

# ZWISCHENBERICHT 1. QUARTAL 2013



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

# INHALT

<b>VORSTANDBRIEF .....</b>	<b>1</b>
<b>DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE .....</b>	<b>2</b>
<b>KONZERN-ZWISCHENLAGEBERICHT .....</b>	<b>3</b>
<b>VERKÜRZTER KONZERN-ZWISCHENABSCHLUSS .....</b>	<b>14</b>
<b>UNTERNEHMENSKENNZAHLEN .....</b>	<b>40</b>
<b>FINANZKALENDER .....</b>	<b>41</b>

## VORSTANDSBRIEF

Sehr geehrte Damen und Herren,

die RHÖN-KLINIKUM AG steigerte im ersten Quartal des Geschäftsjahres 2013 die Leistungszahlen im Vergleich zum Vorjahr deutlich. Wir haben in den ersten drei Monaten 670.677 Patienten behandelt. Dies sind genau 10 % mehr als im ersten Quartal des Vorjahres. Unsere Umsatzerlöse stiegen um 10,2 % bzw. 69,9 Mio. €.

Grund für den deutlichen Anstieg der Leistungszahlen ist in erster Linie die Integration der Dr. Horst Schmidt Kliniken (HSK) in unseren Verbund. Obwohl der Integrationsprozess insgesamt im Plan liegt, belasteten die HSK aufgrund der deutlich defizitären Ausgangssituation auch im ersten Quartal 2013 noch das Konzernergebnis. Gleichwohl konnten schon große Fortschritte erzielt werden. Wir rechnen damit, dass unsere Anstrengungen im weiteren Verlauf des Jahres erste Früchte tragen, die auch in einem positiven Beitrag zum Unternehmensgesamterfolg münden werden.

Nach einem für die RHÖN-KLINIKUM AG besonderen Jahr 2012 und nach meiner Amtsübernahme im Januar 2013 stehen wir in diesem Jahr zweifellos vor unverändert großen Herausforderungen. Diese betreffen einerseits die gesamte Branche und einige im Besonderen unser Unternehmen:

Unser Engagement für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg stellt auch 2013 die größte operative Herausforderung dar. Das Ergebnis des Universitätsklinikums belastete das Jahresergebnis 2012 erheblich. In den nächsten Monaten erwarten wir, dass die vielfältigen, in der zweiten Jahreshälfte 2012 eingeleiteten Maßnahmen, die wir weiter konsequent vorantreiben, positiv entfalten werden. Außerdem gibt uns die Ende Januar abgeschlossene Absichtserklärung mit dem Land Hessen Rückenwind bei unseren Aktivitäten. Mit ihr konnten wir unserem Universitätsklinikum Gießen und Marburg neue Perspektiven aufzeigen.

Uns ist es ein besonderes Anliegen, die Wahrnehmung unseres Unternehmens zukünftig wieder stärker auf die Modernität unserer Einrichtungen und die Spitzenmedizin, die in ihnen geleistet wird, zu lenken. Diesen Anspruch repräsentiert das Universitätsklinikum Gießen und Marburg auf erstklassige Art und Weise. Ebenso leben unsere Mitarbeiter vor Ort, wie in allen unseren anderen Kliniken, unser oberstes Credo Tag für Tag: bezahlbare Medizin auf höchstem Niveau für Jedermann.

Ein Verfahren von strategischer Bedeutung für die RHÖN-KLINIKUM AG stellt die Anfrage von Asklepios an das Bundeskartellamt hinsichtlich einer Anteilserhöhung an unserem Unternehmen dar. Dieses hat die Beteiligung von Asklepios an unserem Unternehmen mit einem Anteil von über 10 % unter bestimmten Auflagen freigegeben. Gegen diese Entscheidung haben wir Beschwerde eingereicht, nun wird sich das OLG Düsseldorf diesem Thema widmen. Wir verstehen die traditionelle regionale Betrachtungsweise des Kartellamts wohl, sehen aber die von uns ins Visier genommene Bildung einer bundesweiten Netzwerkmedizin durch diese Entscheidung behindert und wollen diese grundsätzliche Frage daher nun gerichtlich klären.

Die notwendigen Anpassungen an die stark vom Gesetzgeber beeinflussten Marktgegebenheiten stellen viele Krankenhäuser vor existenzielle Herausforderungen. Aufgrund der komfortablen Finanzausstattung der Gesetzlichen Krankenversicherung und des Gesundheitsfonds (dort liegen derzeit Reserven von über 25 Mrd. €) haben sich die Koalitionsfraktionen nun entschlossen, die Auswirkungen der politisch angestrebten Kosteneinsparungen in den Krankenhäusern abzumildern. Durch diese Maßnahmen sollen vor allem die unabwendbaren Kostensteigerungen der Kliniken abgedämpft werden. Es sollen den Kliniken zusätzliche Finanzmittel von rund 1,1 Mrd. € in den nächsten beiden Jahren zur Verfügung gestellt werden, von welchen auch unser Unternehmen profitieren könnte. Die Situation einer nicht leistungsgerechten Kostendämpfungspolitik bleibt allerdings weiter bestehen.

Auf Basis der seit meiner Amtsübernahme im Januar 2013 bereits eingeleiteten Maßnahmen rechnen wir im Jahr 2013 mit Umsatzerlösen in Höhe von 3,03 Mrd. €, die sich mit einer Schwankungsbreite von 2,5 % nach oben beziehungsweise unten bewegen können. Dieses Umsatzziel geht einher mit einer Prognose für das EBITDA von 325 Mio. € und für den Konzerngewinn von 110 Mio. € – jeweils mit einer Schwankungsbreite von 5 %.

Um an die Erfolge der Vorjahre anknüpfen zu können, wird derzeit ein detailliertes Optimierungsprogramm entwickelt und umgesetzt, dessen Ergebnisse sich bereits in diesem Jahr widerspiegeln sollen.

Mit freundlichen Grüßen  
RHÖN-KLINIKUM AG

Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert  
Vorstandsvorsitzender

## DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

Die Entwicklung an den internationalen Börsen stand im ersten Quartal 2013 weiterhin vor allem im Zeichen verschiedener internationaler politischer und wirtschaftspolitischer Ereignisse. Wichtige Themen waren etwa die fortgesetzten Diskussionen um die US-Haushaltspolitik, die Wahlen in Italien und zum Ende des Quartals die Zuspitzung der Banken- und Schuldenkrise in Zypern. Der Verunsicherung, die in diesem Umfeld an den Märkten zu spüren war, wirkten die anhaltenden geldpolitischen Stützungsmaßnahmen der Notenbanken entgegen. Die Konjunkturaussichten in Deutschland zeigten sich unterdessen im ersten Quartal stabil, was etwa in der positiven Entwicklung der Erwartungskomponente des Ifo-Geschäftsklimaindex zum Ausdruck kam.

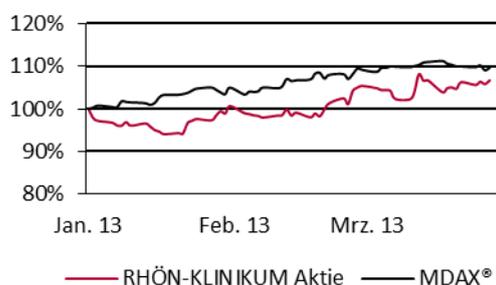
RHÖN-KLINIKUM Aktie		
ISIN	DE0007042301	
Börsenkürzel	RHK	
Grundkapital	345.580.000 €	
Anzahl Stückaktien	138.232.000	
	<b>31.03.2013</b>	<b>31.12.2012</b>
Marktkapitalisierung (in Mio €)	2.289,12	2.117,71
<b>Börsenkurse in €</b>	<b>01.01.-31.03.2013</b>	<b>01.01.-31.12.2012</b>
Schlusskurs	16,56	15,32
Höchstkurs	16,78	22,10
Tiefstkurs	14,60	13,97

In dieser Gemengelage gewann der deutsche Leitindex DAX® in einem insgesamt volatilen Börsenumfeld im Quartalsverlauf 2,4 %. Er beendete das Quartal bei einem Schlussstand von 7.795 Punkten, nachdem er Mitte März bereits kurzzeitig die Marke von 8.000 Punkten überschritten hatte. Der DJ EURO STOXX 50 verlor im Verlauf des Quartal 0,5 %. Dagegen konnte der MDAX® mit einer Quartalsperformance von 11,8 % überproportional zulegen.

Defensive Titel aus der Gesundheitswirtschaft konnten in diesem Börsenumfeld ebenfalls überproportional profitieren. So stieg etwa der DJ EURO STOXX Healthcare im Quartalsverlauf um 10,9 %. An dieser Entwicklung par-

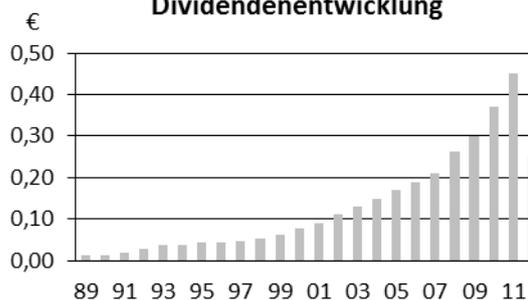
tizierte auch die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG, die im Verlauf des ersten Quartals um 8,1 % zulegte und das Quartal bei einem Schlusskurs von 16,56 € abschloss. Unter Einschluss aller ausgegebenen 138,23 Mio. Stückaktien betrug unsere Marktkapitalisierung zum Quartalsende 2,3 Mrd. € (31. Dezember 2012: 2,1 Mrd. €). Gemessen an der Marktkapitalisierung belegten wir damit im MDAX® Rang 19 (31. Dezember 2012: Rang 19).

### Kursentwicklung



Unsere nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, 12. Juni 2013 um 10.00 Uhr in der Jahrhunderthalle Frankfurt statt (Einlass ab 9.00 Uhr). Am 8. August 2013 werden wir den Halbjahresfinanzbericht zum 30. Juni 2013 veröffentlichen.

### Dividendenentwicklung



Alle Angaben bereinigt in Euro (138.232.000 Stammaktien)  
2012: Vorschlag von 0,25 € an die Ordentliche Hauptversammlung am 12. Juni 2013

Unsere Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen für 2013 finden Sie am Ende dieses Berichtes sowie auf unserer Website [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com) unter der Rubrik „Investoren“.

# KONZERN-ZWISCHENLAGEBERICHT

## BERICHT ÜBER DAS ERSTE QUARTAL DES GESCHÄFTSJAHRES 2013

- Unsere Patientenzahlen des Konzerns stiegen um insgesamt +10,0 % gegenüber dem Vorjahreszeitraum unter Berücksichtigung der Wiesbadener Dr. Horst Schmidt Kliniken. Das Umsatzwachstum ging mit +10,2 % einher.
- Im ersten Quartal des Jahres 2013 erwirtschafteten wir einen Konzerngewinn von 24,3 Mio.€ (Vorjahreszeitraum: 34,1 Mio. €) bei einem EBITDA in Höhe von 74,9 Mio. € (Vorjahreszeitraum 81,8 Mio. €).
- Bei unserer Prognose für das Geschäftsjahr 2013 gehen wir von Umsatzerlösen in Höhe von 3,03 Mrd. € mit einer Schwankungsbreite von 2,5 % bei einem EBITDA von 325 Mio. € und einem Konzerngewinn von 110 Mio. € jeweils mit einer Abweichung von +/-5 % aus.

