



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

34. ORDENTLICHE (VIRTUELLE) HAUPTVERSAMMLUNG



Bericht des Vorstands

Dr. Christian Höftberger | Vorstandsvorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale | 8. Juni 2022

- Es gilt das gesprochene Wort -

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,
meine sehr geehrten Damen und Herren,

im Namen des Vorstands begrüße ich Sie sehr herzlich zur 34. Ordentlichen Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG.

Es ist die dritte Hauptversammlung in Folge, die wir vor dem Hintergrund der zwar abgeklungenen, aber nicht vollständig überstandenen Pandemie virtuell durchführen.

Lassen Sie uns zunächst auf das abgelaufene Geschäftsjahr blicken:

Für die RHÖN-KLINIKUM AG war das Geschäftsjahr 2021 weiterhin durch die COVID-19-Pandemie beeinflusst und eine große Belastungs- und Bewährungsprobe. Trotz dieser Herausforderungen sowie der rückläufigen Erstattungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung erzielte das Unternehmen im Vergleich zum Vorjahr eine positive Geschäftsentwicklung.

- Unsere Zielvorgaben für das Geschäftsjahr 2021 haben wir vollumfänglich erfüllt.
- Der Umsatz stieg um 3,1 Prozent auf 1,4 Mrd. Euro.
- Das Konzernergebnis erhöhte sich um rund 27,7 Mio. Euro auf 30,2 Mio. Euro.
- Unser Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) lag bei rund 101,2 Mio. Euro bzw. mit 26,1 Prozent deutlich über Vorjahresniveau.
- Das EBIT betrug 30,5 Mio. Euro.
- Dabei konnten wir an den fünf Klinikstandorten, dem RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt, dem Klinikum Frankfurt (Oder), den Universitätskliniken Gießen und Marburg und der Zentralklinik Bad Berka und in unseren Medizinischen Versorgungszentren rund 846.000 Patienten behandeln, 4,6 Prozent mehr im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.

Diese Entwicklungen sind um so erfreulicher, wenn wir uns deren Rahmenbedingungen ansehen. Die letzten Wellen der Pandemie führten zu einer exponentiellen Steigerung der Infektionen und zu einer verschärften Lage in den Krankenhäusern. Seit Beginn der Pandemie wurden in unseren Einrichtungen mehr als 5.000 COVID-19-Erkrankte stationär behandelt, davon rund 3.000 allein im Jahr 2021. Wie für das Gesundheitssystem als Ganzes, so war diese Zeit auch für die Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG und für unsere Beschäftigten eine noch nie da gewesene Belastungs- und Bewährungsprobe.

Im ersten Quartal des laufenden Geschäftsjahres 2022 führte die Omikron-Welle – parallel zu den saisonalen Erkrankungen – zu teilweise deutlichen Personalausfällen in unseren Kliniken. Da viele Mitarbeitende erkrankt waren und sich in Isolation oder Quarantäne befanden, mussten erneut das Versorgungsangebot eingeschränkt und planbare Operationen verschoben werden. Die Leistungserbringung im stationären Bereich lag dabei über dem Vorjahreszeitraum, erwartungsgemäß jedoch hinter dem Vorkrisenniveau. Die pandemiebedingten Erlöseinbußen wurden dabei teilweise durch Ausgleichszahlungen im Rahmen der COVID-19-Gesetzgebung kompensiert.

Zusammengefasst können wir Ihnen für das erste Quartal 2022 folgende Zahlen nennen:

- Der Umsatz erhöhte sich auf 347,3 Mio. Euro nach 335,9 Mio. Euro im Vorjahreszeitraum.
- Das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) betrug 19,8 Mio. Euro.
- Das Konzernergebnis belief sich auf 1,3 Mio. Euro.
- Und: Wir konnten in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren rund 214.000 Patienten behandeln, ein Plus von 6,2 Prozent im Vergleich zum Vorjahreszeitraum.

Die Zahlen zeigen uns, dass unsere Patientinnen und Patienten nach wie vor unserer medizinischen Expertise vertrauen und sich in unseren Kliniken und Einrichtungen – trotz der Pandemie – gut versorgt fühlen. Wir sind so zuversichtlich, unsere Ziele für das Geschäftsjahr 2022 zu erreichen, auch unter den anhaltenden strukturpolitischen und wirtschaftlichen Unwägbarkeiten und Herausforderungen.

Für das laufende Geschäftsjahr 2022 gehen wir so von einem Umsatz in Höhe von 1,4 Mrd. Euro in einer Bandbreite von jeweils plus, minus 5 Prozent nach oben beziehungsweise unten aus.

Für das EBITDA rechnen wir mit einem Wert zwischen 92 Mio. Euro und 102 Mio. Euro.

