielle Vermögensgegenstände					
Entgeltlich erworbene Konzessionen, gewerbliche Schutzrechte und ähnliche Rechte und Werte sowie Lizenzen an solchen Rechten und Werten	10.203.626,85	1.100.144,38	585.616,08	0,00	11.889.387,31
Geleistete Anzahlungen	680.518,59	186.461,99	-585.616,08	0,00	281.364,50
	10.884.145,44	1.286.606,37	0,00	0,00	12.170.751,81
Sachanlagen					
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken	81.780.992,31	306.019,05	0,00	0,00	82.087.011,36
Technische Anlagen und Maschinen	2.361.655,69	113.692,39	356.906,93	0,00	2.832.255,01
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	19.842.183,86	2.059.060,67	0,00	617.858,65	21.283.385,88
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	598.297,30	1.338.331,92	-356.906,93	0,00	1.579.722,29
	104.583.129,16	3.817.104,03	0,00	617.858,65	107.782.374,54
Finanzanlagen					
Anteile an verbundenen Unternehmen	1.094.831.211,94	23.103.158,19	0,00	1.402.322,32	1.116.532.047,81
Ausleihungen an verbundene Unternehmen	302.594.904,96	130.300.000,00	0,00	16.425.223,08	416.469.681,88
Beteiligungen	120.850,00	0,00	0,00	0,00	120.850,00
Ausleihungen an Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	750.000,00	0,00	0,00	0,00	750.000,00
Sonstige Ausleihungen	299.867,49	0,00	0,00	0,00	299.867,49
	1.398.596.834,39	153.403.158,19	0,00	17.827.545,40	1.534.172.447,18
	1.514.064.108,99	158.506.868,59	0,00	18.445.404,05	1.654.125.573,53

01.01.2011	Abschreibungen		31.12.2011	Restbuchwerte	
	Zugänge	Abgänge		31.12.2011	31.12.2010
€	€	€	€	€	€
5.610.181,26	1.570.369,16	0,00	7.180.550,42	4.708.836,89	4.593.445,59
0,00			0,00	281.364,50	680.518,59
5.610.181,26	1.570.369,16	0,00	7.180.550,42	4.990.201,39	5.273.964,18
55.596.453,19	2.378.751,10	0,00	57.975.204,29	24.111.807,07	26.184.539,12
1.697.470,43	203.634,89	0,00	1.901.105,32	931.149,69	664.185,26
14.636.370,41	2.247.337,13	533.624,67	16.350.082,87	4.933.303,01	5.205.813,45
0,00	0,00	0,00	0,00	1.579.722,29	598.297,30
71.930.294,03	4.829.723,12	533.624,67	76.226.392,48	31.555.982,06	32.652.835,13
6.361.849,58	0,00	0,00	6.361.849,58	1.110.170.198,23	1.088.469.362,36
0,00	0,00		0,00	416.469.681,88	302.594.904,96
25.000,00	0,00	0,00	25.000,00	95.850,00	95.850,00
		0,00	0,00	750.000,00	750.000,00
298.867,49	0,00	0,00	298.867,49	1.000,00	1.000,00
6.685.717,07	0,00	0,00	6.685.717,07	1.527.486.730,11	1.391.911.117,32
84.226.192,36	6.400.092,28	533.624,67	90.092.659,97	1.564.032.913,56	1.429.837.916,63

2.02 FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSGEGENSTÄNDE

Zusammensetzung:

	Forderungen mit Restlaufzeiten			Gesamt	Gesamt
	bis zu 1 Jahr	über 1 Jahr	über 5 Jahre	31.12.2011	31.12.2010
	€	€	€	€	Tsd. €
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	10.892.951,20	0,00	0,00	10.892.951,20	12.015 ¹
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	508.050,27	0,00	0,00	508.050,27	545 ¹
Forderungen gegen verbundene Unternehmen	421.315.832,67	0,00	0,00	421.315.832,67	307.191 ¹
Forderungen gegen Unternehmen, mit denen ein Beteiligungsverhältnis besteht	1.937.639,24	0,00	0,00	1.937.639,24	1.469
Sonstige Vermögensgegenstände	68.208.100,21	10.096.065,27	0,00	78.304.165,48	37.506 ²
	502.862.573,59	10.096.065,27	0,00	512.958.638,86	358.726

¹ Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 0 Tsd. €

² Davon Restlaufzeit von mehr als einem Jahr 11.875 Tsd. €

Von den Forderungen gegen verbundene Unternehmen entfallen 413.571 Tsd. € (Vj. 297.692 Tsd. €) auf Finanzforderungen, sowie 7.745 Tsd. € (Vj. 9.499 Tsd. €) auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

In den sonstigen Vermögensgegenständen sind Steuererstattungsansprüche von 74.240 Tsd. € (Vj. 35.842 Tsd. €) enthalten. Davon betreffen 11.888 Tsd. € (Vj. 13.612 Tsd. €) Körperschaftsteuerguthaben gemäß § 37 KStG n.F., die innerhalb des verbleibenden Auszahlungszeitraums von 2012 bis 2017 zur Auszahlung gelangen und mit dem Barwert in Höhe von 11.888 Tsd. € (Vj. 13.612 Tsd. €) angesetzt sind. Die Bewertung erfolgte auf Basis eines laufzeitadäquaten Zinssatzes von 4,0 %.

2.03 AKTIVE RECHNUNGSABGRENZUNGSPOSTEN

Unter den Rechnungsabgrenzungsposten werden u.a. die Differenzbeträge zwischen Darlehenssumme und Auszahlungsbetrag für vier Darlehen bzw. Anleihen gemäß § 250 Abs. 3 HGB mit einem Restbuchwert von 1.839 Tsd. € (Vj. 2.302 Tsd. €) ausgewiesen. Diese Posten werden entsprechend der Laufzeit der zugrunde liegenden Verträge aufgelöst.

2.04 AKTIVE LATENTE STEUERN

Die aktiven latenten Steuern in Höhe von 7.119 Tsd. € (Vj. 2.041 Tsd. €) resultieren aus Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen von Vermögensgegenständen und Schulden und der berücksichtigungsfähigen Zinsvorräte. Die sich ergebenden aktiven latenten Steuern betreffen steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke), Bewertungsdifferenzen beim Sachanlagevermögen, Vorräten, Forderungen, Altersversorgungsrückstellungen und übrigen Rückstellungen. Bei der Bewertung der latenten Steuern wird ein Steuersatz von 15,825 % zugrunde gelegt. Der Anstieg des Postens entfällt mit 827 Tsd. € auf die Erweiterung des Organkreises der RHÖN-KLINIKUM AG und mit 4,4 Mio. € auf steuerlich abziehbare Zinsaufwendungen (Zinsschranke).

2.05 GEZEICHNETES KAPITAL

Das Gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt unverändert 345.580.000 € und ist in 138.232.000 auf den Inhaber lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Wert am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie unterteilt.