## ALLGEMEINE ANGABEN

Der verkürzte Konzern-Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2013 wurde in Übereinstimmung mit den Vorschriften des IAS 34 in verkürzter Form und unter Anwendung von § 315a HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB) sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung Internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2013 verpflichtend anzuwenden sind.

Die zur Anwendung kommenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden haben wir, soweit sie bereits im Geschäftsjahr 2012 zur Anwendung gelangten und im Geschäftsjahr 2013 unverändert fortgeführt werden, im Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2012 ausführlich dargestellt. Die erstmals im Geschäftsjahr 2013 grundsätzlich anzuwendenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind im verkürzten Konzernanhang zu diesem Zwischenbericht ausführlich erläutert. Diese haben aus derzeitiger Sicht nur die im verkürzten Konzernan-

hang angegebenen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzernabschlusses der RHÖN-KLINIKUM AG.

Das Ergebnis je Aktie ist gemäß IAS 33 nach den durchschnittlichen im Umlauf befindlichen Stammaktien gewichtet ermittelt.

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

## ÜBERBLICK ÜBER DEN GESCHÄFTS- VERLAUF DER ERSTEN DREI MONATE UND AUSBLICK AUF DEN WEITEREN VERLAUF DES GESCHÄFTSJAHRES 2013

### Vergleich der ersten drei Monate

Januar - März	2013	2012	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
Umsatzerlöse	752,2	682,3	69,9	10,2
EBITDA	74,9	81,8	-6,9	-8,4
EBIT	39,9	48,5	-8,6	-17,7
EBT	29,7	41,0	-11,3	-27,6
Operativer Cash-Flow	59,5	66,0	-6,5	-9,8
Konzerngewinn	24,3	34,1	-9,8	-28,7

Unter Einbeziehung der seit dem 1. Mai 2012 konsolidierten HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Wiesbaden und ihrer Tochtergesellschaften (HSK-Gruppe) haben wir im Vergleich zu den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2013 bei

- einem Anstieg der Fallzahlen um 60.781 Fälle bzw. 10,0 % auf insgesamt 670.677 Fälle (Vj. 609.896 Fälle) und
- einem Anstieg der Umsatzerlöse um 69,9 Mio. € bzw. 10,2 % auf 752,2 Mio. € (Vj. 682,3 Mio. €),

eine Abnahme des EBITDA um 6,9 Mio. € bzw. 8,4 % auf 74,9 Mio. € (Vj. 81,8 Mio. €) zu verzeichnen. Die Abnahme des EBIT um 8,6 Mio. € bzw. 17,7 % auf 39,9 Mio. € (Vj. 48,5 Mio. €) bzw. des EBT um 11,3 Mio. € bzw. 27,6% auf 29,7 Mio. € (Vj. 41,0 Mio. €) führt zu einem um 9,8 Mio. € bzw. 28,7 % rückläufigen Konzerngewinn von 24,3 Mio. € (Vj. 34,1 Mio. €).

Auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinnanteile gingen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 0,3 Mio. € bzw. 33,3 % auf 0,6 Mio. € zurück.

Auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2013 ein Gewinnanteil von 23,7 Mio. €, der im Vergleich zur Vorjahresperiode um 9,5 Mio. € bzw. 28,6 % zurückgegangen ist. Der auf die Aktionäre entfallende Gewinnanteil entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,17 € (Vj. 0,24 €).

### **Investition und Finanzierung**

Der Konzern investierte in den ersten drei Monaten des laufenden Geschäftsjahres in immaterielle Vermögenswerte, Sachanlagen und als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien insgesamt 23,6 Mio. € (Vj. 47,0 Mio. €). In der Summe der Bruttoinvestitionen sind 4,0 Mio. € (Vj. 4,8 Mio. €) Fördermittel nach dem KHG enthalten, die anschaffungskostenmindernd wirken. Von den verbleibenden 19,6 Mio. € Nettoinvestitionen (Vj. 42,2 Mio. €) entfallen 19,5 Mio. € (Vj. 34,9 Mio. €) auf lau-

fende eigenmittelfinanzierte Investitionen und 0,1 Mio. € (Vj. 7,3 Mio. €) auf Praxiswerte.

Hierfür stand uns ein operativer Cash-Flow – ermittelt aus dem Konzerngewinn der ersten drei Monate 2013 zuzüglich Abschreibungen und sonstiger nicht operativer Sachverhalte (Saldo Gewinne und Verluste aus Anlagenabgängen, Erträge aus der Marktbewertung Derivate) – von 59,5 Mio. € (Vj. 66,0 Mio. €) zur Verfügung.

Unsere Nettofinanzverschuldung stieg seit dem letzten Bilanzstichtag von 801,6 Mio. € auf 808,4 Mio. € an und unser Eigenkapital nahm seit dem letzten Bilanzstichtag von 1.607,5 Mio. € auf 1.634,7 Mio. € zu.

Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2012 um 27,2 Mio. € resultiert mit 24,3 Mio. € aus dem Konzerngewinn für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2013 sowie mit 3,5 Mio. € aus der Erfassung positiver Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente, denen mit 0,6 Mio. € erstmalig im Eigenkapital erfasste versicherungsmathematische Verluste resultierend aus Pensionszusagen gegenüberstehen.

Die Eigenkapitalquote erhöhte sich gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2012 von 50,5 % auf 51,3 % leicht.

Unsere langfristigen Vermögenswerte sind rechnerisch mit 103,3 % (31. Dezember 2012: 102,8 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Ferner decken 77,2 Mio. € langfristige Eigenkapital- und Schuldposten unsere kurzfristigen Vermögenswerte.

### **Wirtschaftliche und rechtliche Verhältnisse**

Nach einer Erholung der Aussicht für die weitere wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland in den Monaten November 2012 bis Februar 2013 hat sich diese gegen Ende des ersten Quartals 2013 nochmals eingetrübt. Der

aktuelle Geschäftsklimaindex des Monats März 2013 ist überraschend gegen die Erwartungen gesunken. Die deutsche Gesamtwirtschaft blieb im Jahresauftakt 2013 hinter den Erwartungen der Deutschen Bundesbank zurück. Es zeigt sich eine zu Beginn des Jahres 2013 rückläufige Nachfrage nach Industriewaren im Maschinenbau und der Einbruch in der Automobilindustrie insbesondere aus den Drittländern.

Der Wirtschaftsausblick im Eurogebiet ist mit seinen Risiken, die nach der Wahl in Italien wieder aufgekommen sind, weiterhin abwärtsgerichtet. Führende Wirtschaftsforschungsinstitute gehen davon aus, dass im Eurogebiet das Bruttoinlandsprodukt weiter leicht sinken wird. Die Rezession in sechs Euro-Ländern, darunter auch Italien und Spanien, sowie die angespannte Lage in den übrigen Ländern stellt für die wirtschaftliche Lage weiterhin ein großes Abwärtsrisiko dar. Die im Euroraum existierende Schulden- und Vertrauenskrise ist im Kern noch nicht gelöst, wird von den Instituten resümiert. Eine dauerhafte Stabilisierung sei nur möglich, wenn in den Ländern die geplanten Reformen tatsächlich erfolgreich greifen.

Am deutschen Arbeitsmarkt zeigt sich der wirtschaftliche Trend nicht. Er bleibt stabil im ersten Quartal 2013 und die Arbeitslosenquote fast unverändert. Der Verbraucherpreisindex, wie ihn das Statistische Bundesamt ermittelt, liegt in Deutschland im März gegenüber dem Vorjahr bei 1,4 % – im Wesentlichen durch im Vergleich zum Vorjahr nur geringer gestiegenen Energiekosten.

Die gesetzlichen Krankenkassen und der Gesundheitsfonds verzeichneten im Jahr 2012 einen Überschuss von 8,5 Mrd. €. Hiervon entfielen auf die Krankenkassen 5,0 Mrd. € und auf den Gesundheitsfonds 3,5 Mrd. €. Die Aufwendungen der Krankenkassen blieben im Jahr 2012 deutlich hinter den ursprünglichen Schätzungen zurück. Diese Überschätzung der Ausgaben ist nach Angaben der Deutschen Bundesbank weitestgehend für die hohen

Überschüsse der Krankenkassen verantwortlich.

Für das Jahr 2013 erwarten wir bedingt durch den demographischen Wandel in der Bevölkerung eine moderat steigende Nachfrage von Krankenhausleistungen die in den kommenden Jahren weiter ansteigen wird. Die gesetzlichen Entgeltregelungen ersetzen ab dem Jahr 2013 die bislang für die Entwicklung der Krankenhausbudgets maßgebliche Veränderung der Grundlohnrate nach SGB V durch einen anteiligen Orientierungswert. Der vom Statistischen Bundesamt im Herbst 2012 ermittelte Orientierungswert für Krankenhäuser 2013 beträgt 2,0 % und liegt unterhalb der vom Bundesministerium für Gesundheit bekannt gegebenen Veränderungsrate von 2,03 %. Nach den gesetzlichen Vorgaben gilt in diesem Fall der amtliche Orientierungswert als Obergrenze des Preiszuwachses. Folglich steigen die Landesbasisfallwerte auch im Jahr 2013 nur gering. Die Diskrepanz zwischen der Erlös- und Kostenentwicklung wird sich im Jahr 2013 fortsetzen. Hinzu kommen Abschläge auf Mehrleistungen in Höhe von 25 %.

Das durch die Bundesregierung Anfang April 2013 verabschiedete Programm zur finanziellen Entlastung der Krankenhäuser wird erst nach der Bekanntgabe der genauen Ausgestaltung zeigen, ob dies nur partielle Auswirkungen hat oder strukturell und in der Summe ausreichend ist. Danach zeigen sich auch hieraus die Auswirkungen auf unseren Konzern.

Der Trend der letzten Jahre im Krankenhaussektor, dass die Erlös- und Kostenschere immer weiter auseinander geht, wirkt sich operativ belastend aus. Damit wird sich die selektive Entwicklung auf der Leistungserbringerseite fortsetzen und verschärfen. Der somit erzeugte ökonomische Druck auf die Marktteilnehmer erfordert aus unserer Sicht eine gezielte Ausweitung des Leistungsportfolios und die gleichzeitige Nutzung von Kostenvorteilen. Dabei geht es in erster Linie um die Entwicklung vom bisherigen klassischen dezentral ausgerichteten Klinikbetreiber hin zu

einem integrierten Gesundheitskonzern mit engverzahnten, effizienten und standortübergreifenden operativen Leistungsstrukturen. Nur diejenigen Krankenhäuser werden nachhaltig und unabhängig am Markt bestehen können, die in der Lage sind, fortwährend den regulatorischen und marktseitigen Herausforderungen im Gesundheitswesen effektiv zu begegnen.

Wir nehmen für uns in Anspruch, Kliniken sehr wirtschaftlich und erfolgreich betreiben zu können sowie bei Klinikübernahmen diese schnell und qualifiziert in unseren Konzern zu integrieren. Hierzu gehört auch, dass wir unsere Prozesse und Strategien überprüfen und optimieren. Wir haben manche operative Schwachstellen erkannt, die wir konsequent angehen und beheben werden. Die Basis für eine operative Umsetzung hierfür bildet ein systematisches, konzernweites Optimierungsprogramm, das derzeit aus der Taufe gehoben wird und welches sich einerseits auf unsere traditionellen Stärken bezieht und andererseits unser gelebtes Geschäftsmodell durch neue Impulse bereichert.