Diese Prognose spiegelt die weiter verschärften gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-verordnung und das Pflegepersonalstärkungsgesetz, wider.

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

Zur Dividende: Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2021 der Gesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 200.800.206,26 Euro aus.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, diesen Bilanzgewinn vollständig in andere Gewinnrücklagen einzustellen.

Dieser Gewinnverwendungsvorschlag erfolgt vor dem Hintergrund der fortdauernden Unsicherheiten hinsichtlich der weiteren Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Ertrags- und Liquiditätslage der Gesellschaft und soll maßgeblich zur Stärkung der Kapital- und Liquiditätsbasis sowie zur Sicherstellung der Investitionsfähigkeit der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft beitragen.

Wir sind uns sicher, mit unserem Beschlussvorschlag im Sinne unseres Unternehmens und im Sinne einer stabilen finanziellen Situation zu handeln.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir leben aktuell in einer Zeit, die von Krisen überschattet ist. Mit der Pandemie haben wir weiterhin die vermutlich einschneidendste, medizinische Herausforderung zu meistern, die gesellschaftlich und wirtschaftlich – und auch persönlich bei jedem von uns – tiefe Spuren hinterlassen hat.

Noch viel tiefgreifender ist der Krieg in der Ukraine. Er hat uns alle erschüttert und fassungslos gemacht. Wir bei RHÖN verurteilen diesen Krieg aufs Schärfste! Unsere Gedanken sind bei den Menschen vor Ort, bei den Geflüchteten, bei Familien, Freunden und Angehörigen sowie bei unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, die direkt oder indirekt von der Gewalt und dem in der Ukraine verursachten Leid betroffen sind.

Der Vorstand und unsere Mitarbeitenden haben sofort und ohne Zögern privat gespendet, das Unternehmen und unsere Kliniken haben Hilfslieferungen mit dringend benötigten Ausrüstungen und medizinischen Artikeln organisiert und an den Standorten wurden Unterbringungsmöglichkeiten für Geflüchtete geschaffen.

Jetzt gilt es, auch den Menschen zu helfen, die im Krieg verletzt wurden und für die in ihrem Heimatland die dringend benötigte medizinische Versorgung nicht gewährleistet werden kann.

So wurde beispielsweise der 13-jährige Iwan aus Mariupol mit schwersten Verletzungen, hervorgerufen durch Geschosse, in unserer Klinik in Frankfurt (Oder) behandelt. Eigentlich sollte er in die Charité nach Berlin gebracht werden. Doch bis dahin hätte es der Schwerstverletzte wohl nicht lebend geschafft.

Oder die 13-jährige Elisaveta aus Dnipro, rund 90 Kilometer von der Frontlinie entfernt. Sie ist aufgrund einer Stoffwechselerkrankung auf permanente Beatmung und regelmäßige Infusionen angewiesen. Aufgrund der russischen Angriffe kam es in ihrem Heimatort immer wieder zu Stromausfällen, eine gesicherte dauerhafte Beatmung war nicht mehr möglich. Am Gießener

Uniklinikum wird sie nach der Flucht nun stabilisiert und kann nach ihrer Entlassung ambulant zu den notwendigen Infusionen kommen. Auch für ihre Mutter eine große Erleichterung.

Dieser schreckliche Krieg führt uns vor Augen, wie fragil unsere Gesellschaft, unsere Werte und unsere Wirtschaft sind. Bereits jetzt sehen wir deutlich steigende Preise bei Sach- und Energiekosten sowie Lieferengpässe. Eine Inflationsrate von 8 Prozent im Euroraum hat es zum Teil seit 40 Jahren nicht mehr gegeben.

Diese Einschnitte – gepaart mit den ohnehin schwierigen Rahmenbedingungen – stellen unsere Gesundheitseinrichtungen und uns als Gesundheitskonzern vor große Herausforderungen.

Angesichts dieser unwägbaren Umstände, der Pandemie und der wirtschaftlich herausfordernden Situation der Kliniken in Deutschland brauchen wir zwingend eine spürbare Entlastung von bürokratischen Vorgaben und eine verbesserte finanzielle Unterstützung durch Investitionsfördermittel der Bundesländer.

Wir haben in Deutschland ein Krankenhaussystem mit gut ausgebildeten, hoch kompetenten und äußerst engagierten Fachkräften. Damit dies auch in Zukunft so bleibt, muss die Finanzierung dieses stark regulierten Systems auch so erfolgen, wie es das Prinzip der dualen Finanzierung vorsieht. Das ist im deutschen Krankenhausfinanzierungsgesetz aus dem Jahr 1972 geregelt.