2.06 GENEHMIGTES KAPITAL (NICHT AUSGEGEBEN)

Durch Ermächtigung der Hauptversammlung vom 31. Mai 2007 kann das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Ausgabe neuer Aktien gegen Geldeinlagen erhöht werden. Die RHÖN-KLINIKUM AG verfügt zum 31. Dezember 2011 unverändert über ein genehmigtes Kapital von 43.220.000 €, das bis zum 31. Mai 2012 einmalig oder mehrmalig bis zur Höhe von 43.220.000 € begeben werden kann. Der Vorstand ist ferner ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats die weiteren Einzelheiten der Durchführung von Kapitalerhöhungen aus dem genehmigten Kapital festzulegen.

2.07 EIGENE AKTIEN

Unverändert hält die RHÖN-KLINIKUM AG 24.000 Stück eigene Aktien in ihrem Bestand. Die am Bilanzstichtag im Bestand befindlichen Aktien entsprechen rechnerisch 60 Tsd. € oder 0,02 % des Gezeichneten Kapitals.

2.08 KAPITALRÜCKLAGE

In der Kapitalrücklage wird unverändert das Agio aus Kapitalerhöhungen in Höhe von 410.869 Tsd. € ausgewiesen.

2.09 GEWINNRÜCKLAGEN

Die gesetzliche Rücklage beträgt unverändert 131 Tsd. €.

Die anderen (freien) Gewinnrücklagen entwickelten sich wie folgt:

	2011	2010
	Tsd. €	Tsd. €
Stand 01.01.	146.945	138.611
Einstellung aus der Auflösung der Rücklage für Eigene Aktien	0	76
Einstellung aus der Umstellung auf das BilMoG	0	2.397
Einstellung aus dem Jahresüberschuss durch den Vorstand	25.815	5.861
Stand 31.12.	172.760	146.945

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Der Vorstand hat im Rahmen der Aufstellung des Jahresabschlusses bereits im Rahmen seiner Zuständigkeiten Einstellungen aus dem Jahresüberschuss in die anderen Gewinnrücklagen in Höhe von 25.815 Tsd. € vorgenommen.

2.10 BILANZGEWINN

In den Bilanzgewinn von 305.048 Tsd. € wurde ein Gewinnvortrag von 9 Tsd. € einbezogen, der aus Gewinnanteilen für eigene Anteile stammt.

2.11 ANGABEN ZU AUSSCHÜTTUNGSGESPERRTEN BETRÄGEN

Den ausschüttungsgesperrten Beträgen von insgesamt 7.119 Tsd. € (Vj. 2.041 Tsd. €), die aus dem Ansatz der Aktiven latenten Steuern resultieren, stehen frei verfügbare Rücklagen von 583.629 Tsd. € (Vj. 557.814 Tsd. €) gegenüber. Eine Ausschüttungssperre in Bezug auf den Bilanzgewinn von 305.048 Tsd. € besteht daher nicht.

2.12 SONDERPOSTEN ZUR FINANZIERUNG DES ANLAGEVERMÖGENS

Es handelt sich um Fördermittel nach Krankenhausfinanzierungsrecht, die nach bestimmungsgemäßer Verwendung in einen Sonderposten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) eingestellt werden, und entsprechend der Abschreibung der geförderten Wirtschaftsgüter ertragswirksam aufgelöst werden.

2.13 RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entfallen auf:

	31.12.2011	31.12.2010
	Mio. €	Mio. €
Personalverpflichtungen	16,6	25,0
Instandhaltungsmaßnahmen	3,9	4,4
Erlösminderungen	1,7	1,6
Ausstehende Rechnungen	2,1	1,5
Sonstige	3,7	3,5
	28,0	36,0

Die sonstigen Rückstellungen decken die erkennbaren Risiken in ausreichendem Maß ab.

Für die Mitglieder des Vorstandes besteht ein Versorgungsplan, der Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfangs wurden die individuellen Vertragsdauern zu Grunde gelegt.

Der Erfüllungsbetrag der Altersvorsorgerückstellungen beträgt zum Bilanzstichtag 3.848 Tsd. € (Vj. 8.393 Tsd. €). Die versicherungsmathematische Bewertung des Erfüllungsbetrags basiert unter anderem auf einem Abzinsungssatz von 5,14 % (Vj. 5,15 %) und einem Anwartschaftstrend von 2,5 % (Vj. 2,1 %) per annum. Die Sterbewahrscheinlichkeiten basieren auf den Heubeck'schen Sterbetafeln (2005G).

Die Altersteilzeitrückstellungen wurden gemäß § 246 Abs. 2 S.2 HGB mit Vermögensgegenständen i.H. von 144 Tsd. €, die ausschließlich der Erfüllung dieser Schulden dienen und dem Zugriff aller Gläubiger entzogen sind, verrechnet. Die Anschaffungskosten betragen 137 Tsd. €.

2.14 VERBINDLICHKEITEN

Von den Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen entfallen 78.916 Tsd. € (Vj. 142.112 Tsd. €) auf Finanzverbindlichkeiten und 8.141 Tsd. € (Vj. 6.328 Tsd. €) auf Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen.

	Verbindlichkeiten mit Restlaufzeiten			Insgesamt 31.12.2011	Gesicherte Beträge	Art der Sicherheit	Insgesamt 31.12.2010	Davon RLZ unter 1 Jahr
	unter 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre					
	€	€	€					
Anleihen (davon konvertibel: € 0,00)	12.569.863,04	400.000.000,00	0,00	412.569.863,04	0,00		412.570	12.570
Verbindlichkeiten gegen- über Kreditinstituten	41.230.391,52	446.032.146,93	120.820.446,00	608.082.984,45	0,00		541.774	50.565
Erhaltene Anzahlungen auf Bestellungen	30.296,12	0,00	0,00	30.296,12	0,00		35	35
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	3.305.811,28	0,00	0,00	3.305.811,28	0,00		3.461	3.461
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	1.642.173,93	0,00	0,00	1.642.173,93	0,00		1.885	1.885
Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen	87.057.205,25	0,00	0,00	87.057.205,25	0,00		148.440	148.440
Sonstige Verbindlichkeiten	11.310.133,62	32.461,43	16.485,26	11.359.080,31	88.431,67	Grundpfand- rechte	12.626	12.555
(davon aus Steuern)	(1.496.843,50)	0,00	0,00	(1.496.843,50)			(1.675)	(1.675)
(davon im Rahmen der sozialen Sicherheit)	(0,00)	0,00	0,00	(0,00)			(0)	(0)
	157.145.874,76	846.064.608,36	120.836.931,26	1.124.047.414,38	88.431,67		1.120.791	229.511

2.15 TREUHANDVERMÖGEN/TREUHANDVERBINDLICHKEITEN

Das Treuhandvermögen besteht aus einem treuhänderisch verwalteten Wertpapierdepot; ihm stehen gleich hohe Herausgabeverpflichtungen gegenüber.

3. ERLÄUTERUNGEN ZUR GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

3.01 UMSATZERLÖSE

Die Umsatzerlöse werden ausschließlich am Standort Bad Neustadt a. d. Saale (Freistaat Bayern) erzielt und gliedern sich nach Tätigkeiten wie folgt auf:

	2011 Mio. €	2010 Mio. €
Nach Tätigkeiten		
Kliniken	140,1	136,4
Rehabilitation	6,6	7,5
Sonstige	0,9	0,6
	147,6	144,5
Nach Bundesländern		
Freistaat Bayern	147,6	144,5

3.02 SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

In den sonstigen betrieblichen Erträgen sind im Wesentlichen Umlagen und Weiterbelastungen im Konzern (18,4 Mio. €, Vj. 18,6 Mio. €), Erträge aus ausgebuchten Verbindlichkeiten (10,0 Mio. €, Vj. 0,0 Mio. €), Miet- und Pachteinnahmen (2,0 Mio. €, Vj. 2,2 Mio. €) und Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen (1,0 Mio. €, Vj. 0,6 Mio. €) enthalten.