Mit unserem Ziel eines bundesweiten Versorgungsangebotes über die Netzwerk- Medizin für eine qualitativ hochwertige Medizin für Jedermann sehen wir uns für die kommenden Jahre sehr gut aufgestellt.

## CORPORATE GOVERNANCE

### Unternehmensverfassung

Die Zusammensetzung unseres Vorstand und Aufsichtsrats ist gegenüber den Darstellungen im Geschäftsbericht 2012 im ersten Quartal 2013 unverändert geblieben. Mit Wirkung zum 1. Januar 2013 wurde Herr Dr. Dr. Martin Siebert zum Vorstandsvorsitzenden berufen. Die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands wurde hierzu entsprechend angepasst.

Die uns im ersten Quartal 2013 erreichten Meldungen gemäß § 21 ff. WpHG haben wir im Anhang dieses Finanzberichtes zusammengefasst dargestellt. Für eine detaillierte Auflis-

tung der Meldungen verweisen wir auf unsere Homepage.

Die Mitteilungen über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors´Dealings) sowie sonstige Mitteilungen über Geschäfte von Führungspersonen nach § 15a WpHG haben wir ebenfalls in diesem Anhang des Zwischenberichts dargestellt.

Alle übrigen Elemente unserer Unternehmensverfassung blieben im bisherigen Verlauf des Geschäftsjahres 2013 unverändert. Wir verweisen hierzu auf unsere Erläuterungen im Lagebericht zum Konzernabschluss des Geschäftsjahres 2012.

## CHANCEN UND RISIKEN

Betriebswirtschaftliches Potential und bestehende Risiken sind im Krankenhaussektor regelmäßig durch langfristige Zyklen geprägt. Kurzfristige Änderungen des Marktumfeldes bilden eher die Ausnahme. Die Entwicklung auf der Leistungsseite verläuft im Vergleich zu anderen Sektoren in aller Regel sehr stetig und ist vor allem vom grundlegenden demografischen Trend unserer alternden Gesellschaft geprägt sowie vom Potential, dass sich auf Grundlage des medizintechnischen Fortschritts erschließen lässt. Konjunkturelle Schwankungen wirken sich dagegen in aller Regel kaum spürbar auf die Nachfrageentwicklung nach Krankenhausdienstleistungen aus.

Im Hinblick auf die Preisentwicklung zeichnet sich der Krankenhaussektor durch sein reguliertes Vergütungssystem aus. Darauf gründet sich auch die seit mehreren Jahren auseinander gehende Schere zwischen Erlösen und Kosten, welche operativ belastend wirkt und den externen ökonomischen Druck auf alle Marktteilnehmer erhöht. Dies spüren auch wir. Leistungsausweitungen werden aufgrund gesetzlicher Regelungen mit Preisabschlägen von teilweise bis zu 65 % vergütet. Im Gegenzug hatten wir zuletzt auf der Kostenseite im Personal- sowie auch im Materialbereich wiederholt Preisanstiege zu verzeichnen, die die Vergütungsentwicklung spürbar überstiegen.

Wir nutzen alle zur Verfügung stehenden Möglichkeiten zur Effizienzsteigerung, indem wir unsere Prozesse kontinuierlich überprüfen und verbessern. Das Unternehmen steht auf einer soliden Basis. Viele gute Ideen und konzeptionelle Ansätze sind vorhanden, haben ihren Wirkungsgrad aber noch nicht im vollen Umfang entfaltet. Die Steigerung unserer Ertragskraft bildet hier keinen Selbstzweck, sondern dient unserem Unternehmen mit seinem hohen qualitativen Versorgungsanspruch nachhaltig im Wettbewerb bestehen zu können. Hierzu nutzen wir alle uns bietenden Chancen, wie zum Beispiel durch Akquisitionen, Leistungsausweitungen, Umstrukturierungen und begegnen den damit möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagementsystem in unseren Kliniken, MVZ und Servicegesellschaften.

Im vergangenen Geschäftsjahr haben wir beim Bieterverfahren um die HSK, Dr. Horst Schmidt Kliniken GmbH, Wiesbaden, den Zuschlag bei der Veräußerung eines 49-Prozentanteils erhalten. Seit dem zweiten Quartal 2012 beziehen wir die HSK-Gruppe in unseren Konzernabschluss ein und setzen die sich uns bietenden Potentiale konsequent um. Mit unserer Integrationskompetenz haben wir erste Schritte hin zu mehr Wachstum und Effizienz eingeleitet.

Für das Universitätsklinikum Gießen und Marburg wurde noch im Geschäftsjahr 2012 der Restrukturierungsplan einer renommierten Unternehmensberatung verabschiedet. Der konsensbasierte Ansatz sieht die sofortige Umsetzung eines Maßnahmenpakets vor und weist damit eine klare Perspektive für die betriebswirtschaftliche Sanierung auf. Im Januar dieses Jahres haben wir außerdem mit der Hessischen Landesregierung und den beiden Universitäten in Gießen und Marburg ein gemeinsames Zukunftskonzept für das UKGM vereinbart. Es ergeben sich hieraus für das UKGM neue Perspektiven, die in konkrete Maßnahmen umzusetzen sind.

Chancen, die sich uns bei weiteren Akquisitionen bieten, werden wir für die Erweiterung und Ergänzung unseres Konzerns nach einer eingehenden Analyse auch weiterhin gezielt nutzen.

Darüber hinaus sind seit der Berichterstattung zum 31. Dezember 2012 keine signifikanten Änderungen bei Chancen und Risiken eingetreten. Unverändert sehen wir bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern.

## KONZERNENTWICKLUNG

### Standorte und Kapazitäten

	Kliniken	Betten
<b>Stand am 31.12.2012</b>	<b>54</b>	<b>17.089</b>
Kapazitätsveränderung	-	15
<b>Stand am 31.03.2013</b>	<b>54</b>	<b>17.104</b>

Im ersten Quartal 2013 blieb unser Konsolidierungskreis im Vergleich zum letzten Bilanzstichtag unverändert. Zum 31. März 2013 konsolidieren wir 54 Kliniken mit insgesamt 17.104 Betten/Plätzen an insgesamt 43 Standorten in zehn Bundesländern. Seit dem 31. Dezember 2012 ergaben sich mit per Saldo 15 Betten lediglich geringfügige Planbettenänderungen bei unseren akutstationären Kapazitäten gemäß den jeweiligen Bedarfsplanungen in den einzelnen Bundesländern.

Zum 31. März 2013 betreiben wir 41 MVZ mit insgesamt 199,0 Facharztsitzen:

	Zeitpunkt	MVZ	Facharztsitze
<b>Stand am 31.12.2012</b>		<b>41</b>	<b>199,5</b>
<b>Erweiterungen</b>			
Verschiedene Standorte		-	1,5
<b>Abgänge</b>			
MVZ Uelzen	31.03.2013	-	-2,0
<b>Stand am 31.03.2013</b>		<b>41</b>	<b>199,0</b>

In den ersten drei Monaten 2013 haben wir unsere bereits bestehenden MVZ um per Saldo 0,5 Facharztsitze reduziert.

## Patienten

Januar bis März	2013	2012	Veränderung	
			absolut	%
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in				
Akutkliniken	192.275	175.796	16.479	9,4
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	2.832	2.831	1	0,0
	<b>195.107</b>	<b>178.627</b>	<b>16.480</b>	<b>9,2</b>
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	300.054	269.625	30.429	11,3
MVZ	175.516	161.644	13.872	8,6
	<b>475.570</b>	<b>431.269</b>	<b>44.301</b>	<b>10,3</b>
<b>Gesamt</b>	<b>670.677</b>	<b>609.896</b>	<b>60.781</b>	<b>10,0</b>

Insgesamt behandelten wir in den ersten drei Monaten in unseren Kliniken und MVZ 670.677 Patienten (+60.781 Patienten, +10,0 %). Der Zuwachs entfällt mit rund 73 % auf die Behandlung ambulanter Patienten.

Nach Abzug von Konsolidierungs- und Akquisitionseffekten verbleibt ein organisches Patientenwachstum von insgesamt 8.137 Patienten bzw. 1,3 %.

## Fallerlöse

Januar bis März	2013	2012
Fallerlös		
im stationären Bereich (€)	3.612	3.582
im ambulanten Bereich (€)	100	99

Die durchschnittlichen Fallerlöse sind im Vergleich zu den ersten drei Monaten des Vorjahres im stationären Bereich um 30 € bzw. 0,8 % angestiegen. Hierbei spiegeln sich die Preisentwicklung sowie die Entwicklung beim Fallschweregrad und bei den Mehrleistungsabschlägen wider.

Im ambulanten Bereich sind die durchschnittlichen Fallerlöse um 1 € bzw. 1,0 % angestiegen. Hierbei haben sich der Ausbau bzw. die Erweiterung unserer ambulanten Strukturen im MVZ-Bereich positiv positiv ausgewirkt.

## Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Mitarbeiter	31.03.2013	31.12.2012	Veränderung	
			absolut	%
Kliniken	37.425	37.725	-300	-0,8
MVZ	985	1.005	-20	-2,0
Servicegesellschaften	4.305	4.329	-24	-0,6
<b>Gesamt</b>	<b>42.715</b>	<b>43.059</b>	<b>-344</b>	<b>-0,8</b>

Am 31. März 2013 waren im Konzern 42.715 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2012: 43.059) beschäftigt.

## GESCHÄFTSENTWICKLUNG

Für den RHÖN-KLINIKUM Konzern hat sich im vergangenen Geschäftsjahr insbesondere in der zweiten Jahreshälfte eine leichte Abschwächung unserer Fallzahlsteigerung im Vergleich zu den hohen Wachstumsraten der Vorjahre abgezeichnet. Auch in den ersten beiden Monaten des ersten Quartals 2013 setzt sich diese Entwicklung in Teilen fort. Wir sehen allerdings durch den März 2013 einen deutlichen Trend nach oben. Die Ursachen hierfür sind vielschichtig und beruhen einerseits auf der Normalisierung von Zuwächsen nach den Einmaleffekten im Rahmen der Eröffnung von Krankenhausneubauten der jüngeren Vergangenheit. Andererseits sind signifikante Steigerungsraten über dem Marktniveau in einem Umfeld, in dem fast alle Leistungsanbieter auf Mengenausweitung setzen, deutlich erschwert.

Es wirkt sich zudem verstärkt die seit mehreren Jahren im Krankensektor auseinander gehende Erlös- und Kostenschere operativ belastend aus. Wir als RHÖN-KLINIKUM Konzern sind es jedoch gewohnt, den fortwährenden regulatorischen und marktseitigen Herausforderungen im Gesundheitswesen effektiv zu begegnen und werden dies mit neuen Impulsen im Geschäftsjahr 2013 verstärkt angehen.

Die Steigerung unserer Patientenzahlen ist zum einen auf unser originäres Wachstum im ersten Quartal zurückzuführen, zum anderen auf die im Jahr 2012 erfolgreiche Akquisition der Wiesbadener Dr. Horst Schmidt Kliniken (HSK).