Heißt konkret: Die Krankenkassen übernehmen die Betriebskosten (also alle Kosten, die für die Behandlung von Patientinnen und Patienten anfallen) und die Bundesländer finanzieren die Investitionen. Dabei spielt es keine Rolle, ob der Betreiber ein privates Unternehmen ist oder das Krankenhaus zum Beispiel der Kommune gehört.

Die Finanzierung dieser Existenzsicherung überträgt die Bundesregierung so den Bundesländern, verzichtet aber darauf zu kontrollieren, ob diese der Aufgabe tatsächlich nachkommen. Dieser politischer Unwille lähmt die duale Krankenhausfinanzierung und verursacht damit zunehmende Flurschäden im Gesundheitssystem.

Diese Situation wird auch immer wieder vom Bundesrechnungshof oder der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) heftig kritisiert. Laut DKG klafft nach wie vor eine jährliche Milliardenlücke zwischen dem notwendigen Investitionsbedarf und der von den Ländern tatsächlich getragenen Finanzierung. So betrug der ermittelte Investitionsbedarf der Kliniken 2020 mehr als sechs Milliarden Euro. Dem entgegen stehen nur rund drei Milliarden Euro, die die Länder für Klinikinvestitionen finanziert haben. Ergebnis ist ein chronisch unterfinanziertes Gesundheitssystem mit strukturellem Investitions- und Instandhaltungsdefizit.

Wohin das führt, haben wir in den vergangenen Jahren immer häufiger gesehen: Aufgrund der viel zu geringen Investitionskostenübernahmen durch die Länder und fehlender selbst erwirtschafteter und zunehmend schwerer selbst erwirtschaftbarer Mittel, kamen viele Kliniken ins Straucheln. Die Folge: Abbau von Arbeitsplätzen, veraltete medizinische Geräte und marode Gebäude – die Leidtragenden sind dabei Mitarbeitende, Patienten und am Ende die Gesundheitsversorgung ganzer Regionen.

Oftmals konnten Kliniken durch eine Privatisierung gerettet werden. Der große Vorteil privater Träger ist ihr wirtschaftliches Know-how. Mit effizienten Arbeitsabläufen, der Entlastung des medizinischen Personals von patientenfernen Service- und Dienstleistungen, digitalisierten Krankenhausinformationssystemen und schlanken Strukturen im Verwaltungsbereich gelingt es vielen Trägern, die Häuser auf gesunde Beine zu stellen. Private Träger sind so ein wichtiger Akteur und Treiber, um das Krankenhaussystem und die breite Gesundheitsvorsorge zu sichern und weiterzuentwickeln. Auch Margen, die bei privaten Klinikverbänden durch Größenvorteile im Einkauf und durch Skaleneffekte erwirtschaftet werden, tragen hierzu bei. Damit erschließen sich Möglichkeiten, die fehlenden staatlichen Investitionsmittel durch andere Finanzierungen zu ergänzen.

Für die Länder ist so viel Engagement der Betroffenen komfortabel und sie haben sich in dieser Situation sichtbar gut eingerichtet. Diese Effizienzleistung der Krankenhäuser kann aber nicht alle Lücken schließen, die die Unterfinanzierung durch die Länder reißt. Das Trittbrettfahrerverhalten der Länder ist deshalb nicht folgenlos, sondern setzt den Krankenhausbetrieb unter erheblichen Druck.

Wir haben in Deutschland ein gutes Krankenhaussystem. Damit dies auch in Zukunft so bleiben kann, muss die Finanzierung dieses stark regulierten Systems aber auch so funktionieren, wie es gesetzlich geregelt ist. Vor allem die Länder müssen verstehen, dass ihre finanzielle Verantwortung unerlässlich für die Zukunftsfähigkeit des Krankenhaussystems in Deutschland ist. Die bisherige Erfahrung der dualen Finanzierung zeigt, dass eine rechtsfeste Rechenschaftspflicht für die Länder zwingend integraler Bestandteil der Krankenhaus-Strukturreform werden muss.

Unsere Vorstellungen von einer zukunftsgerichteten Gesundheitspolitik äußern wir nachdrücklich und setzen uns für deren Umsetzung gern ein. Wir brauchen:

- eine Neuordnung der Krankenhauslandschaft nach geordneten und transparenten Kriterien,
- die Abschaffung von Sektorengrenzen,
- ein unternehmerfreundliches Klima,
- eine angemessene Finanzierung von Investitionen,
- mehr digitale Lösungen zur Vernetzung von ambulanten und stationären Strukturen und
- die Entbürokratisierung und Reduktion des Dokumentationsaufwandes.