3.03 ABSCHREIBUNGEN

Im abgelaufenen Geschäftsjahr wurden ausschließlich planmäßige Abschreibungen vorgenommen.

3.04 ZINSERTRAG, ZINSAUFWAND

Der Zinsaufwand der Altersversorgungsrückstellungen belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 146 Tsd. € (Vj. 325 Tsd. €). Die ebenfalls im Zinsaufwand erfassten sonstigen Finanzaufwendungen aus Altersteilzeitrückstellungen betragen 9 Tsd. €. Nach Verrechnung mit Erträgen aus zu verrechne dem Vermögen i.H.v. 3 Tsd. € verblieben insgesamt 6 Tsd. € (Vj. 8 Tsd. €).

3.05 PERIODENFREMDE ERTRÄGE UND AUFWENDUNGEN

In der Gewinn- und Verlustrechnung der RHÖN-KLINIKUM AG sind Periodenfremde Erträge von 11,0 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) enthalten. Die Periodenfremden Erträge stammen im Wesentlichen aus ausgebuchten Verbindlichkeiten und aus der Auflösung von Rückstellungen.

Die periodenfremden Aufwendungen belaufen sich auf 0,7 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) und entfallen im Wesentlichen auf ausgebuchte Forderungen.

3.06 ERTRAGSTEUERN

	2011	2010
	Tsd. €	Tsd. €
Laufende Ertragsteueraufwendungen	5.970	0
Latente Ertragsteuern	-5.078	357
	892	357

Die Ertragsteuern entfallen ausschließlich auf das Ergebnis aus der gewöhnlichen Geschäftstätigkeit.

Als laufende Ertragssteueraufwendungen werden die Körperschaftsteuer und der Solidaritätszuschlag ausgewiesen. Außerdem sind in diesem Posten latente Steueraufwendungen beziehungsweise -erträge erfasst, die aus der Umkehrung von temporären Differenzen zwischen handelsrechtlichen und steuerlichen Wertansätzen sowie der Inanspruchnahme von Verlustvorträgen resultieren.

Der Ertrag aus latenten Steuern resultiert aus dem Ansatz von steuerlich abziehbaren Zinsaufwendungen (Zinsschranke) sowie aus der Einbuchung von aktiven latenten Steuern im Zusammenhang mit der Erweiterung des Organkreises der RHÖN-KLINIKUM AG. Gegenläufig wirkten sich die Belastungen aus der Veränderung von Bewertungsunterschieden im Anlage- und Umlaufvermögen sowie den Rückstellungen im laufenden Geschäftsjahr aus.

4. ANTEILSBESITZ

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Krankenhausgesellschaften			
Amper Kliniken AG, Dachau	94,9	83.636	10.975
Aukamm-Klinik für operative Rheumatologie und Orthopädie GmbH, Wiesbaden	100,0	1.857	1.010
Bördekrankenhaus GmbH, Neindorf (vormals: MEDIGREIF Bördekrankenhaus GmbH, Neindorf)	100,0	1.272	284
Fachkrankenhaus für Psychiatrie und Neurologie Hildburghausen GmbH, Hildburghausen	100,0	20.884	6.565
Fachkrankenhaus Vogelsang-Gommern GmbH, Greifswald (vormals: MEDIGREIF Verwaltungs- und Betriebsgesellschaft Fachkrankenhaus Vogelsang-Gommern mit beschränkter Haftung, Greifswald)	100,0	4.447	2.069
Frankenwaldklinik Kronach GmbH, Kronach	94,9	27.861	1.676
Gesundheitsmanagement GmbH, Greifswald (vormals: MEDIGREIF - Betriebsgesellschaft für Krankenhäuser und Integrative Gesundheitszentren mit beschränkter Haftung (MEDIGREIF BKIG mbH), Greifswald)	100,0	14.000	13.642
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	254	65
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	12.158	0
Herzzentrum Leipzig GmbH, Leipzig ¹	100,0	19.911	0
Klinik "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	22.096	49
Klinik für Herzchirurgie Karlsruhe GmbH, Karlsruhe ¹	100,0	5.847	0
Klinik Hildesheimer Land GmbH, Bad Salzdettfurth	100,0	1.851	244
Klinik Kipfenberg GmbH Neurochirurgische und Neurologische Fachklinik, Kipfenberg ¹	100,0	3.100	0
Kliniken Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg am Harz	100,0	15.473	562
Kliniken Miltenberg-Erlenbach GmbH, Erlenbach	100,0	10.952	-589
Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München	98,7	36.020	7.875
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	73.724	7.661
Klinikum Gifhorn GmbH, Gifhorn	96,0	20.527	5.027
Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim	100,0	64.380	12.341
Klinikum Meiningen GmbH, Meiningen ¹	100,0	16.055	0
Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim	94,9	65.718	3.496
Klinikum Pirna GmbH, Pirna	100,0	21.578	5.703
Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter	94,9	28.909	1.500
Klinikum Uelzen GmbH, Uelzen	100,0	23.330	3.125
Krankenhaus Boizenburg GmbH, Boizenburg (vormals: IGB Integratives Gesundheitszentrum Boizenburg GmbH, Boizenburg)	92,0	1.411	811
Krankenhaus Cuxhaven GmbH, Cuxhaven	100,0	17.504	426
Krankenhaus Jerichower Land GmbH, Burg (vormals: MEDIGREIF Kreiskrankenhaus Burg GmbH, Burg)	100,0	15.094	3.577
Krankenhaus Köthen GmbH, Köthen	100,0	11.487	1.487
Krankenhaus St. Barbara Attendorn GmbH, Attendorn	100,0	8.334	-1.911
Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda	100,0	12.850	1.288
Krankenhaus Zerbst GmbH, Zerbst (vormals: Krankenhaus Anhalt-Zerbst GmbH, Zerbst)	100,0	4.702	1.449
Mittelweser Kliniken GmbH Nienburg Hoya Stolzenau, Nienburg	100,0	26.551	1.258
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	4.809	2.019
Park-Krankenhaus Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	12.818	4.801
Soteria Klinik Leipzig GmbH, Leipzig	100,0	3.504	1.480
St. Elisabeth-Krankenhaus GmbH Bad Kissingen, Bad Kissingen	98,5	8.679	-50
St. Petri-Hospital Warburg GmbH, Warburg	100,0	3.650	-2.330
Städtisches Krankenhaus Wittingen GmbH, Wittingen	96,0	3.043	-1.006
Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden	100,0	13.242	1.744
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	81.320	15.206
Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital	100,0	28.368	3.153
Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH, Nordenham	100,0	2.981	-4.486
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	116.450	18.625

¹ Die Gesellschaft nimmt die Befreiung von der Offenlegungspflicht gemäß § 264 Abs. 3 HGB in Anspruch.