Wir sind mit der Integration der HSK seit Mai 2012 ein gutes Stück vorangekommen, aber auch dieses Projekt ist kein Selbstläufer. Die Herausforderungen an unseren Konzern und die Mitarbeiter/-innen sind anspruchsvoll, da die Ausgangslage keinesfalls einfach ist. Die

deutlich defizitäre Ausgangssituation drückt in dieser Anfangsphase zusätzlich auf unser Konzernergebnis im ersten Quartal. Unser Integrationsprozess liegt insgesamt im Plan, so dass wir damit rechnen, dass unsere Anstrengungen in 2013 erste Früchte tragen und operativ einen positiven Beitrag zum Unternehmensgesamterfolg beisteuern werden.

Daneben läuft der investive und operative Modernisierungs- und Integrationsprozess mit Hochdruck auch an unseren Kliniken weiter, die zwar schon etwas länger zum Konzern gehören, ihren eingeschwungenen Zustand jedoch noch nicht erreicht haben.

Im Krankenhaussektor wurden in der jüngeren Vergangenheit relativ hohe Tarifsabschlüsse realisiert, die für unsere Einrichtungen im Schnitt am oberen Ende unserer Erwartungen liegen. In Verbindung mit dem durch Erlösschläge auf Volumensteigerungen erzeugten anhaltenden Preisverfall belasten diese Entwicklungen die operativen Margen in zweifacher Hinsicht.

## Umsatz und Ergebnis

Januar bis März	2013	2012	Veränderung	
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	%
<b>Ertrag</b>				
Umsatzerlöse	752,2	682,3	69,9	10,2
Sonstige Erträge	51,9	48,3	3,6	7,5
<b>Gesamt</b>	<b>804,1</b>	<b>730,6</b>	<b>73,5</b>	<b>10,1</b>
<b>Aufwand</b>				
Materialaufwand	195,3	178,0	17,3	9,7
Personalaufwand	459,7	408,4	51,3	12,6
Sonstiger Aufwand	74,2	62,4	11,8	18,9
<b>Gesamt</b>	<b>729,2</b>	<b>648,8</b>	<b>80,4</b>	<b>12,4</b>
<b>EBITDA</b>	<b>74,9</b>	<b>81,8</b>	<b>-6,9</b>	<b>-8,4</b>
Abschreibungen	35,0	33,3	1,7	5,1
<b>EBIT</b>	<b>39,9</b>	<b>48,5</b>	<b>-8,6</b>	<b>-17,7</b>
Finanzerlöse	10,2	7,5	2,7	36,0
<b>EBT</b>	<b>29,7</b>	<b>41,0</b>	<b>-11,3</b>	<b>-27,6</b>
Ertragsteuern	5,4	6,9	-1,5	-21,7
<b>Konzerngewinn</b>	<b>24,3</b>	<b>34,1</b>	<b>-9,8</b>	<b>-28,7</b>

Gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres stiegen die Umsatzerlöse um 69,9 Mio. € bzw. 10,2 % an. Bereinigt um Veränderungen des Konsolidierungskreises (Erstkonsolidierung HSK-Gruppe ab 1. Mai 2012, MVZ Campus Gifhorn GmbH ab 1. Juli 2012) in Höhe von 58,0 Mio. € verbleibt – bei einem organischen Patientenwachstum von 1,3 % – ein internes

Wachstum bei den Umsatzerlösen von 11,9 Mio. € bzw. 1,7 %.

Die sonstigen Erträge sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 3,6 Mio. € bzw. 7,5 % auf 51,9 Mio. € angestiegen. Der Anstieg entfällt mit 3,5 Mio. € auf die seit dem 1. Mai 2012 erstkonsolidierte HSK-Gruppe.

Januar bis März	2013	2012
	%	%
EBITDA-Marge	10,0	12,0
EBIT-Marge	5,3	7,1
EBT-Marge	4,0	6,0
Umsatzrentabilität	3,2	5,0
Eigenkapitalrentabilität	6,0	8,5

Bei der Bewertung von Krankenhauskennzahlen und -margen für Zeit- und Betriebsvergleiche ist generell zu berücksichtigen, dass Krankenhäuser für ihre Jahresleistung ein Jahresbudget erhalten. Da die Jahresleistung erst nach Abschluss des Geschäftsjahres und das Jahresbudget erst nach Abschluss der Entgeltvereinbarung bekannt ist, beruht die unterjährige Abgrenzung der Umsatzerlöse auf wirklichkeitsnahen Schätzungen, die unter Umständen die Aussagekraft von unterjährigen Zeitvergleichen leicht relativieren können. Aus den Verhandlungen mit den Kostenträgern rechnen wir mit positiven Nachholeffekten im weiteren Geschäftsjahr.

Januar bis März	2013	2012
	%	%
Materialquote	26,0	26,1
Personalquote	61,1	59,9
Sonstige Aufwandsquote	9,9	9,1
Abschreibungsquote	4,7	4,9
Finanzergebnisquote	1,3	1,1
Steueraufwandsquote	0,7	1,0

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum ist der Materialaufwand um 17,3 Mio. € bzw. 9,7 % leicht unterproportional zur Umsatzentwicklung gestiegen. Die Materialquote ging leicht von 26,1 % auf 26,0 % zurück. Eliminiert um Konsolidierungseffekte hat sich der Materialaufwand unterproportional zu den ebenfalls

bereinigten Umsatzerlösen (+11,9 Mio. € bzw. +1,7 %) um 0,7 Mio. € bzw. 0,4 % erhöht.

Im Materialaufwand sind von Honorarkräften bezogene Leistungen enthalten, die nur teilweise originäre Personalaufwendungen kompensieren. Bereinigt um den Effekt der Honorarkräfte ist die Materialaufwandsquote von 24,6 % geringfügig auf 24,7 % angestiegen.

Die Personalaufwendungen sind im Vergleich zum ersten Quartal 2012 um 51,3 Mio. € 12,6 % angestiegen. Der Anstieg bei den im Bestand befindlichen Gesellschaften beläuft sich auf 12,5 Mio. € bzw. 3,1 %. Ursächlich hierfür sind – trotz konzernweiten Neustrukturierungserfolgen - in der jüngeren Vergangenheit abgeschlossene, relative hohe Tarifabschlüsse bei Einrichtungen der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bei den sonstigen Aufwendungen haben wir eine überproportionale Zunahme um 11,8 Mio. € bzw. 18,9 % zu verzeichnen. Die Zunahme entfällt mit 7,5 Mio. € auf erstkonsolidierte Gesellschaften und mit 4,3 Mio. € auf im Bestand befindliche Gesellschaften.

Der Anstieg bei den Abschreibungen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 1,7 Mio. € bzw. 5,1 % entfällt mit 1,3 Mio. € nahezu vollständig auf die erstkonsolidierte HSK-Gruppe.

In den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2013 verzeichnen wir im Vergleich zum Vorjahreszeitraum einen Anstieg unseres negativen Finanzergebnisses um 2,7 Mio. € bzw. 36,0 % auf 10,2 Mio. €. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Erhöhung der Nettofinanzverschuldung u.a. bedingt durch den Erwerb der HSK-Gruppe. Des Weiteren wirkten sich weiter rückläufige Kapitalmarktzinsen negativ auf unser Anlageportfolio aus.

Die Nettofinanzverschuldung – einschließlich der Verbindlichkeiten aus Finance-Lease – ergibt sich zum 31. März 2013 mit 808,4 Mio. € (31.12.2012: 801,6 Mio. €) wie folgt:

	31.03.2013	31.12.2012
	Mio. €	Mio. €
Zahlungsmittel	198.3	237.0
Finanzschulden (kurzfristig)	265.1	267.0
Finanzschulden (langfristig)	734.0	767.7
Verbindlichkeiten Finance-Lease	40.8	41.2
Finanzverbindlichkeiten	1,039.9	1,075.9
Zwischensumme	841.6	838.9
Negativer Marktwert Derivate (kurzfristig)	-1.3	-3.0
Negativer Marktwert Derivate (langfristig)	-31.9	-34.3
<b>Nettofinanzverschuldung</b>	<b>808.4</b>	<b>801.6</b>

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres bei einer unveränderten Tarifbesteuerung im Wesentlichen bedingt durch eine geringere steuerliche Bemessungsgrundlage um 1,5 Mio. € bzw. 21,7 % auf 5,4 Mio. € (Vj. 6,9 Mio. €) zurückgegangen.

Der Konzerngewinn der ersten drei Monate ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 9,8 Mio. € bzw. 28,7 % auf 24,3 Mio. € (Vj. 34,1 Mio. €) zurückgegangen.

Auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinnanteile gingen im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,3 Mio. € bzw. 33,3 % auf 0,6 Mio. € zurück.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG entfallende Gewinnanteil für die ersten drei Monate 2013 ist gegenüber der Vorjahresperiode um 9,5 Mio. € bzw. 28,6 % auf 23,7 Mio. € zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,17 € (Vj. 0,24 €).

Die Summe aus dem Konzerngewinn und dem Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird, betrug in den ersten drei Monaten 2013 27,2 Mio. € (Vj. 33,8 Mio. €). Während im Vorjahr negative Marktwertänderungen unserer Finanzinstrumente mit 0,4 Mio. € (nach Steuern) unmittelbar im Eigenkapital verrechnet wurden, waren in den ersten drei Monaten des laufenden Geschäftsjahres positive Marktwertänderungen in Höhe von 3,5 Mio. € (nach Steuern) ebenfalls unmittel-

bar beim Eigenkapital zu erfassen. Im Übrigen sind im ersten Quartal 2013 erstmalig versicherungsmathematische Verluste in Höhe von 0,6 Mio. € (nach Steuern) unmittelbar im Eigenkapital erfasst.

## Vermögens- und Kapitalstruktur

	31.03.2013		31.12.2012	
	Mio. €	%	Mio. €	%
<b>AKTIVA</b>				
Langfristiges Vermögen	2.365,1	74,3	2.381,5	74,8
Kurzfristiges Vermögen	819,9	25,7	802,9	25,2
	<b>3.185,0</b>	<b>100,0</b>	<b>3.184,4</b>	<b>100,0</b>
<b>PASSIVA</b>				
Eigenkapital	1.634,7	51,3	1.607,5	50,5
Langfristiges Fremdkapital	807,6	25,4	841,1	26,4
Kurzfristiges Fremdkapital	742,7	23,3	735,8	23,1
	<b>3.185,0</b>	<b>100,0</b>	<b>3.184,4</b>	<b>100,0</b>

Unsere langfristigen Vermögenswerte nahmen u.a. auf Grund von Abschreibungen und Anlagenabgängen um 16,4 Mio. € bzw. 0,7 % ab. Der Anstieg bei den kurzfristigen Vermögenswerten um 17,0 Mio. € bzw. 2,1 % resultiert im Wesentlichen aus dem Anstieg der fakturierten Leistungen.

Mit dem operativen Cash-Flow der ersten drei Monate in Höhe von 59,5 Mio. € finanzierten wir vollständig unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen von 19,6 Mio. €.

Die Eigenkapitalquote stieg seit dem letzten Bilanzstichtag leicht von 50,5 % auf 51,3 %.