Wenn wir über die Neuordnung der Krankenhauslandschaft nachdenken, wäre eine neue Versorgungsstufe unterhalb der Grundversorger möglich: eine ambulante Klinik. Krankenhausstandorte, die auch unter optimaler Nutzung von Digitalisierung und Telemedizin nicht mehr bedarfsnotwendig wären, könnten zu ambulanten Versorgungszentren weiterentwickelt werden, ergänzt durch die Kooperation und die telemedizinische Anbindung an ein Krankenhaus einer höheren Versorgungsstufe.

Wir werden sehen, was die Zeit bringt, was die Kommission von Gesundheitsminister Karl Lauterbach sich traut und hoffen weiterhin darauf, dass hier ein **#ChangeTheBusiness** stattfindet.

Meine sehr geehrte Damen und Herren,

trotz der beschriebenen Herausforderungen – und teils auch großen Hürden – konnten wir im vergangenen Geschäftsjahr als Team viel bewegen. Wir sehen und nutzen unsere Chancen. Zu unseren vordringlichsten Aufgaben im Unternehmen zählen hierbei folgende Handlungsfelder:

- die Stärkung von Pflege und Medizin,
- die Konzentration unserer Gesundheitseinrichtungen auf ihre Kerntätigkeiten, zunehmend auch mit einem noch stärkeren digitalen und ambulanten Fokus,
- die weitere Optimierung unserer Prozesse sowie
- die Bündelung von Know-how, beispielsweise in den teils neu gegründeten Servicegesellschaften für hausinterne Dienstleistungen.

Darüber hinaus verfolgen wir nach wie vor die Weiterentwicklung unseres Campus-Konzepts. Dieses Konzept, das in Bad Neustadt erfolgreich umgesetzt wird, kann ein zukünftiges Modell in der Ausrichtung und Gestaltung des deutschen Gesundheitssystems sein – gerade im ländlichen Raum. Darüber hinaus gehören die konsequente Umsetzung der Ambulantisierung sowie die Etablierung neuer medizinischer Dienst- und Serviceleistungen zu unseren strategischen Zielen.

Zudem werden wir die Digitalisierung weiter vorantreiben. Noch immer wendet unsere Belegschaft einen erheblichen Teil ihrer Arbeitszeit für nicht notwendige Dokumentation oder für die Erfassung auf Papier auf, das anschließend „digitalisiert“ werden muss. Das wollen wir ändern und investieren, um unser Personal zu entlasten, Strukturen und klinische Abläufe zu standardisieren und damit letztendlich die Qualität der Gesundheitsversorgung im Sinne der behandelten Personen zu verbessern.

Nach wie vor sind viele – insbesondere Pflegekräfte – über den bisherigen Stand der Digitalisierung enttäuscht. Die Vorgaben und Dokumentationspflichten durch die Kostenträger haben die Bürokratie und den Aufwand in den letzten Jahren weiter aufgebläht. Wir vergeuden damit wertvolle Ressourcen, die wir nicht im Überfluss haben.

Ohne weitere Anstrengungen im Bereich der Digitalisierung wird unser Gesundheitssystem diese Herausforderungen nicht bewältigen können. Ein Schwerpunkt liegt dabei auf der Einführung der Telematikinfrastruktur – einem der stärksten und zukunftsorientiertesten Trends im Gesundheitswesen. Wir arbeiten mit Hochdruck an deren Umsetzung.

In unseren Kliniken setzen wir auf digitale Vernetzung, um alle am Behandlungsprozess Beteiligten zu integrieren: niedergelassene Ärzte, Kliniken, Reha-Einrichtungen und andere Anschluss-Versorger. Eine Vielzahl von digitalen Werkzeugen tragen dazu bei, dass sich Behandlungsabläufe kontinuierlich verbessern und unser Personal entlastet wird.

Lassen Sie mich an dieser Stelle drei ausgewählte Projekte vorstellen.

Eines von ihnen ist **Samedi** – eine Web-Softwarelösung zur Patientenkoordination im Gesundheitswesen, mit der Videosprechstunden für Patienten oder auch das Online-Terminmanagement in unseren Medizinischen Versorgungszentren koordiniert werden soll. Damit können wir nicht nur unser Personal entlasten, sondern auch die Servicequalität für unsere Patienten deutlich erhöhen.

Ein weiterer digitaler Patientenservice wird gerade an der Psychosomatischen Klinik des Campus Bad Neustadt pilotiert: das E-Health-Programm **Minddistrict**. Werden Patientinnen und Patienten nach einem stationären Aufenthalt in einer Klinik entlassen, können sie oftmals nicht sofort in eine ambulante Behandlung übergehen. Um die in der Therapie gelernten Inhalte weiterhin umsetzen zu können, ergänzt die Klinik daher diese digitale Übergangslösung.

Schnelle und einfache dermatologische Ferndiagnosen ermöglichen wir mit dem Projekt **Derma Online**. Was 2019 als interne Kooperation zwischen unseren beiden Klinikstandorten Marburg und Bad Neustadt startete, können jetzt auch externe Partner nutzen.