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
MVZ-Gesellschaften			
Medizinisches Versorgungszentrum Anhalt GmbH, Zerbst	100,0	382	127
Medizinisches Versorgungszentrum Nikomedicum Bad Sachsa GmbH, Bad Sachsa	45,0	72	52
Medizinisches Versorgungszentrum Sachsen-Anhalt GmbH, Burg (vormals: MEDIGREIF Medizinisches Versorgungszentrum Sachsen-Anhalt GmbH, Zerbst)	100,0	846	-228
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Mönchengladbach/ Erkelenz GmbH, Erkelenz (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 31, Bad Neustadt a. d. Saale)	90,0	144	-236
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Siegburg GmbH (vormals: RK-Klinik Betriebs GmbH Nr. 36, Bad Neustadt a. d. Saale)	70,0	304	-498
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Düsseldorf GmbH, Düsseldorf	60,0	12.838	422
MVZ Augenärztliches Diagnostik- und Therapiezentrum Wuppertal GmbH, Wuppertal	55,0	131	-162
MVZ Campus Gifhorn GmbH (vormals RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 16, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	35	-7
MVZ Management GmbH Attendorn, Attendorn	100,0	128	-630
MVZ Management GmbH Baden-Württemberg, Pforzheim	100,0	170	14
MVZ Management GmbH Brandenburg, Frankfurt (Oder)	100,0	234	-218
MVZ Management GmbH Nord, Nienburg	100,0	611	-1.839
MVZ Management GmbH Ost, Pirna	100,0	997	414
MVZ Management GmbH Sachsen-Anhalt, Köthen	100,0	166	-194
MVZ Management GmbH Süd, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	101	-2.431
MVZ Management GmbH Thüringen, Bad Berka	100,0	138	-983
MVZ Management GmbH West, Wiesbaden	100,0	1.029	-1.330
MVZ Service Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.490	1
MVZ Universitätsklinikum Marburg GmbH, Marburg	95,0	128	17
Q.sana Gesellschaft bürgerlichen Rechts	80,0	-75	-75

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Forschungs- und Bildungsgesellschaften			
ESB-Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d.	100,0	1.668	-118
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	32	0

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Grundbesitzgesellschaften			
Altmühlalklinik-Leasing GmbH, Kipfenberg	51,0	7.419	761
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	25.911	298
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH, Leipzig	100,0	320	46
Grundstücksgesellschaft Park Dösen GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	5.921	-218
GTB Grundstücksgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	46.549	2.338

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd. €	Jahres- ergebnis Tsd. €
Servicegesellschaften			
KDI Klinikservice GmbH, Dachau	94,9	123	3
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 33, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	25	-6
RK-Cateringgesellschaft Mitte mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	77	0
RK-Cateringgesellschaft Süd mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	51	0
RK-Cateringgesellschaft West mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	101	4
RK-Reinigungsgesellschaft Mitte mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	33	0
RK-Reinigungsgesellschaft Nord mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	208	0
RK-Reinigungsgesellschaft Ost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	756	409
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	101	18
RK-Reinigungsgesellschaft West mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	95	5
RK-Reinigungsgesellschaft Zentral mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	187	32
RK-Wäschereinigung Süd GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RK-Wäschereinigung GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	51,0	30	0
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	103	10

	Anteil am Kapital %	Eigen- kapital Tsd €	Jahres- ergebnis Tsd €
Vorratsgesellschaften/sonstige Gesellschaften			
Amper Medico Gesellschaft für medizinische Dienstleistungen mbH, Dachau	94,9	137	8
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	144	68
HEILBAD BAD NEUSTADT GMBH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.454	545
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	232	-65
Klinik Feuerberg GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	43	-4
Leben am Rosenberg GmbH, Kronach	100,0	165	15
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	28	-3
PTZ GmbH, Marburg	100,0	19.200	3.504
RK Bauträger GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	263	-11
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 32, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	36	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 34, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	35	-5
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	190	-3
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 37, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	27	-4
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	592	28

5. SONSTIGE ANGABEN

5.01 SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN UND ART, ZWECK UND RISIKEN UND VORTEILE AUßERBILANZIELLER GESCHÄFTE

Der Gesamtbetrag der sonstigen finanziellen Verpflichtungen beträgt 27,9 Mio. € (Vj. 34,9 Mio. €) (davon gegenüber verbundene Unternehmen 23,6 Mio. €; Vj. 30,8 Mio. €).

Innerhalb eines Jahres fällige Verpflichtungen aus Wartungs- und sonstigen Dienstleistungsverträgen belaufen sich auf 6,4 Mio. € (Vj. 6,1 Mio. €) (davon gegenüber verbundenen Unternehmen 2,8 Mio. €; Vj. 2,8 Mio. €). Aus abgeschlossenen Miet- und Pachtverträgen bestehen innerhalb des nächsten Jahres Verpflichtungen in Höhe von 6,4 Mio. € (Vj. 7,9 Mio. €) (davon gegenüber verbundenen Unternehmen 6,2 Mio. €; Vj. 7,5 Mio. €).

Die finanziellen Verpflichtungen aus getätigten Bestellungen (Bestellobligo) belaufen sich auf 1,8 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €).

5.02 DERIVATIVE FINANZINSTRUMENTE UND BEWERTUNGSEINHEITEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist im Rahmen ihrer Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit insbesondere Risiken aus Zinssatzänderungen ausgesetzt, die durch den Abschluss derivativer Finanzinstrumente begrenzt beziehungsweise eliminiert werden. Das Management dieser Risiken wird durch konzernweit gültige Richtlinien geregelt. Unter anderem ist es nicht gestattet, derivative Finanzinstrumente zu spekulativen Zwecken einzusetzen.

Die RHÖN-KLINIKUM AG steuert Finanzmarktrisiken im Rahmen eines Risikomanagementsystems. Als Mutterunternehmen des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns übernimmt die RHÖN-KLINIKUM AG zugleich die zentrale Aufgabe des konzernweiten Managements von Finanzmarktrisiken. Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG ist es grundsätzlich nicht gestattet, Verträge über derivative Finanzinstrumente abzuschließen.

Im Rahmen der konzernweiten Steuerung von Zinsrisiken setzt die RHÖN-KLINIKUM AG Zinssicherungsgeschäfte wie Zinsswaps und Zinscaps ein. Diese dienen überwiegend dazu, die Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG als zentrale Finanzierungsstelle des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns gegen Zinsänderungsrisiken abzusichern und das Zinsergebnis im Rahmen des Zinsrisikomanagements zu optimieren. Die Vertragspartner des Unternehmens bei derivativen Finanzinstrumenten sind ausschließlich Banken. Die Bonität der Vertragspartner unterliegt einer ständigen Überwachung. Die im Bestand befindlichen derivativen Finanzinstrumente dienen ausschließlich Sicherungszwecken.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die bestehenden derivativen Finanzinstrumente:

	Zeitwert 2011	Zeitwert 2010	Laufzeit		Referenz- zinssatz 31.12.2011	Referenz- zinssatz 31.12.2010	Fest- zins- satz	Nominal- volumen 31.12.2011	Nominal- volumen 31.12.2010
	Tsd. €	Tsd. €	von	bis	%	%	Tsd. €	Tsd. €	
Zins- caps	0	0	02.01.2007	02.01.2012	1.617	1.227	4.0000	100,000	100,000
	0	0	02.01.2007	31.12.2011	1.617	1.227	4.0000	100,000	100,000
	-341	-285	02.01.2007	30.09.2018	1.356	1.006	3.9400	5,930	4,296
Zins- swaps	-26,909	-19,546	11.06.2008	11.06.2018	1.356	1.006	4.6500	150,000	150,000
	-7,895	-5,212	02.01.2012	07.06.2013	1.024	0.782	3.4850	200,000	200,000
	-9	-15	30.09.2009	30.12.2013	1.356	1.006	2.3100	1,500	1,050
	-30	-33	30.06.2009	30.06.2014	1.356	1.006	2.4200	2,680	1,943
	-5	-13	30.11.2009	28.03.2013	1.356	1.006	1.8250	3,000	1,875
	-176	-122	30.11.2009	30.06.2016	1.356	1.006	2.5700	8,100	6,600
	-442	-37	31.03.2010	30.12.2022	1.356	1.006	2.7875	10,140	9,540

Der Teil der Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG, der Zinsänderungsrisiken ausgesetzt ist, wird, soweit die Voraussetzungen erfüllt sind, mit den Zinsderivaten in Bewertungseinheiten zusammengefasst. Zur Absicherung dieser Finanzschulden gegen Zinsänderungsrisiken hat die RHÖN-KLINIKUM AG Zinsswaps mit externen Vertragspartnern abgeschlossen und mit den jeweiligen Grundgeschäften zu Mikro-Bewertungseinheiten zusammengefasst. Die Wirksamkeit der Bewertungseinheiten wird sowohl prospektiv als auch retrospektiv auf Basis der einschlägigen Methoden zur Effektivitätsmessung nachgewiesen. Ist die Bildung einer Bewertungseinheit nicht möglich, werden die Derivate imparitätlich bewertet.

Die Bewertung von Derivaten beziehungsweise die Ermittlung der Zeitwerte erfolgt in Abhängigkeit von der Instrumentenart. Die Ermittlung der Marktwerte der Zinsswaps erfolgt durch Abzinsung der erwarteten zukünftigen Zahlungsströme über die Restlaufzeit des Kontrakts auf Basis aktueller Marktzinsen und der Zinsstrukturkurve. Die entsprechenden Werte der Zinscaps werden als Schätzwert auf Basis eines Optionspreismodells errechnet.

Die beiden Zinscaps werden mit einem Restbuchwert von 0 Tsd. € unter den Aktiven Rechnungsabgrenzungsposten ausgewiesen. Die übrigen derivativen Finanzinstrumente sind Bestandteile von Bewertungseinheiten.

5.03 IM JAHRESDURCHSCHNITT BESCHÄFTIGTE ARBEITNEHMER

(Durchschnitt zum Quartalsende nach Köpfen, ohne Vorstände und Auszubildende):

	2011	2010	Veränderung	
	Anzahl	Anzahl	Anzahl	%
Ärztlicher Dienst	170	167	3	1,8
Pflegedienst	470	480	-10	-2,1
Medizinisch-technischer Dienst	251	247	4	1,6
Funktionsdienst	139	136	3	2,2
Wirtschafts- und Verwaltungsdienst	28	32	-4	-12,5
Technischer Dienst	34	33	1	3,0
Verwaltungsdienst	358	339	19	5,6
Sonderdienste	2	2	0	0,0
	1.452	1.436	16	1,1

5.04 BETEILIGUNGEN AN DER GESELLSCHAFT

Der Gesellschaft wurden folgende, gemäß § 21 Abs. 1, § 22 WpHG mitteilungspflichtige mittelbare und unmittelbare Beteiligungen gemeldet.

Stimmrechtsanteil am Tag der Schwellenüber- / unterschreitung*					
Meldepflichtiger	Direkt gehalten %	Zu- rechnung %	Stimmrechts- verfügung %	Tag der Schwellen- über-/unter- schreitung	Über-/ Unter- schreitung der Schwelle von
Alecta pensionsförsäkring ömeseidigt, Stockholm/Schweden	9,94		9,94	15.07.2009	< 10%
Eugen Münch, Deutschland**	9,74		9,74	26.09.2005	< 10%
Ingeborg Münch, Deutschland**	6,42		6,42	17.04.2002	> 5%
Franklin Mutual Advisers, LLC, Short Hills/USA		5,07	5,07	12.07.2006	> 5%
Franklin Mutual Series Funds, Short Hills/USA	4,997			29.09.2011	< 5%
BlackRock, Inc., New York/USA		3,08	3,08	24.08.2011	> 3%
BlackRock Holdco 2, Inc., Wilmington, Delaware / USA		3,08		24.08.2011	> 3%
BlackRock Financial Management, Inc., New York/USA		3,08		24.08.2011	> 3%
Sun Life Financial Inc., Toronto/Canada		3,07	3,07	29.06.2010	> 3%
Sun Life Global Investors Inc., Toronto/Canada		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Assurance Company of Canada - U.S. Operations Holding, Inc., Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Financial (U.S.) Holdings, Inc, Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life Financial (U.S.) Investments LLC, Wellesley Hills/USA		3,07		29.06.2010	> 3%
Sun Life of Canada (U.S.) Financial Services Holdings, Inc., Boston/USA		3,07		29.06.2010	> 3%
Massachusetts Financial Services Company (MFS), Boston/USA	3,07			29.06.2010	> 3%
Templeton Investment Counsel, LLC, Wilmington, Delaware, USA		3,05	3,05	29.03.2011	> 3%

* Bei Beteiligungen, deren Schwellenüber- oder unterschreitung vor dem Stichtag 06.08.2009 erfolgten, ist die Kapitalerhöhung vom 06.08.2009 nicht berücksichtigt.

** Der Gesellschaft wurde aufgrund der Kapitalerhöhung vom 06.08.2009 mitgeteilt, dass der Stimmrechtsanteil der Familie Münch zu diesem Zeitpunkt ohne Über-/Unterschreitung einer Meldeschwelle insgesamt 12,45% beträgt.

5.05 BEZIEHUNGEN ZU NAHE STEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Gemäß § 285 Nr. 21 HGB sind wesentliche Geschäfte mit nahestehenden Unternehmen und Personen anzugeben, soweit sie nicht zu marktüblichen Konditionen zustande gekommen sind. Von der Angabepflicht ausgenommen sind Transaktionen innerhalb eines Konzerns, so dass die Geschäfte mit konsolidierten Unternehmen des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns nicht erläutert werden müssen.

Als nahe stehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen und Unternehmen, die die RHÖN-KLINIKUM AG beherrschen können oder die auf die RHÖN-KLINIKUM AG unmittelbar oder mittelbar wesentlich einwirken können oder die an einer gemeinschaftlichen Führung beteiligt sind sowie diejenigen natürlichen sowie juristischen Personen und Unternehmen, die die RHÖN-KLINIKUM AG beherrschen kann oder auf die die RHÖN-KLINIKUM AG wesentlich einwirken kann oder an deren gemeinschaftliche Führung sie beteiligt ist.