In der nachstehenden Tabelle ist die Veränderung des Eigenkapitals zum letzten Bilanzstichtag dargestellt:

Eigenkapital	2013			2012
	Aktionäre	Nicht beherrschende Anteile		Insgesamt
		Mio. €	Mio. €	
Stand am 01.01.	1.581,9	25,6	1.607,5	1.598,7
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern	-	0,0	0,0	0,0
Gesamtergebnis der Periode	26,6	0,6	27,2	33,7
Sonstige Veränderungen			0,0	0,0
<b>Stand am 31.03.</b>	<b>1.608,5</b>	<b>26,2</b>	<b>1.634,7</b>	<b>1.632,4</b>

Wir weisen am 31. März 2013 ein Eigenkapital in Höhe von 1.634,7 Mio. € (31. Dezember 2012: 1.607,5 Mio. €) aus. Der Anstieg um 27,2 Mio. € resultiert mit 24,3 Mio. € aus dem Konzerngewinn für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2013 sowie mit 3,5 Mio. € aus der Erfassung positiver Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente, denen mit 0,6 Mio. € erstmalig im Eigenkapital erfasste versicherungsmathematische Verluste resultierend aus Pensionszusagen gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 103,3 % (31. Dezember 2012: 102,8 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Die Nettofinanzverschuldung stieg seit dem letzten Bilanzstichtag von 801,6 Mio. € leicht um 6,8 Mio. € auf 808,4 Mio. € zum 31. März 2013 an.

Unsere Kennzahlen im Finanzbereich haben sich wie folgt entwickelt:

	31.03.2013	31.12.2012
<b>Nettofinanzverschuldung in Mio. € am Stichtag (inkl. Verbindlichkeiten Finance-Lease)</b>	808,4	801,6
<b>EBITDA in Mio. €</b>	284,6 *	291,5 **
<b>Nettozinsaufwand in Mio. € (ohne Aufzinsung/Abzinsung Finanzinstrumente)</b>	39,3 *	36,7 **
<b>Nettofinanzverschuldung / EBITDA</b>	2,84	2,75
<b>EBITDA / Nettozinsaufwand</b>	7,24	7,94

\*) Zeitraum 01.04.2012 - 31.03.2013

\*\*) Zeitraum 01.01.2012 - 31.12.2012

Der operative Cash-Flow, ermittelt aus dem Konzerngewinn zuzüglich Abschreibungen und abzüglich sonstiger nicht operativer Sachverhalte (Saldo Gewinne und Verluste aus Anlagenabgängen, Erträge aus der Marktbewertung Derivate), ging gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 6,5 Mio. € bzw. 9,8 % auf 59,5 Mio. € (Vj. 66,0 Mio. €) zurück.

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

Januar bis März	2013 Mio. €	2012 Mio. €
Mittelzufluss/-abfluss aus laufender Geschäftstätigkeit	1,6	-47,8
Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit	-21,1	-34,9
Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit	-28,2	-31,3
<b>Veränderung des Finanzmittelfonds</b>	<b>-47,7</b>	<b>-114,0</b>
Finanzmittelfonds am 01.01.	219,9	439,9
<b>Finanzmittelfonds am 31.03.</b>	<b>172,2</b>	<b>325,9</b>

### Investitionstätigkeit

Die Gesamtinvestitionen der ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2013 in Höhe von 23,6 Mio. € (Vj. 47,0 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

	Einsatz von		
	Förder- mitteln Mio. €	Eigen- mitteln Mio. €	Insgesamt Mio. €
Laufende Investitionen	4,0	19,5	23,5
Übernahmen	0,0	0,1	0,1
<b>Insgesamt</b>	<b>4,0</b>	<b>19,6</b>	<b>23,6</b>

Von den Investitionen der ersten drei Monate entfallen 4,0 Mio. € (Vj. 4,8 Mio. €) auf geförderte Investitionen nach dem KHG, die gemäß IFRS von den Gesamtinvestitionen abgesetzt werden.

Unsere laufenden eigenmittelfinanzierten Investitionen verteilen sich auf folgende Standorte:

	Mio. €
Gießen-Marburg	3,3
München	2,8
Warburg	2,3
Nordenham	2,1
Pforzheim	2,0
Übrige Standorte	7,0
<b>Gesamt</b>	<b>19,5</b>

Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen haben wir bis 2022 noch Investitionsverpflichtungen in Höhe von 151,0 Mio. € abzarbeiten.

### Ausblick und Prognose für 2013

Wesentliche Ereignisse nach dem 31. März 2013 bis zur Erstellung dieses Berichtes haben sich nicht ergeben.

Die wesentliche Entwicklung des RHÖN-KLINIKUM Konzerns resultiert neben unserem organischen Wachstum – wie in der Vergangenheit – aus akquisitorischen Erfolgen. Künftig gilt es hier ein besonderes Augenmaß zu wahren, um nicht der Versuchung nachzugeben, Wachstum um jeden Preis zu generieren. Denn die Eckdaten einer Transaktion müssen konform gehen mit unserer internen Bewertungsmatrix. Zukunftssicherheit und Integrationsprognose bestimmen die Entscheidung. Wir sind nach wie vor in mehreren Transaktionsverfahren über stationäre und ambulante Einrichtungen engagiert, über die zum derzeitigen Stand nicht öffentlich berichtet werden kann. Wir lassen uns bei unserer Entscheidungsfindung bei Übernahmen und Beteiligungen vorrangig von der strategischen Bedeutung einer Einrichtung, ihrer Ertragschancen sowie den generellen Entwicklungsmöglichkeiten in ihrer Region und unseres Konzerns leiten.

Unabhängig davon zeichnet sich aufgrund regulatorischer Veränderungen wie dem in 2012 verabschiedeten anteiligen Tarifausgleich für das Geschäftsjahr 2012 und dem aktuellen Kabinettsbeschluss eine positive Perspektive für die Ertragssituation ab. Entsprechend der üblichen Saisonalität der Krankenhausindividuellen Budgetverhandlungen sind in den weiteren Quartalen des Jahres 2013 zudem Nachholeffekte aus den Verhandlungen zu den Mehrleistungsbudgets und -abschlägen möglich.

Unser oberster Grundsatz bleibt nach wie vor, bezahlbare Medizin auf höchstem Niveau für

Jedermann anzubieten. Um diesen auch erreichen und sichern zu können, werden wir noch stärker als in der Vergangenheit daran arbeiten, unsere Mitarbeiter zu motivieren. Nur durch sie sind wir in der Lage, die Zufriedenheit unserer Patienten zu gewährleisten und den Erfolg der RHÖN-KLINIKUM AG sicherzustellen. Mit aktuellem Blick auf das Geschäftsmodell haben wir manche operative Schwachstellen erkannt, die wir konsequent angehen und beheben werden. Hierzu entwickeln wir derzeit ein systematisches, konzernweites Optimierungsprogramm, welches sich einerseits auf unsere traditionellen Stärken bezieht und andererseits unser Geschäftsmodell durch neue Impulse weiter entwickelt. Dabei geht es um den notwendigen Schritt

vom bisherigen klassisch dezentral ausgerichteten Klinikbetreiber hin zu einem integrierten Gesundheitskonzern mit engverzahnten, effizienten und standortübergreifenden operativen Leistungsstrukturen.

Vor diesem Hintergrund gehen wir für das Jahr 2013 ohne Berücksichtigung weiterer Akquisitionen von Umsätzen von 3,03 Mrd. € mit einer Schwankungsbreite von 2,5 %, einem operativen Ergebnis (EBITDA) von 325 Mio. € und einem Konzerngewinn von 110 Mio. € aus. Ähnlich wie im Vorjahr halten wir aufgrund von Chancen und Risiken beim EBITDA und beim Konzerngewinn, bezogen auf die Ausgangsbasis, eine Abweichung von jeweils 5 % nach oben und unten für möglich.

Bad Neustadt a. d. Saale, 25. April 2013

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

DER VORSTAND

Volker Feldkamp

Martin Menger

Jens-Peter Neumann

Dr. Dr. Martin Siebert

## **VERKÜRZTER KONZERN-ZWISCHENABSCHLUSS**

<b>KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG UND KONZERN-GESAMTERGEBNIS- RECHNUNG JANUAR BIS MÄRZ .....</b>	<b>15</b>
<b>KONZERNBILANZ ZUM 31. MÄRZ 2013 .....</b>	<b>16</b>
<b>ENTWICKLUNG DES KONZERN-EIGENKAPITALS.....</b>	<b>17</b>
<b>KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG .....</b>	<b>18</b>
<b>VERKÜRZTER KONZERNANHANG .....</b>	<b>19</b>

## Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung und Konzern-Gesamtergebnisrechnung Januar bis März

Januar bis März	2013		2012	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
Umsatzerlöse	752.184	100,0	682.271	100,0
Sonstige Erträge	51.882	6,9	48.321	7,1
	<b>804.066</b>	<b>106,9</b>	<b>730.592</b>	<b>107,1</b>
Materialaufwand	195.260	26,0	177.999	26,1
Personalaufwand	459.695	61,1	408.369	59,9
Sonstige Aufwendungen	74.252	9,9	62.429	9,1
	<b>729.207</b>	<b>96,9</b>	<b>648.797</b>	<b>95,1</b>
<b>Zwischenergebnis (EBITDA)</b>	<b>74.859</b>	<b>10,0</b>	<b>81.795</b>	<b>12,0</b>
Abschreibungen und Wertminderungen	34.998	4,7	33.249	4,9
<b>Operatives Ergebnis (EBIT)</b>	<b>39.861</b>	<b>5,3</b>	<b>48.546</b>	<b>7,1</b>
Finanzierungsaufwendungen	10.553	1,4	9.860	1,4
Finanzierungserträge	411	0,1	2.324	0,3
<b>Finanzergebnis</b>	<b>10.142</b>	<b>1,3</b>	<b>7.536</b>	<b>1,1</b>
<b>Ergebnis vor Steuern (EBT)</b>	<b>29.719</b>	<b>4,0</b>	<b>41.010</b>	<b>6,0</b>
Ertragsteuern	5.468	0,7	6.888	1,0
<b>Konzerngewinn</b>	<b>24.251</b>	<b>3,2</b>	<b>34.122</b>	<b>5,0</b>
davon entfallend auf				
<b>Nicht beherrschende Anteile</b>	<b>599</b>	<b>0,1</b>	<b>939</b>	<b>0,1</b>
<b>Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG</b>	<b>23.652</b>	<b>3,1</b>	<b>33.183</b>	<b>4,9</b>
<b>Ergebnis je Aktie in €</b>				
<b>unverwässert</b>	<b>0,17</b>		<b>0,24</b>	
<b>verwässert</b>	<b>0,17</b>		<b>0,24</b>	

Januar bis März	2013	2012
	Tsd. €	Tsd. €
<b>Konzerngewinn</b>	<b>24.251</b>	<b>34.122</b>
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	599	939
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	23.652	33.183
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts von zu Sicherungszwecken eingesetzten Derivaten	4.189	-427
Ertragsteuern	-663	68
<b>Veränderung des im Eigenkapital erfassten Betrags (Cash-Flow Hedges)</b>	<b>3.526</b>	<b>-359</b>
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne/Verluste aus leistungs- und beitragsorientierten Pensionszusagen	-702	0
Ertragsteuern	111	0
<b>Veränderung des im Eigenkapital erfassten Betrags (Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste)</b>	<b>-591</b>	<b>0</b>
<b>Summe Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird</b>	<b>2.935</b>	<b>-359</b>
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	-4	0
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	2.939	-359
<b>Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird</b>	<b>27.186</b>	<b>33.763</b>
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	595	939
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	26.591	32.824