Das Team der Klinik für Dermatologie und Allergologie am UKGM, Standort Marburg, hat zusammen mit dem Zentrum für Telemedizin (ZTM) in Bad Kissingen eine telemedizinische dermatologische Sprechstunde ins Leben gerufen. Da es am Campus in Bad Neustadt keinen dermatologischen Fachbereich gibt, holte man sich die Expertise von den Kollegen am UKGM per Telekonsil. Nun sollen auch externe Kliniken das Angebot nutzen können, mit sechs Kliniken ist das UKGM bereits im Gespräch. Kooperationen mit Arztpraxen und schließlich die direkte Nutzung des Diensts via App sind perspektivisch möglich.

Um Synergien zu heben, werden wir weiter in unsere Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe und Mediclin intensivieren. Seit fast zwei Jahren agieren wir nun bereits als strategische Partner. Wir haben gemeinsame Berührungspunkte und Visionen, mit denen wir den Weg des Miteinanders eingeschlagen haben.

Im Verbund können wir uns stärker im Markt positionieren und profitieren vom Know-how des anderen. So sind wir beispielsweise bereits heute schon Europas größter Versorger im Bereich der Kardiologie und Neurologie, was uns unter anderem auch für Entwicklungspartnerschaften mit der Industrie attraktiv macht.

Insbesondere auf dem Gebiet der Tumormedizin gibt es große Schnittmengen, Potenziale und eine hohe Expertise. Seit letztem Jahr ist das Uniklinikum Marburg eines von 14 onkologischen Spitzenzentren in Deutschland. Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Frankfurt am Main und dem Krankenhaus (Frankfurt-) Nordwest bildet es das Universitäre Centrum für Tumorerkrankungen Frankfurt-Marburg (UCT), das die Forschungsarbeit in Hessen bündelt und vorantreibt und von der Deutschen Krebshilfe gefördert wird.

Wir haben die Chance, unser Versorgungsangebot in diesem Bereich weiter auszubauen, die Spezialisierung effektiv voranzutreiben und neue Impulse in der wissenschaftlichen Forschung zu setzen. So arbeiten beispielsweise das Comprehensive Cancer Center des Universitätsklinikums Gießen und Marburg und das Asklepios Tumorzentrum Hamburg bereits intensiv zusammen.

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

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

die Entwicklung im vergangenen Geschäftsjahr wäre ohne den unermüdlichen Einsatz unserer Mitarbeitenden nicht möglich gewesen. Unsere 18.200 Mitarbeitenden standen in der Pandemie stets hinter uns. Sie sind unser Rückgrat. Unser Dank an unsere Kolleginnen und Kollegen kann nicht groß genug sein und ihre Arbeit verdient unseren Respekt und unsere Anerkennung. Demzufolge ist es unsere Pflicht als Arbeitgeber, sie weiterhin zu stärken und zu ihnen zu stehen – in allen Lebenslagen.

2021 haben wir unter anderem ein Employee Assistance Program (EAP) im Unternehmen eingeführt, das von unseren Beschäftigten sehr gut angenommen wird. Dieses Beratungsprogramm unterstützt – sowohl sie als auch ihre Angehörigen – bei persönlichen, beruflichen, gesundheitlichen oder familiären Fragen.

Um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzutreten, haben wir eine Vielzahl von Maßnahmen ergriffen, um neue Mitarbeitende zu gewinnen, diese aus- und weiterzubilden und langfristig an uns zu binden. Die RHÖN-KLINIKUM AG ist und bleibt ein attraktiver Arbeitgeber und Ausbilder. Und wir stehen für Vielfalt und den respektvollen und fairen Umgang miteinander. Wir sind – bunt.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

wir sind zurecht stolz auf das, was wir im letzten Jahr geleistet und auf den Weg gebracht haben. Lassen Sie mich an dieser Stelle – exemplarisch für viele herausragende Projekte in unserem Unternehmen – auf die nun folgenden Exzellenzbeispiele und Investitionien – eingehen.

Ende April wurde an der **Zentralklinik Bad Berka** ein neuer Intensivbereich eingeweiht. Innerhalb von 13 Monaten entstand hier unter anderem eine dritte hochmoderne internistischen Intensivstation. Hier haben wir als Unternehmen 5,5 Mio. Euro in die Patientenversorgung und qualitative Weiterentwicklung der Medizin investiert.