Beherrschung liegt hierbei vor, wenn ein Aktionär mehr als die Hälfte der Stimmrechte an der RHÖN-KLINIKUM AG hält oder kraft Satzungsbestimmung oder vertraglicher Vereinbarung die Möglichkeit besitzt, die Finanz- und Geschäftspolitik der RHÖN-KLINIKUM AG zu steuern. Ein maßgeblicher Einfluss auf die Finanz- und Geschäftspolitik kann hierbei auf einem Anteilsbesitz von 20 % oder mehr oder auf einem Sitz im Vorstand oder Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG beruhen.

Als nahe stehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen die RHÖN-KLINIKUM AG zwischen 20,0 % und 50,0 % beteiligt ist und die als assoziiertes Unternehmen oder wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen werden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen).

Als nahe stehende Personen behandeln wir die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die mit ihnen im Sinne des § 1589 BGB im ersten Grad verwandten Personen und deren Ehegatten. Unter den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen haben wir den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG, die zweite Führungsebene sowie die Mitglieder des Aufsichtsrates subsumiert.

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterhält im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Telemedizin, Teleradiologie, Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Zu den Vergütungen des Vorstands und des Aufsichtsrats verweisen wir auf den gesonderten Berichtsabschnitt im Anhang.

Berichtspflichtige Geschäfte i. S. d. § 285 Nr. 21 HGB lagen im abgelaufenen Geschäftsjahr nicht vor.

5.06 GESAMTBZÜGE DES AUFSICHTSRATS, DES VORSTANDS UND DES BEIRATS

	2011	2010
	Tsd. €	Tsd. €
Bezüge des Aufsichtsrats	2.675	2.426
Bezüge des amtierenden Vorstands	6.461	9.134
Bezüge der ehemaligen Mitglieder des Vorstands	5.413	1.224
Bezüge des Beirats	24	21

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor. Die Mitglieder des Vorstands und die Mitglieder des Aufsichtsrats - ohne den Aufsichtsratsvorsitzenden Herrn Eugen Münch - halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM AG, der 1,0 % des gesamten Aktienkapitals nicht überschreitet. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 12,45 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

Die von den Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands sowie deren Ehegatten bzw. Verwandten ersten Grades im Jahr 2011 getätigten Transaktionen von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG wurden gemäß § 15a WpHG veröffentlicht. Im Berichtszeitraum liegt der RHÖN-KLINIKUM AG eine Mitteilung über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors' Dealings) vor. Diese betrifft das Aufsichtsratsmitglied Herrn Detlef Klimpe mit dem Erwerb von 980 Stammaktien über XETRA am 16. Mai 2011 zum Kurs von 16,85 € mit einem Gesamtvolumen von 16.513,00 €.

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

	Grund- betrag	Sitzungs- geld fix	Sitzungs- geld variabel	Funktions- tage variabel	Gesamt 2011	Gesamt 2010
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €
Eugen Münch	20	52	162	280	514	468
Joachim Lüddecke	20	48	71	0	139	113
Wolfgang Mündel	20	48	164	177	409	386
Peter Berghöfer	20	20	65	0	105	39
Bettina Böttcher	20	10	26	0	56	21
Sylvia Bühler	20	20	75	0	115	80
Helmut Bühner (bis 09.06.2010/ ab 01.05.2011)	13	6	14	0	33	39
Prof. Dr. Gerhard Ehniger	20	12	30	0	62	48
Stefan Härtel	20	20	65	0	105	39
Caspar von Hauenschild	20	20	75	16	131	131
Detlef Klimpe	20	24	114	0	158	139
Prof. Dr. Dr. sc. (Harvard)						
Karl W. Lauterbach	20	12	30	0	62	56
Michael Mendel	20	20	87	0	127	107
Dr. Rüdiger Merz	20	18	65	0	103	53
Dr. Brigitte Mohn	20	16	37	0	73	74
Annett Müller	20	16	37	0	73	62
Jens-Peter Neumann	20	24	114	0	158	111
Werner Prange	20	20	65	0	105	85
Prof. Dr. Jan Schmitt	20	12	30	0	62	29
Dr. Rudolf Schwab (bis 30.04.2011)	7	4	12	0	23	29
Georg Schulze-Ziehaus	20	12	30	0	62	29
Ehemalige Aufsichtsratsmitglieder	0	0	0	0	0	288
	400	434	1.368	473	2.675	2.426

Für die einzelnen Mitglieder des **Vorstands** wurde folgende Vergütung für das Geschäftsjahr 2011 festgesetzt:

In Geschäftsjahr amtierende Vorstandsmitglieder	Fix		Ergebnis- abhängig Tsd. €	Gesamt 2011 Tsd. €	Gesamt 2010 Tsd. €
	Grund- gehalt Tsd. €	Neben- leistungen Tsd. €			
Volker Feldkamp	184	12	471	667	199
Dr. Erik Hamann	208	7	471	686	586
Wolfgang Kunz ¹	144	2	639	785	968
Martin Menger ²	174	6	356	536	0
Wolfgang Pföhler	384	12	2.343	2.739	2.492
Dr. Irmgard Stippler	192	8	454	654	563
Dr. Christoph Straub ³	96	0	298	394	875
Ehemalige Vorstandsmitglieder	0	0	0	0	3.451
	1.382	47	5.032	6.461	9.134

¹ bis 30.09.2011.

² ab 01.01.2011.

³ bis 30.06.2011.

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

Im Geschäftsjahr amtierende Vorstandsmitglieder	Rückstellung	Zuführung /	Rückstellung	Nominalbetrag der Altersvor- sorgeleistung ⁴ Tsd. €
	Stand	Auflösung /	Stand	
	01.01.2011	Verbrauch	31.12.2011	
	Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €	
Volker Feldkamp	6	74	80	426
Dr. Erik Hamann	112	88	200	441
Wolfgang Kunz ¹	1.049	238	1.287	1.287
Martin Menger ²	0	50	50	205
Wolfgang Pföhler	1.564	476	2.040	3.157
Dr. Irmgard Stippler	108	83	191	395
Dr. Christoph Straub ³	141	-141	0	0
Ehemalige Vorstandsmitglieder	5.413	-5.413	0	0
	8.393	-4.545	3.848	5.911

¹ bis 30.09.2011.

² ab 01.01.2011.

³ bis 30.06.2011.

⁴ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages auf Basis der Bezüge des abgelaufenen Geschäftsjahres.

Vergütungen mit langfristiger Anreizwirkung (z. B. Optionen) sind nicht vereinbart.

Die Mitglieder des Vorstands halten jeweils weniger als 1 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Gesamtbesitz dieser Vorstandsmitglieder an den von der Gesellschaft ausgegebenen Aktien liegt ebenfalls unter 1 %. Der entsprechende Gesamtbesitz aller Aufsichtsratsmitglieder - ohne Herrn Eugen Münch - liegt unter 1 % der ausgegebenen Aktien. Optionen und sonstige Derivate bestehen nicht. Die Familie des Aufsichtsratsvorsitzenden, Herrn Eugen Münch, hält 12,45 % der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

5.07 GESAMTBEZÜGE DER FRÜHEREN MITGLIEDER DES AUFSICHTSRATS, DES VORSTANDS UND DES BEIRATS UND IHRER HINTERBLIEBENEN SOWIE ALTERSVORSORGEVERPFLICHTUNGEN FÜR DIESEN PERSONENKREIS

Frühere Mitglieder des Aufsichtsrats und des Beirats und ihre Hinterbliebenen erhielten im abgelaufenen Geschäftsjahr mit Ausnahme der in Abschnitt 5.06 angegebenen Beträge keine Bezüge im Sinne des § 285 Satz 1 Nr. 9b HGB.