## Konzernbilanz zum 31. März 2013

	31.03.2013		31.12.2012	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
<b>AKTIVA</b>				
<b>Langfristige Vermögenswerte</b>				
Geschäftswerte und sonstige				
immaterielle Vermögenswerte	428.964	13,5	431.041	13,5
Sachanlagen	1.905.728	59,8	1.919.694	60,3
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	4.379	0,1	4.434	0,1
Ertragsteueransprüche	9.577	0,3	9.480	0,3
Latente Steuerforderungen	2.818	0,1	3.161	0,1
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	11.342	0,4	11.305	0,4
Sonstige Vermögenswerte	2.332	0,1	2.363	0,1
	<b>2.365.140</b>	<b>74,3</b>	<b>2.381.478</b>	<b>74,8</b>
<b>Kurzfristige Vermögenswerte</b>				
Vorräte	54.652	1,7	56.907	1,8
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	472.250	14,8	439.408	13,8
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	44.542	1,4	49.252	1,5
Sonstige Vermögenswerte	21.699	0,7	13.504	0,4
Laufende Ertragsteueransprüche	28.444	0,9	6.815	0,2
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	198.269	6,2	237.025	7,5
	<b>819.856</b>	<b>25,7</b>	<b>802.911</b>	<b>25,2</b>
	<b>3.184.996</b>	<b>100,0</b>	<b>3.184.389</b>	<b>100,0</b>

	31.03.2013		31.12.2012	
	Tsd. €	%	Tsd. €	%
<b>PASSIVA</b>				
<b>Eigenkapital</b>				
Gezeichnetes Kapital	345.580	10,9	345.580	10,9
Kapitalrücklage	395.994	12,4	395.994	12,4
Sonstige Rücklagen	866.989	27,2	840.398	26,4
Eigene Anteile	-76	0,0	-76	0,0
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares				
Eigenkapital	1.608.487	50,5	1.581.896	49,7
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	26.217	0,8	25.560	0,8
	<b>1.634.704</b>	<b>51,3</b>	<b>1.607.456</b>	<b>50,5</b>
<b>Langfristige Schulden</b>				
Finanzschulden	733.961	23,0	767.697	24,0
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des				
Arbeitsverhältnisses	6.187	0,2	5.465	0,2
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	65.821	2,1	65.870	2,1
Sonstige Verbindlichkeiten	1.642	0,1	2.130	0,1
	<b>807.611</b>	<b>25,4</b>	<b>841.162</b>	<b>26,4</b>
<b>Kurzfristige Schulden</b>				
Finanzschulden	265.117	8,3	266.976	8,4
Verbindlichkeiten aus Lieferungen				
und Leistungen	126.076	4,0	137.312	4,3
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.896	0,2	7.026	0,2
Sonstige Rückstellungen	25.703	0,8	25.389	0,8
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	101.517	3,2	113.101	3,6
Sonstige Verbindlichkeiten	217.372	6,8	185.967	5,8
	<b>742.681</b>	<b>23,3</b>	<b>735.771</b>	<b>23,1</b>
	<b>3.184.996</b>	<b>100,0</b>	<b>3.184.389</b>	<b>100,0</b>

## Entwicklung des Konzern-Eigenkapitals

	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklagen	Eigene Anteile	Kumuliertes sonstiges Ergebnis (OCI)			Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital <sup>1)</sup>	Eigenkapital
					Cashflow-Hedges	Pensionszusagen	Summe			
					Tsd. €	Tsd. €	Tsd. €			
<b>Stand 31.12.2011/01.01.2012</b>	<b>345.580</b>	<b>395.994</b>	<b>843.733</b>	<b>-76</b>	<b>-30.250</b>	<b>0</b>	<b>-30.250</b>	<b>1.554.981</b>	<b>43.677</b>	<b>1.598.658</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern										
Kapitaleinzahlungen	-	-	-	-	-	-	-	-	12	12
Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	-	-	33.183	-	-359	0	-359	32.824	939	33.763
<b>Stand 31.03.2012</b>	<b>345.580</b>	<b>395.994</b>	<b>876.916</b>	<b>-76</b>	<b>-30.609</b>	<b>0</b>	<b>-30.609</b>	<b>1.587.805</b>	<b>44.628</b>	<b>1.632.433</b>
<b>Stand 31.12.2012/01.01.2013</b>	<b>345.580</b>	<b>395.994</b>	<b>871.305</b>	<b>-76</b>	<b>-30.907</b>	<b>0</b>	<b>-30.907</b>	<b>1.581.896</b>	<b>25.560</b>	<b>1.607.456</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern										
Kapitaleinzahlungen	-	-	-	-	-	-	-	-	62	62
Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im Eigenkapital erfasst wird	-	-	23.652	-	3.526	-587	2.939	26.591	595	27.186
<b>Stand 31.03.2013</b>	<b>345.580</b>	<b>395.994</b>	<b>894.957</b>	<b>-76</b>	<b>-27.381</b>	<b>-587</b>	<b>-27.968</b>	<b>1.608.487</b>	<b>26.217</b>	<b>1.634.704</b>

<sup>1)</sup>Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).

## Konzern-Kapitalflussrechnung

Januar bis März	2013 Mio. €	2012 Mio. €
Ergebnis vor Ertragsteuern	29,7	41,0
Finanzergebnis (netto)	10,2	7,5
Abschreibungen und Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	35,2	31,8
Nicht zahlungswirksame Bewertungen derivativer Finanzinstrumente	0,0	0,0
	<b>75,1</b>	<b>80,3</b>
<b>Veränderung des Netto-Umlaufvermögens</b>		
Veränderung der Vorräte	2,3	2,3
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-32,9	-29,7
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	-3,4	-11,2
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-8,8	-13,0
Veränderung übrige Nettoschulden / Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	19,3	24,9
Veränderung der Rückstellungen	0,3	-3,1
Gezahlte Ertragsteuern	-27,6	-76,0
Zinsauszahlungen	-22,7	-22,3
<b>Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit</b>	<b>1,6</b>	<b>-47,8</b>
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	-25,9	-41,9
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	4,0	4,8
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	-0,1	-3,0
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten	0,5	2,9
Zinseinzahlungen	0,4	2,3
<b>Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit</b>	<b>-21,1</b>	<b>-34,9</b>
Einzahlungen aus der Aufnahme von langfristigen Finanzschulden	23,7	0,0
Rückzahlung von Finanzschulden	-52,0	-31,3
Einzahlungen von nicht beherrschenden Anteilen am Eigenkapital/ Aus- zahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	0,1	0,0
<b>Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit</b>	<b>-28,2</b>	<b>-31,3</b>
Veränderung des Finanzmittelfonds	-47,7	-114,0
Finanzmittelfonds am 01.01.	219,9	439,9
<b>Finanzmittelfonds am 31.03.</b>	<b>172,2</b>	<b>325,9</b>

## Verkürzter Konzernanhang

### GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG entwickelt sich kontinuierlich von einem Krankenhausbetreiber weiter zu einem Gesundheitsversorger. Unverändert liegt der Schwerpunkt aller Aktivitäten bei der Errichtung, dem Erwerb und dem Betreiben von Krankenhäusern in allen Versorgungsstufen, vorwiegend im Akutbereich. An einigen Standorten werden als Ergänzung zu den akutstationären Angeboten auch Rehabilitationen angeboten. Konsequenterweise werden ambulante Strukturen in Form von Medizinischen Versorgungszentren sowie Kooperationen mit niedergelassenen Ärzten. Wir erbringen unsere Dienstleistungen ausschließlich in Deutschland.

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert (MDAX®). Der Sitz der Gesellschaft ist in Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland.

Der Konzern-Zwischenabschluss wird am 25. April 2013 auf der Homepage der RHÖN-KLINIKUM AG sowie bei der Deutschen Börse veröffentlicht.

### BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzern-Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2013 wird in Übereinstimmung mit den Vorschriften des IAS 34 in verkürzter Form und in Anwendung von § 315a HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) erstellt. Des Weiteren wurden die Regelungen des DRS 16 (Zwischenberichterstattung) bei der Erstellung des Zwischenberichts beachtet.

Mit Ausnahme der nachfolgend näher beschriebenen Sachverhalte wurden die gleichen Bilanzierungs-, Bewertungs- und Berechnungsmethoden angewendet wie im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2012. Der Zwischenabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. März 2013 für das erste Quartal 2013 muss daher in Verbindung mit dem Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2012 gelesen und gewertet werden.

#### a) Neue Rechnungslegungsvorschriften im Geschäftsjahr 2013

##### Neue Standards und Interpretationen ohne praktische Relevanz im Geschäftsjahr 2013

Folgende geänderte Standards, die bereits von der Europäischen Union verabschiedet worden sind, haben aus derzeitiger Sicht für das Geschäftsjahr 2013 sowie in den Folgejahren keine praktische Relevanz:

- Änderung an IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards – Darlehen der öffentlichen Hand“

- IFRIC 20 „Kosten der Abraumbeseitigung während des Abbaubetriebes im Tagebau“
- Änderungen an IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12 – Übergangsregelungen für Investmentgesellschaften
- Änderung des IAS 12 „Latente Steuern: Realisierung zugrundeliegender Vermögenswerte“
- Änderungen des IFRS 1 „Schwerwiegende Hochinflation und Beseitigung fixer Daten“

#### Neue Standards und Interpretationen mit praktischer Relevanz im Geschäftsjahr 2013

Folgende geänderte bzw. neu veröffentlichte Standards, die bereits von der Europäischen Union verabschiedet worden sind, werden ab dem Geschäftsjahr 2013 sowie in den Folgejahren von der RHÖN-KLINIKUM AG beachtet und im Falle praktischer Relevanz angewendet:

- Änderung zu IAS 1 „Darstellung von Posten des sonstigen Ergebnisses“

Im Juni 2011 hat das IASB eine Änderung an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ veröffentlicht und am 5. Juni 2012 verabschiedet. Diese betrifft den Ausweis der im sonstigen Ergebnis innerhalb der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Posten. Die Posten des sonstigen Ergebnisses (other comprehensive income, OCI) sollen danach gruppiert werden, ob diese zukünftig noch einmal in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden (sogenanntes Recycling) oder nicht. Posten, die „recycled“ bzw. nicht „recycled“ werden, sind getrennt darzustellen. Die Änderung betrifft ausschließlich die Darstellung der Posten in der Gesamtergebnisrechnung, nicht die Erfassung, Bewertung der Posten oder Erfordernisse, die sich durch das Recycling ergeben. Das Wahlrecht, die Posten vor oder nach Steuern darzustellen, bleibt bestehen. Im Falle einer Darstellung vor Steuern ist jedoch der zugehörige Steuerbetrag getrennt nach beiden Kategorien auszuweisen. Des Weiteren wurde der in IAS 1 verwendete Begriff Gesamtergebnisrechnung in Gewinn- und Verlustrechnung und sonstiges Ergebnis geändert. Der geänderte Standard ist für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Juli 2012 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Auswirkungen ergeben sich auf die Darstellung im Abschluss, jedoch nicht auf die Vermögens-, Finanz-, und Ertragslage. Die Anwendung betrifft alle Unternehmen, die Erfolgskomponenten im sonstigen Ergebnis darstellen.