Die 16-Betten-Station wurde ausschließlich mit 1- und 2-Bett-Zimmern ausgestattet. Sie verfügt neben der modernsten technischen Ausstattung auch über ein innovatives Gestaltungskonzept mit besonderem Schallschutz, Lichtkonzepten für einen die Heilung unterstützenden Tag/Nacht-Rhythmus sowie gestalterische und innenarchitektonische Neuerungen für eine angenehmere Atmosphäre. Auf dieser Intensivstation gehen wir aber auch neue Wege, unsere Mitarbeitenden körperlich zu entlasten – zum Beispiel mit Liftsystemen zum Umlagern der Patienten – und schaffen

noch bessere Arbeitsbedingungen für unserer Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte und all die anderen Kolleginnen und Kollegen.

Bereits im August letzten Jahres wurde hier in **Bad Neustadt** der moderne Neubau für Psychosomatische Rehabilitation eröffnet. Die Rehabilitation ergänzt damit das bestehende Angebot und ist neben dem Akutbereich und der Tagesklinik ein weiterer Schwerpunkt in der Behandlung psychischer und psychosomatischer Erkrankungen am Campus. Dieses Reha-Angebot ist ein weiterer Meilenstein in unserem RHÖN-Campus-Konzept und ein wichtiger Schritt hin zu einer integrativen medizinischen Versorgung. Es soll den Auswirkungen psychischer Störungen auf die Erwerbsfähigkeit entgegenwirken und ist offen für erkrankte Personen in Lebenskrisen.

Um den Aufenthalt in der Klinik so angenehm wie möglich zu gestalten, standen die individuellen Bedürfnisse der Rehabilitanden im Vordergrund: Moderne, helle und komfortable Räumlichkeiten, direkt am Kurpark gelegen, bieten eine angenehme und damit gesundheitsfördernde Atmosphäre.

Mit einer Investition in die roboter-assistierte Chirurgie legen wir einen weiteren Meilenstein für die Zukunftsfähigkeit unseres **Klinikums Frankfurt (Oder)**. Ab dem 2. Halbjahr 2022 werden wir hier einen DaVinci-Roboter für minimalinvasive Operationen im urologischen und gynäkologischen Bereich, und perspektivisch auch interdisziplinär in der Allgemeinchirurgie, vorhalten. Aktuell werden hierfür im Zentral-OP die baulichen Voraussetzungen geschaffen.

Minimalinvasive Chirurgie bedeutet „Schlüssellochoperation“. Das heißt, es sind nur kleine Schnitte erforderlich, um die Operationsinstrumente in den Körper einzuführen. Die Operateure bedienen roboter-unterstützt eine Konsole, die ihre Handbewegungen präzise auf die Operationsinstrumente überträgt. Unterstützend ist dabei eine hochauflösende Bildgebung in 3D und 10-facher Vergrößerung.

Für die Patienten bedeuten minimalinvasive Operationen mit Roboter-Unterstützung im Idealfall weniger verletztes Gewebe und eine schnellere Mobilisierung. Der Arzt sieht das Operationsfeld dreidimensional und stark vergrößert und kann so noch besser auf das Gewebe schauen. Darüber hinaus bescheinigen medizinische Studien der robotergestützten Operationstechnik ein niedrigeres Risiko für Komplikationen während der Operation.

Am **Universitätsklinikum Gießen** ist zum 1. April dieses Jahres die Klinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Infektiologie und Krankenhaushygiene neu etabliert worden. Die Leitung hat die bekannte Gießener Medizinerin und Forscherin zu Lungen- und Infektionserkrankungen, die unter anderem auch Mitglied der Deutschen Forschungsgesellschaft (DFG) und des Wissenschaftlichen Beirat des Robert Koch Institut ist, Prof. Susanne Herold übernommen. Im Anfang März war sie bereits mit einer LOEWE-Spitzenprofessur ausgezeichnet worden und erhält in diesem Zusammenhang vom Land Hessen in den nächsten fünf Jahren eine Förderung über drei Millionen Euro.

In der Corona-Pandemie ist uns allen die Relevanz der Klinischen Infektiologie erneut bewusst geworden. Wir sind froh, dass wir Frau Prof. Herold am Standort Gießen halten konnten. Ihre

Forschung hat höchste internationale Beachtung gefunden, und ihr Wirken wird die Forschung und die Patientenversorgung in Gießen weiter stärken.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

immer mehr Kinder- und Jugendliche leiden an Depressionen. Die Gründe dafür sind vielfältig und durch die Pandemie nicht weniger geworden: Konflikte oder Verluste innerhalb der Familie, Leistungsdruck in der Schule, Mobbing sowie gesellschaftlicher Druck durch Medien, Idole und Influencer. Erst vor wenigen Tagen haben die Medien über diese besorgniserregenden Entwicklungen an Bayerns Schulen berichtet. Kurz vorher hatte unsere Direktorin der Kinder- und Jugendpsychiatrie in **Marburg**, Frau Prof. Katja Becker, bereits auf die besorgniserregende Suizidrate bei Jugendlichen hingewiesen und eine Petition zum Ausbau der Präventivangebote initiiert. Ihr Titel „**Suizidprävention geht uns alle an**“. Bitte unterstützen auch Sie mit Ihrer Stimme dieses wichtig Anliegen, online zu finden unter [change.org](https://www.change.org).