Nicht mehr amtierende Vorstandsmitglieder erhielten für ihre frühere Tätigkeit als Vorstand im Geschäftsjahr 2011 insgesamt Bezüge in Höhe von 5,4 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €). Es handelt sich hierbei um die Altersvorsorgeleistungen, die nach Beendigung der Vorstandstätigkeit bei Erfüllen der Voraussetzungen fällig werden. Die hierfür in Vorjahren gebildeten Rückstellungen für Altersvorsorgeleistungen wurden hierfür bestimmungsgemäß in entsprechender Höhe verbraucht.

5.08 ERKLÄRUNG ZUM CORPORATE GOVERNANCE KODEX

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 26. Oktober 2011 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2011 abgegeben. Diese wurde auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

5.09 HONORARE DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Das von dem Abschlussprüfer PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar ist in der entsprechenden Anhangsangabe im Konzernabschluss enthalten.

5.10 ORGANE UND BEIRAT DER RHÖN-KLINIKUM AG

1. Der **Aufsichtsrat** der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

- Eugen Münch, Bad Neustadt a. d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender
Weitere Mandate:
 - Stiftungsrat Deutsche Hospizstiftung
 - Stiftungsrat Deutsche Schlaganfall-Hilfe
 - Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V. (stv. Vorsitzender des Vorstands)
- Joachim Lüddecke, Hannover, 1. stv. Vorsitzender Landesbezirksfachbereichsleiter ver.di, Gewerkschaftssekretär
Weiteres Aufsichtsratsmandat:
 - Klinikum Region Hannover (stv. Vorsitzender), Mitglied im Vermittlungs- und Präsidialausschuss dieses Aufsichtsrats (bis 15. November 2011)
- Wolfgang Mündel, Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in eigener Praxis

Weiteres Mandat:

- Jean d'Arcel Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats)

- Peter Berghöfer, Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Bettina Böttcher, Marburg, Arbeiterin bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (bis 20. Juni 2011)

- Sylvia Bühler, Düsseldorf, Landesfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- MATERNUS-Kliniken AG, Berlin (stv. Aufsichtsratsvorsitzende)

- Helmut Bühner, Bad Bocklet, Krankenpfleger in der Herz- und Gefäß-Klinik GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (ab 1. Mai 2011)

Weiteres Mandat:

- Vorsitzender des Betriebsrats der RHÖN-KLINIKUM AG

- Professor Dr. Gerhard Ehninger, Dresden, Arzt

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- DKMS Deutsche Knochenmarkspenderdatei gemeinnützige Gesellschaft mbH, Tübingen (Vorsitzender des Verwaltungsrats)

- DKMS Stiftung Leben spenden, Tübingen (Stiftungsrat)

- DKMS America, New York (Board Member)

- Stefan Härtel, Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)

Weitere Mandate:

- Klinikum Frankfurt (Oder), Frankfurt (Oder) (Mitglied im Beirat)

- Caspar von Hauenschild, München, Unternehmensberater in eigener Praxis

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- St. Gobain ISOVER G + H AG, Ludwigshafen

- oekom research AG, München

- Detlef Klimpe, Aachen, Rechtsanwalt in Sozietät mit Leinen und Derichs, Köln, Berlin, Brüssel

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Prodia Kolping Werkstatt für behinderte Menschen gGmbH, Aachen

- Professor Dr. Dr. sc. (Harvard) Karl W. Lauterbach, Köln, Mitglied des Bundestags

- Michael Mendel, Wien, Kaufmann, Vorstand Österreichische Volksbanken-AG

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Altium AG, München

- Aveco AG, Frankfurt am Main

- Dr. Rüdiger Merz, München, Geschäftsführer Clemens Haindl Verwaltungs GmbH

- Dr. Brigitte Mohn, Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Bertelsmann AG, Gütersloh

- PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Vorstands)

- MEDICLIN AG, Offenburg (Mitglied im Beirat)

- Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH

- Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)

- Stiftung Praxissiegel e. V., Gütersloh (stv. Vorstandsvorsitzende)

- Stiftung Dialog der Generationen, Düsseldorf (Mitglied im Kuratorium)

- HelpGroup GmbH, Bonn-Alfter (Mitglied im Beirat)

- European Foundation Center, Brüssel (Member Governing Council)

- Agentur Nordpol, Hamburg (Mitglied des Expeditionsrats)

- Annett Müller, Dippoldiswalde, Physiotherapeutin bei der Weißeritztal-Kliniken GmbH, Freital

- Jens-Peter Neumann, Paphos, Unternehmensberater

- Werner Prange, Osterode, Krankenpfleger in der Kliniken Herzberg und Osterode GmbH, Herzberg

Weitere Mandate:

- Vorsitzender des Betriebsrats der Kliniken Herzberg und Osterode GmbH

- Vorsitzender des Konzernbetriebsrats der RHÖN-KLINIKUM AG

- Professor Dr. Jan Schmitt, Marburg, Leitender Oberarzt bei der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Marburg

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Georg Schulze-Ziehaus, Frankfurt am Main, Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen

- Dr. Rudolf Schwab, München, Arzt bei der Kliniken München Pasing und Perlach GmbH, München (bis 30. April 2011)

2. Der **Vorstand** der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

- Wolfgang Pföhler, geschäftsansässig Bad Neustadt a.d. Saale, Vorstandsvorsitzender Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

- Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden

- gemeinnützige Diakoniekrankenhaus Mannheim GmbH, Mannheim
(stv. Aufsichtsratsvorsitzender)

- gemeinnützige Heinrich-Lanz-Stiftung, Mannheim (Verwaltungsratsvorsitzender)

Weiteres Mandat:

- Deutsche Krankenhausgesellschaft e. V. (1. Vizepräsident)

- Volker Feldkamp, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Süd/West, Großinvestitionen und Prozessmanagement

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (ab 1. Januar 2011)

Weiteres Mandat:

- Verband der Privatkliniken in Thüringen e. V. (3. Vorsitzender)