Am **Universitätsklinikum Marburg** entsteht derzeit der Neubau unserer dortigen Kinder- und Jugendpsychiatrie. In nur zwei Jahren Bauzeit entstand am Ortenberg ein moderner Gebäudekomplex, der alle Anforderungen an eine zeitgemäße und interdisziplinäre Therapie erfüllt. Hier wird auch die Ambulanz der Klinik untergebracht sein.

Auf den fünf Stationen stehen jeweils zwölf Behandlungsplätze zur Verfügung. Jede Station hat einen altersentsprechend gestalteten Spiel-, Ess- und Aufenthaltsbereich und viele Spiel-, Sport- und Ruhebereiche in dem geschützten, parkähnlichen Areal außerhalb.

In wenigen Wochen wird der Neubau eröffnet. Ein Herzensprojekt für uns.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

lassen Sie mich am Ende meines Berichts auf die aktuell laufenden Verhandlungen mit dem Land Hessen eingehen:

Anfang dieses Jahres haben wir für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg eine wichtige Vorvereinbarung abschließen können. Die RHÖN-KLINIKUM AG konnte sich mit der Hessischen Landesregierung, dem UKGM sowie der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA grundsätzlich auf eine Absichtserklärung über die zukünftige Finanzierung der Investitionen des Uniklinikums verständigen.

Das Land Hessen hat für den Zeitraum 2022 bis 2031 – also die kommenden zehn Jahre – einen Fördermittelrahmen von insgesamt knapp einer halben Milliarde Euro für die Übernahme von Investitionskosten zugesagt. Damit kommen wir dem Normalzustand einer dualen Krankenhausfinanzierung – meint: die Betriebskosten der Krankenhäuser werden von den Krankenkassen und ihre Investitionskosten von den Bundesländern getragen – einen großen Schritt näher.

Die Verhandlungen mit dem Land Hessen für die neue Anschlussvereinbarung laufen kontinuierlich weiter, gestalten sich jedoch deutlich schwieriger, als wir es Anfang des Jahres erwartet hatten. Es kann sein, dass einzelne oder alle Verhandlungspartner schlicht noch mehr Zeit benötigen.

Deshalb kann es passieren, dass wir vor dem Abschluss der sogenannten Anschlussvereinbarung zur Umsetzung des LOI aus dem Januar 2022 entscheiden müssen, was wir mit der alten Vorgängervereinbarung aus 2017 machen. Denn ohne eine neue Vereinbarung zwischen dem Land Hessen und dem UKGM würde diese – also die „alte Vereinbarung“ aus 2017 weiterlaufen.

Eine solche Situation müssen wir im Sinne des UKGM und seiner Beschäftigten unseres Erachtens vermeiden. Denn: Eine automatische Fortsetzung der alten Vereinbarung würde unter anderem dazu führen, dass das UKGM auch weiterhin nicht die ansonsten gesetzlich vorgesehenen Investitionsmittel für Universitätskliniken in Deutschland erhalten würde.

Die Kündigung der alten Vereinbarung aus 2017 müsste bis zum 30. Juni 2022 erfolgen. Da so etwas immer auch bürokratischen Vorlauf braucht, mussten wir vorsorglich die Weichen stellen, um eine Kündigung kurzfristig am Ende der Frist – wenn es denn dann sein müsste – auch aussprechen zu können.

Entscheidend ist heute: Die bestehende Vereinbarung wurde noch nicht gekündigt. Und wenn wir die laufenden Verhandlungen mit dem Land bis Ende Juni erfolgreich abschließen können, wird dieser Schritt auch nicht nötig sein.

Fakt ist: Wir stehen uneingeschränkt zur Absichtserklärung für eine neue Anschlussvereinbarung, die wir im Januar mit dem Land Hessen erzielt haben. Und wir stehen für die nächsten zehn Jahre uneingeschränkt zu den dort gemachten Zusagen. Wenn wir die Anschlussvereinbarung abschließen können, verbleiben alle Gewinne des UKGM am UKGM und werden wieder investiert. Wir verhalten uns damit faktisch wie ein gemeinnütziger Betrieb und auch das betriebsbedingte Kündigungen und die Ausgliederung von Abteilungen bleiben dann ausgeschlossen.