- Dr. rer. pol. Erik Hamann, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Finanzen, Investor Relations und Controlling
Aufsichtsratsmandate:
 - Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim
 - Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter
 - Amper Kliniken AG, Dachau
- Wolfgang Kunz, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Rechnungswesen AG und Konzern (bis 30. September 2011)
Aufsichtsratsmandate:
 - Klinikum Pforzheim GmbH, Pforzheim (bis 6. Oktober 2011)
 - Klinikum Salzgitter GmbH, Salzgitter (bis 6. Oktober 2011)
 - Klinikum Hildesheim GmbH, Hildesheim (bis 6. Oktober 2011)
- Martin Menger, geschäftsansässig Hildesheim, Vorstandsbereich Nord/Ost (ab 1. Januar 2011)
Weitere Mandate:
 - Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e. V. (Geschäftsführer)
 - Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (Mitglied im Beirat)
 - Krankenhaus Cuxhaven GmbH (Vorsitzender des Beirats)
 - Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH (Vorsitzender des Beirats)
 - Mittelweser Kliniken GmbH (Mitglied im Beirat)
 - Klinikum Gifhorn GmbH (Vorsitzender des Beirats)
 - Niedersächsische Krankenhausgesellschaft (Schiedsstellenmitglied)
 - Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH (Mitglied im Beirat)
- Dr. rer. oec. Irmgard Stippler, geschäftsansässig Bad Neustadt a.d. Saale, Vorstandsbereich Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Materialwirtschaft und IT
- Dr. med. Christoph Straub, geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsbereich Ambulant-stationäre Grund- und Regelversorgung (bis 30. Juni 2011)
Aufsichtsratsmandat:
 - Stiftung Deutsche Klinik für Diagnostik GmbH, Wiesbaden (Vorsitzender)
 Weitere Mandate:
 - Wesermarsch-Klinik Nordenham GmbH, Nordenham (Vorsitzender des Beirats) (bis 30. Juni 2011)
 - Krankenhaus Waltershausen-Friedrichroda GmbH, Friedrichroda (Mitglied im Beirat) (bis 30. Juni 2011)
 - Mittelweser Kliniken GmbH, Nienburg Hoya Stolzenau (Vorsitzender des Beirats) (bis 30. Juni 2011)

3. Beirat

- Professor Dr. med. Frederik Wenz, Heidelberg (Vorsitzender)
- Dipl.-Politologin Dorothee Bär, Berlin
- Heinz Dollinger, Dittelbrunn
- Dr. Heinz Korte, München
- Ministerialrat a. D. Helmut Meinhold, Heppenheim
- Professor Dr. rer. pol. Georg Milbradt, Dresden

- Professor Dr. Michael-J. Polonius, Dortmund
- Helmut Reubelt, Dortmund
- Sepp-Rainer Speidel, Schriesheim (ab 18. Juni 2011)
- Michael Wendl, München
- Franz Widera, Duisburg (bis 17. Juni 2011)

Bad Neustadt a. d. Saale, den 7. März 2012

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Der Vorstand schlägt der Hauptversammlung vor, vom Bilanzgewinn in Höhe von 305.048.039,36 € der RHÖN-KLINIKUM AG des abgelaufenen Geschäftsjahres einen Teilbetrag in Höhe von 62.193.600,00 € zur Ausschüttung einer Dividende von 45 Cent je dividendenberechtigter Stückaktie (DE0007042301) zu verwenden und den auf nicht dividendenberechtigten Stückaktien entfallenden Betrag von 10.800,00 € auf neue Rechnung vorzutragen. Ferner wird vorgeschlagen, den verbleibenden Teilbetrag des Bilanzgewinns von 242.843.639,36 € in die anderen Gewinnrücklagen einzustellen. Der Gewinnverwendungsvorschlag steht unter dem Vorbehalt der Billigung durch den Aufsichtsrat.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 7. März 2012

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Jahresabschluss ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG vermittelt und im Lagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage der RHÖN-KLINIKUM AG so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 7. März 2012

Der Vorstand

Volker Feldkamp

Dr. Erik Hamann

Martin Menger

Wolfgang Pföhler

Dr. Irmgard Stippler

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

VERMERK ZUM JAHRESABSCHLUSS

Wir haben den beigefügten Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale – bestehend aus Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und Anhang – unter Einbeziehung der Buchführung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 geprüft.

Verantwortung des Vorstands für den Jahresabschluss

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale ist verantwortlich für die Buchführung und die Aufstellung dieses Jahresabschlusses. Diese Verantwortung umfasst, dass dieser Jahresabschluss in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen Vorschriften und den ergänzenden Bestimmungen der Satzung aufgestellt wird und unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der Gesellschaft vermittelt. Der Vorstand ist auch verantwortlich für die internen Kontrollen, die er als notwendig erachtet, um die Aufstellung eines Jahresabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Verantwortung des Abschlussprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage unserer Prüfung ein Urteil zu diesem Jahresabschluss unter Einbeziehung der Buchführung abzugeben. Wir haben unsere Abschlussprüfung in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) durchgeführt. Danach haben wir die Berufspflichten einzuhalten und die Abschlussprüfung so zu planen und durchzuführen, dass hinreichende Sicherheit darüber erlangt wird, ob der Jahresabschluss frei von wesentlichen falschen Darstellungen ist.

Eine Abschlussprüfung umfasst die Durchführung von Prüfungshandlungen, um Prüfungsnachweise für die im Jahresabschluss enthaltenen Wertansätze und sonstigen Angaben zu erlangen. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Abschlussprüfers. Dies schließt die Beurteilung der Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Jahresabschluss ein. Bei der Beurteilung dieser Risiken berücksichtigt der Abschlussprüfer das interne Kontrollsystem, das relevant ist für die Aufstellung eines Jahresabschlusses, der ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt. Ziel hierbei ist es, Prüfungshandlungen zu planen und durchzuführen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit des internen Kontrollsystems der Gesellschaft abzugeben. Eine Abschlussprüfung umfasst auch die Beurteilung der Angemessenheit der angewandten Rechnungslegungsmethoden und der Vertretbarkeit der von dem Vorstand ermittelten geschätzten Werte in der Rechnungslegung sowie die Beurteilung der Gesamtdarstellung des Jahresabschlusses.

Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.

Prüfungsurteil

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung des Jahresabschlusses zu keinen Einwendungen geführt hat.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Jahresabschluss in allen wesentlichen Belangen den gesetzlichen Vorschriften sowie den ergänzenden Bestimmungen der Satzung und vermittelt unter Beachtung der Grundsätze ordnungsmäßiger Buchführung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage der Gesellschaft zum 31. Dezember 2011 sowie der Ertragslage für das an diesem Stichtag endende Geschäftsjahr.

VERMERK ZUM LAGEBERICHT

Wir haben den beigefügten Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2011 geprüft. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale ist verantwortlich für die Aufstellung des Lageberichts in Übereinstimmung mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften. Wir haben unsere Prüfung in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 2 HGB und unter Beachtung der für die Prüfung des Lageberichts vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Danach ist die Prüfung des Lageberichts so zu planen und durchzuführen, dass hinreichende Sicherheit darüber erlangt wird, ob der Lagebericht mit dem Jahresabschluss sowie mit den bei der Abschlussprüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft vermittelt und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung des Lageberichts zu keinen Einwendungen geführt hat.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung des Jahresabschlusses und Lageberichts gewonnenen Erkenntnisse steht der Lagebericht in Einklang mit dem Jahresabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage der Gesellschaft und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 7. März 2012

PricewaterhouseCoopers
Aktiengesellschaft
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart
Wirtschaftsprüfer

ppa. Andreas Heinrich
Wirtschaftsprüfer

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97615 Bad Neustadt a. d. Saale

Hausadresse:

Salzburger Leite 1

97616 Bad Neustadt a. d. Saale

Telefon (0 97 71) 65-0

Telefax (0 97 71) 9 74 67

Internet:

<http://www.rhoen-klinikum-ag.com>

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com