Es ist nach wie vor unser Ziel, die hierzu laufenden Verhandlungen im Interesse des UKGM, der hier Beschäftigten und Forschenden sowie der gesamten Region Mittelhessen zu einem erfolgreichen Abschluss zu bringen. Für dieses Ziel sind wir auch zu pragmatischen Lösungen bereit, behalten jedoch stets unseren Auftrag, das Wohl des Unternehmens zu wahren, im Blick. Ihr Vertrauen ist unser Auftrag.

Ich möchte zum Ende meines Vortrags auf den Tagesordnungspunkt 8 hinweisen und Folgendes dazu erläutern:

Die RHÖN-KLINIKUM AG beabsichtigt, mit ihren 100-prozentigen Tochtergesellschaften RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, RHÖN-KLINIKUM Business Services GmbH, RHÖN-KLINIKUM Einkauf + Versorgung GmbH und RHÖN-KLINIKUM IT Service GmbH jeweils einen Gewinnabführungsvertrag abzuschließen. Der Einfachheit halber nenne ich diese Gesellschaften im Folgenden auch „Tochtergesellschaften“.

Diese Verträge müssen aufgrund gesetzlicher Vorgaben auch mündlich erläutert werden.

Der Wortlaut der geplanten Verträge ist mit Ausnahme der Bezeichnung der Parteien und Angaben in den Präambeln zum Tätigkeitsgegenstand weitgehend identisch. Sie liegen bisher nur als Entwürfe vor, da zunächst die Zustimmung der heutigen Hauptversammlung eingeholt werden soll. Neben der Zustimmung der Hauptversammlung ist insbesondere noch die Zustimmung der Gesellschafterversammlung der jeweiligen Tochtergesellschaft in notariell beurkundeter Form nötig. Dies ist aber, wenn Sie heute die Zustimmung erteilen, reine Formsache.

Die Verträge enthalten jeweils die Pflicht zur Gewinnabführung an die RHÖN-KLINIKUM AG, die im Gegenzug zum Ausgleich eines gegebenenfalls entstehenden Verlustes bei diesen Tochtergesellschaften verpflichtet ist.

Die Verpflichtung zur Gewinnabführung und einer etwaigen Verlustübernahme besteht erstmals für den gesamten Gewinn bzw. Verlust des Geschäftsjahres der Tochtergesellschaft, für das der betreffende Gewinnabführungsvertrag gilt. Die Verträge werden mit Eintragung in das jeweilige Handelsregister am Sitz der Tochtergesellschaft wirksam und gelten rückwirkend ab dem 1. Januar des Geschäftsjahres, in dem die Eintragung in das Handelsregister der jeweiligen Tochtergesellschaft erfolgt.

Damit die Verträge steuerlich anerkannt werden, sollen sie auf die Dauer von fünf Jahren ab dem Zeitpunkt ihrer Geltung fest abgeschlossen werden. Sie verlängern sich jeweils um ein Jahr, wenn sie nicht mit einer Kündigungsfrist von drei Monaten zum Ablauf eines Geschäftsjahres der Tochtergesellschaft gekündigt werden. Bei Vorliegen eines wichtigen Grundes können die Verträge unabhängig davon fristlos gekündigt werden.

Da die RHÖN-KLINIKUM AG jeweils Alleingesellschafterin der Tochtergesellschaften ist, fallen Ausgleichszahlungen oder Abfindungen für außenstehende Gesellschafter nicht an.

Die Verträge dienen der Optimierung der steuerlichen Situation. Durch den Abschluss dieser Verträge wird erreicht, dass die betreffenden Tochtergesellschaften wirtschaftlich in die RHÖN-KLINIKUM AG eingegliedert werden, gleichzeitig aber rechtlich als eigenständige Gesellschaften bestehen bleiben. Auf der Basis dieser Vertragsbeziehung besteht zugleich die Möglichkeit, eine körperschafts- und gewerbsteuerliche Organschaft zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und der jeweiligen Tochtergesellschaft zu begründen.

Im Übrigen möchte ich auf die gemeinsamen Berichte des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG und der Geschäftsführung der Tochtergesellschaften über die Gewinnabführungsverträge verweisen, die mit der Einladung zur heutigen Hauptversammlung veröffentlicht wurden. Es haben sich seit der Abfassung der Berichte keine Entwicklungen ergeben, die für die Beurteilung der Verträge relevant sind. Dies gilt insbesondere für die wirtschaftliche und rechtliche Bedeutung der Verträge und deren Auswirkungen.

Meine sehr geehrten Damen und Herren,

im Namen des gesamten Vorstands bedanke ich mich bei Ihnen, unseren Aktionärinnen und Aktionären, recht herzlich für Ihre Treue und Ihr Vertrauen in die RHÖN-KLINIKUM AG.

Auch danke ich dem Aufsichtsrat unseres Unternehmens für die stets konstruktive, enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.