- Änderungen des IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“

Das IASB hat im Juni 2011 Änderungen an IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ veröffentlicht und am 5. Juni 2012 verabschiedet. Die Änderungen betreffen die Erfassung und Bewertung des Aufwands für leistungsorientierte Pensionspläne, Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses sowie Angabepflichten zu Leistungen an Arbeitnehmer. Die bedeutendste Änderung des IAS 19 besteht darin, dass versicherungsmathematische Gewinne und Verluste in Neubewertungen (remeasurements) umbenannt werden und sofort bei Entstehung im sonstigen Ergebnis (other comprehensive income, OCI) im Eigenkapital zu erfassen sind. Das Wahlrecht zwischen sofortiger Erfassung im Gewinn oder Verlust, im sonstigen Ergebnis (OCI) oder einer zeitlich gestreckten Erfassung nach der Korridormethode, wie sie bisher zulässig war, entfällt. Ein „Recycling“ der „Neubewertungen“ im sonstigen Ergebnis ist nicht mehr zulässig. Die bei der Bewertung des Pensionsaufwands anfallende Verzinsung erfolgt auf das leistungsorientierte Netto-Vermögen bzw. die Netto-

Verbindlichkeit. Bei der Verzinsung ist die Rendite auf hochwertige Unternehmensanleihen, falls für diese ein Markt existiert, ansonsten die Rendite für Staatsanleihen heranzuziehen. Bei Planänderungen, die zu Veränderungen der Leistungsverpflichtung führen, die auf Arbeitsleistungen in zurückliegenden Perioden zurückzuführen sind, entsteht ein nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand. Dieser wird in der Periode erfasst, in der die zugrunde liegende Planänderung stattfindet, es erfolgt keine Verteilung mehr. Zu diesem Aufwand zählen auch Gewinne und Verluste aus Plankürzungen (curtailments). Leistungen an Arbeitnehmer, die noch an eine Verpflichtung zur Erbringung von zukünftigen Arbeitsleistungen geknüpft sind, stellen keine Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses dar. IAS 19 fordert umfangreichere Anhangangaben im Zusammenhang mit leistungsorientierten Plänen. Insbesondere sind Angaben zu den Charakteristika der Leistungspläne, zu den im Abschluss erfassten Beträgen, sowie zu den Risiken aus leistungsorientierten Plänen und deren eventuellen Auswirkungen auf die Zahlungsströme (cashflows) des Unternehmens zu machen. Die Änderungen des IAS 19 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Der überarbeitete Standard ist rückwirkend in Übereinstimmung mit IAS 8 anzuwenden. Ausnahmen hiervon sind die Änderung des Buchwertes von Vermögenswerten, in dem Aufwand für Leistungen an Arbeitnehmer aktiviert worden ist und Vergleichsangaben zur Sensitivitätsanalyse der leistungsorientierten Verpflichtung. Die versicherungsmathematische Verluste zum 1. Januar 2013 wurden in 2013 mit 0,6 Mio. € ergebnisneutral im Eigenkapital erfasst.

- Änderung an IFRS 7 „Angaben - Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden“

Im Dezember 2011 hat das IASB Änderungen an IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“ in Bezug auf die Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten veröffentlicht und am 13. Dezember 2012 verabschiedet. Dieser nennt weitere neue Angabepflichten im Zusammenhang mit bestimmten Aufrechnungsvereinbarungen. Die Änderungen an IFRS 7 verlangen umfangreichere Angaben, insbesondere quantitative Informationen zu erfassten Finanzinstrumenten, die in der Bilanz miteinander saldiert wurden, sowie zu Finanzinstrumenten, die ungeachtet der tatsächlichen Verrechnung Aufrechnungsvereinbarungen unterliegen. Die Offenlegung dieser Angaben ist unabhängig davon, ob die Aufrechnungsvereinbarung tatsächlich zu einer Aufrechnung der betroffenen finanziellen Vermögenswerte und Schulden geführt hat. Qualitative Beschreibungen und quantitative Angaben der Aufrechnungsansprüche sind anzugeben. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat die Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung geprüft. Die Änderung des Standards hat keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG.

- IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“

Im Mai 2011 hat das IASB den Standard IFRS 13 „Bewertung zum beizulegenden Zeitwert“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. IFRS 13 regelt einheitlich wie zum beizulegenden Zeitwert (fair value) zu bewerten ist und erweitert und vereinheitlicht die Angaben zum beizulegenden Zeitwert, sofern ein anderer Standard die Anwendung von diesem vorschreibt. Per Definition ist der beizulegende Zeitwert der Preis, den unabhängige Marktteilnehmer unter marktüblichen Bedin-

gungen zum Bewertungsstichtag bei Verkauf eines Vermögenswertes vereinnahmen bzw. bei Übertragung einer Verbindlichkeit zahlen würden. Der beizulegende Zeitwert einer Verbindlichkeit bildet folglich das Ausfallrisiko ab. IFRS 13 enthält keine Angabe, auf welche Sachverhalte der beizulegende Zeitwert anzuwenden ist und schließt lediglich IAS 17, IFRS 2 sowie andere Bewertungsgrößen, die dem beizulegenden Zeitwert ähnlich, jedoch nicht deckungsgleich sind, von der Anwendung aus. Die bekannte dreistufige Fair Value-Hierarchie basierend auf die Art der Bewertungsparameter ist weiterhin anzuwenden. Darüber hinaus sind nach IFRS 13 umfassende Anhangangaben erforderlich, die den Vorschriften des IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“ ähneln, aber für alle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten gelten. IFRS 13 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Vergleichszahlen vor der erstmaligen Anwendung von IFRS 13 sind nicht anzupassen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung geprüft.

Folgende geänderte Standards, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2013 praktische Relevanz:

- Änderungen an IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“, IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“, IAS 16 „Sachanlagen“, IAS 32 „Finanzanlagen: Darstellung“ sowie IAS 34 „Zwischenberichtserstattung“ - Änderungsstandard (Annual Improvement to IFRSs 2009-2011 Cycle)

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat im Mai 2012 Änderungen von Standards sowie Änderungsvorschläge im Zuge des jährlichen Verbesserungsprojekts (annual improvement project, AIP) veröffentlicht. Am 17. Mai 2012 wurde im Zuge des vierten AIP-Zyklus 2009-2011 ein Änderungsstandard veröffentlicht, der mit insgesamt sechs Änderungen die fünf Standards IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards“, IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“, IAS 16 „Sachanlagen“, IAS 32 „Finanzanlagen: Darstellung“ sowie IAS 34 „Zwischenberichtserstattung“ betreffen. Die Änderungen des IFRS 1 betreffen zum einen die Klarstellung der unter bestimmten Bedingungen wiederholten Anwendbarkeit des Standards, das Wahlrecht zu einer vorzeitigen und gleichzeitigen Anwendbarkeit des IAS 23 bei Übergang auf IFRS sowie die die Pflicht zur Aufstellung von drei Bilanzen bei erstmaliger Anwendung der IFRS. Die Änderung an IAS 1 stellt klar, dass Angaben zu Vergleichsinformationen bei verpflichtender oder freiwilliger Erstellung einer dritten Bilanz verpflichtend sind. Durch die Klarstellung des IAS 16 wird geregelt, dass Ersatzteile und Wartungsgeräte, die die Definitionskriterien erfüllen, dem Sachanlagevermögen zuzuordnen sind. Bei IAS 32 wurde die Erfassung der steuerlichen Konsequenzen aus Dividendenzahlungen und Transaktionskosten aus der Ausgabe bzw. dem Rückkauf von Eigenkapitalinstrumenten richtiggestellt. IAS 34 regelt die Angabe von Segmentvermögenswerten und –schulden im Zwischenbericht. Diese Änderungen bzw. Klarstellungen sind retrospektiv verpflichtend für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2013 beginnen. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat die Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung geprüft. Die Änderungen haben keine praktische Relevanz für die RHÖN-KLINIKUM AG.

## b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2014

### Neue Standards und Interpretationen ohne praktische Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2014

Folgende geänderte Standards, die bereits von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2014 keine praktische Relevanz:

- Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 27 – Ausnahmenvorschrift für Investmentgesellschaften

### Neue Standards und Interpretationen mit praktischer Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2014

Folgender geänderter Standard, der bereits von der Europäischen Union verabschiedet wurde, hat aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2014 praktische Relevanz:

- IFRS 10 „Konzernabschlüsse“

Im Mai 2011 hat das IASB als Teil eines Paketes von fünf neuen Standards IFRS 10 „Konzernabschlüsse“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. Dieser zielt auf ein einheitliches Konsolidierungsmodell ab und ersetzt die in IAS 27 „Konzern- und Einzelabschlüsse“ und SIC-12 „Konsolidierung - Zweckgesellschaften“ enthaltenen Leitlinien über Beherrschung und Konsolidierung. IFRS 10 ändert die Definition der Beherrschung dahingehend, dass nun zur Ermittlung eines Beherrschungsverhältnisses auf alle Unternehmen die gleichen Kriterien Anwendung finden. Der geänderten Definition zufolge setzt Beherrschung Verfügungsgewalt und variable wirtschaftliche Erfolge für das Vorliegen eines Beherrschungsverhältnisses voraus. Verfügungsgewalt ist die Möglichkeit, gegenwärtig die Aktivitäten des Beteiligungsunternehmens maßgeblich zu lenken, die wesentlichen Einfluss auf die variablen Rückflüsse haben. Die Verfügungsgewalt ist basierend auf gegenwärtigen Tatsachen und Umständen festzustellen und kontinuierlich zu beurteilen. Wirtschaftliche Erfolge können dabei positiv, negativ oder beides sein. Ein vorübergehendes Beteiligungsverhältnis befreit nicht von der Konsolidierungspflicht. Die Anwendungsrichtlinien in IFRS 10 enthalten Beispiele, die zeigen, dass ebenfalls eine Beherrschung mit weniger als 50 % der Stimmrechte vorliegen kann. Ausschlaggebend für das Vorliegen einer tatsächlichen Beherrschung ist das Prinzip des „De-Facto-Control“. Das Prinzip, den Konzernabschluss des Mutterunternehmens und seiner Tochterunternehmen als ein einziges Unternehmen darzustellen, sowie die Konsolidierungsverfahren bleiben unverändert. IFRS 10 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit einer vorzeitigen Anwendung der Standards IFRS 11 und IFRS 12 und der Neuregelungen zu IAS 27 und IAS 28 sowie durch eine Angabe im Anhang möglich. Gravierende Auswirkungen auf die Bilanzierung von Unternehmen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht erwartet.

- IFRS 11 „Gemeinschaftliche Vereinbarungen“

Als weiteren Teil des Paketes von fünf neuen Standards hat das IASB im Mai 2011 IFRS 11 „Gemeinschaftliche Vereinbarungen“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. IFRS 11 definiert eine gemeinschaftliche Vereinbarung als Vereinbarung, bei der zwei oder mehr Partnerunternehmen per Vertrag die gemeinschaftliche Kontrolle über diese Vereinbarung ausüben. Gemein-

schaftliche Vereinbarungen können gemeinschaftliche Tätigkeiten oder Gemeinschaftsunternehmen sein. Bei Ersteren handelt es sich um eine gemeinschaftliche Vereinbarung, die den Partnerunternehmen dieser gemeinschaftlichen Vereinbarung direkte Rechte an den Vermögenswerten und Verbindlichkeiten überträgt. Ein Gemeinschaftsunternehmen dagegen räumt den Partnerunternehmen Rechte am Netto-Reinvermögen oder Ergebnis der Vereinbarung ein. Gemeinschaftsunternehmen werden nach der Equity-Methode in Übereinstimmung mit dem geänderten IAS 28 bilanziert. IFRS 11 ersetzt den bisherigen Standard IAS 31, sodass die bisherige Klassifikation „gemeinschaftlich geführte Vermögenswerte“ in „gemeinschaftliche Tätigkeiten“ übergegangen ist. Eine Einbeziehung nach der Quotenkonsolidierung ist daher nicht mehr gestattet. IFRS 11 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist hier nur in Verbindung mit einer vorzeitigen Anwendung der Standards IFRS 10 und IFRS 12 und der Neuregelungen zu IAS 27 und IAS 28 sowie durch eine Angabe im Anhang möglich. Die RHÖN-KLINIKUM AG bilanziert ihre Gemeinschaftsunternehmen bereits nach der Equity-Methode und ist somit von der Änderung nicht betroffen.

- IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“

Im Mai 2011 hat das IASB IFRS 12 „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. Dieser schreibt die erforderlichen Angaben für Unternehmen vor, die in Übereinstimmung mit den neuen Standards IFRS 10 und IFRS 11 bilanzieren. IFRS 12 ersetzt die in IAS 28 enthaltenen Angabepflichten. Unternehmen müssen gemäß IFRS 12 Angaben machen, die es dem Abschlussadressaten ermöglichen, die Art, Risiken und finanziellen Auswirkungen zu beurteilen, die mit dem Engagement des Unternehmens bei Tochterunternehmen, assoziierten Unternehmen, gemeinschaftlichen Vereinbarungen und nicht konsolidierten strukturierten Unternehmen (Zweckgesellschaften) verbunden sind. Es sind Angaben in den folgenden Bereichen erforderlich: Wesentliche Ermessensentscheidungen und Annahmen, um festzustellen, ob ein Unternehmen ein anderes beherrscht, gemeinschaftlich beherrscht, einen wesentlichen Einfluss ausübt oder ein sonstiges Engagement bei anderen Unternehmen hat, Angaben zu Anteilen an Tochterunternehmen, Anteilen an gemeinschaftlichen Vereinbarungen und assoziierten Unternehmen sowie Anteile an nicht konsolidierten Zweckgesellschaften. IFRS 12 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine frühere Anwendung ist mit einer Angabe im Anhang unabhängig von der Anwendung von IFRS 10 und IFRS 11 sowie den Neuregelungen zu IAS 27 und IAS 28 zulässig. Die RHÖN-KLINIKUM AG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen auf die Angaben im Konzernanhang. Von ausführlicheren Angaben im Anhang ist auszugehen.

- Neufassung des IAS 27 „Einzelabschlüsse“

Im Mai 2011 hat das IASB als Teil eines Paketes von fünf neuen Standards die Neufassung des IAS 27 „Konzern- und Einzelabschlüsse“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. Dieser wird in IAS 27 „Einzelabschlüsse“ umbenannt und beinhaltet zukünftig nur noch Vorschriften zu Einzelabschlüssen. Die bestehenden Regelungen bleiben unverändert. Die Änderungen zu IAS 27 sind erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit einer vorzeitigen Anwendung der Standards IFRS 10,

IFRS 11, IFRS 12 sowie IAS 28 sowie mit einer Angabe im Anhang möglich. Gravierende Auswirkungen auf die Bilanzierung von Unternehmen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht erwartet.

- Neufassung des IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“

Im Mai 2011 hat das IASB die Neufassung des IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen“ veröffentlicht und am 11. Dezember 2012 verabschiedet. Dieser wird in IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“ umbenannt. IAS 28 beschreibt weiterhin die Bilanzierung von assoziierten Unternehmen sowie die Anwendung der Equity-Methode bei assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführten Unternehmen. Die Änderungen ergeben sich aus der Veröffentlichung von IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12. Der neue IAS 28 ist erstmals für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist nur in Verbindung mit einer vorzeitigen Anwendung der Standards IFRS 10, IFRS 11, IFRS 12 und IAS 27 sowie mit einer Angabe im Anhang möglich. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

- Änderung an IAS 32 „Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten“

Im Dezember 2011 hat das IASB Änderungen an IAS 32 „Finanzinstrumente: Darstellung“ in Bezug auf die Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten veröffentlicht und am 13. Dezember 2012 verabschiedet. Das gegenwärtige Saldierungsmodell nach IAS 32 ist von den Änderungen nicht betroffen. Demzufolge sind finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Verbindlichkeiten nur dann zu saldieren, wenn am Abschlussstichtag ein Rechtsanspruch auf Verrechnung vorliegt und beabsichtigt ist, entweder einen Ausgleich auf Nettobasis herbeizuführen oder mit der Verwertung des betreffenden Vermögenswertes die dazugehörige Verbindlichkeit abzulösen. Die Änderungen stellen klar, dass am Abschlussstichtag der rechtlich durchsetzbare Anspruch auf Saldierung bestehen und unabhängig von einem Eintritt eines künftigen Ereignisses sein muss. Der Anspruch muss für alle Vertragsparteien im gewöhnlichen Geschäftsablauf und auch bei Insolvenz einer beteiligten Partei durchsetzbar sein. IAS 32 stellt außerdem klar, dass eine Bruttoabwicklungsmethode unter bestimmten Voraussetzungen effektiv einer Nettoabwicklung entsprechen kann und damit das Kriterium des IAS 32 erfüllt ist. Jedoch muss die Methode dazu führen, dass Ausfall- und Liquiditätsrisiken eliminiert sowie Forderungen und Verbindlichkeiten in einem einzigen Abwicklungsverfahren verarbeitet werden. Generalverrechnungsvereinbarungen, bei denen der rechtliche Anspruch auf Saldierung nur bei dem Eintritt von künftigen Ereignissen durchsetzbar ist, erfüllen die Saldierungskriterien auch in Zukunft nicht. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2014 beginnen. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

## c) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2015

### Neue Standards und Interpretationen mit praktischer Relevanz ab dem Geschäftsjahr 2015

Folgende neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards, die noch nicht von der Europäischen Union verabschiedet wurden, haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2015 praktische Relevanz:

- IFRS 9 „Finanzinstrumente“

Das IASB hat im November 2009 den Standard IFRS 9 zur Kategorisierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten veröffentlicht, welcher durch das IASB im Herbst 2012 geringfügig geändert wurde. Gemäß IFRS 9 regelt ein neuer, weniger komplexer Ansatz die Kategorisierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten. Demnach gibt es nunmehr nur noch zwei anstatt vier Bewertungskategorien für aktivische Finanzinstrumente: Bewertung zum beizulegenden Zeitwert (fair value) oder Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten (amortised cost). Eine Bewertung mit den fortgeführten Anschaffungskosten erfordert dabei das planmäßige Halten des finanziellen Vermögenswertes zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme sowie Vertragsbedingungen des finanziellen Vermögenswertes, die zu Zahlungsströmen zu festgelegten Zeitpunkten führen, die ausschließlich Tilgung und Zinszahlungen auf ausstehende Rückzahlungsbeträge darstellen. Finanzinstrumente, die diese beiden Bedingungen nicht erfüllen, sind zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten. Die Kategorisierung basiert zum einen auf dem Geschäftsmodell des Unternehmens, zum anderen auf charakteristischen Eigenschaften der vertraglichen Zahlungsströme des jeweiligen finanziellen Vermögenswertes. Der Standard sieht eine retrospektive Anwendung auf alle bestehenden finanziellen Vermögenswerte vor, wobei zur Kategorisierung nach den neuen Regelungen die Umstände am Tag der Erstanwendung des Standards maßgeblich sind.

Im Oktober 2010 hat das IASB IFRS 9 „Finanzinstrumente“ um Regelungen zur Bilanzierung finanzieller Verbindlichkeiten und zur Ausbuchung von Finanzinstrumenten erweitert. Mit Ausnahme der Regelungen für freiwillig zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten (sogenannte Fair-Value-Options) wurden die Vorschriften unverändert aus IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“ in IFRS 9 übernommen. IFRS 9 ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung für finanzielle Verbindlichkeiten ist zulässig, erfordert jedoch eine vorzeitige Anwendung der Regelungen für finanzielle Vermögenswerte. Eine vorzeitige Anwendung für finanzielle Vermögenswerte kann auch ohne frühere Anwendung der Neuregelungen zu finanziellen Verbindlichkeiten erfolgen. Die RHÖN-KLINIKUM AG überprüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

- Änderungen an IFRS 7 und IFRS 9 „Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang“

Das IASB hat im Dezember 2011 Änderungen an IFRS 7 und IFRS 9 „Verpflichtender Anwendungszeitpunkt und Anhangangaben bei Übergang“ veröffentlicht. Durch die Änderung wird die verpflichtende Anwendung des IFRS 9 auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen, verschoben. IFRS 9 nennt zudem Ausnahmeregelungen, unter denen ein Unternehmen im Übergang auf den neuen Standard anstatt einer Anpassung von Vorjahreszahlen zusätzliche Angaben im Anhang vor-

nehmen kann. Des Weiteren fordert IFRS 9 zusätzliche Anhangangaben, die als Änderungen in den bestehenden IFRS 7 einfließen. Diese betreffen auf Basis der jeweiligen Bewertungskategorie gemäß IAS 39 die Buchwertänderungen, die sich aus der Umstellung auf IFRS 9 ergeben, sofern diese sich nicht auf Bewertungseffekte zum Zeitpunkt der Umstellung beziehen, und zusätzlich die Buchwertänderungen, die auf solche Effekte zurückzuführen sind. Für finanzielle Vermögenswerte und Schulden, die aus der Umstellung auf IFRS 9 künftig mit fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, sind zusätzliche Angaben erforderlich. Weiterhin muss auf Basis der Anhangangaben eine Überleitung der Bewertungskategorien gemäß IAS 39 und IFRS 9 auf Bilanzpositionen sowie Klassen von Finanzinstrumenten möglich sein. Die RHÖN-KLINIKUM AG prüft derzeit die genauen Auswirkungen im Hinblick auf Bilanzierung und Bewertung.

Hinsichtlich der weiteren Inhalte zu neuen Standards und Interpretationen sowie zu Änderungen bestehender Standards verweisen wir auf unsere Ausführungen im Geschäftsbericht 2012.

Der Ertragssteueraufwand wurde auf Basis des Steuersatzes abgegrenzt, der auf das gesamte Jahresergebnis angewendet würde, d. h. der geschätzte durchschnittliche jährliche effektive Steuersatz wird auf das Vorsteuerergebnis der Zwischenberichtsperiode angewandt.

## KONSOLIDIERUNGSKREIS

Konzernobergesellschaft ist die RHÖN-KLINIKUM AG mit Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale. Der Konsolidierungskreis umfasst neben der RHÖN-KLINIKUM AG als Obergesellschaft 105 inländische Tochterunternehmen, wovon 98 Gesellschaften vollkonsolidiert werden, sowie zwei nach der Equity-Methode einbezogene Unternehmen. Davon ist eine Gesellschaft ein Joint Venture und die andere Gesellschaft ein assoziiertes Unternehmen. Die übrigen Gesellschaften werden mit ihren Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Zeitwerten im Konzernabschluss erfasst.

Vollkonsolidierte Tochtergesellschaften sind alle Unternehmen (inklusive Zweckgesellschaften), bei denen der Konzern „control“ über die Finanz- und Geschäftspolitik innehat, regelmäßig begleitet von einem Stimmrechtsanteil von mehr als 50,0 %. Bei der Beurteilung, ob „control“ vorliegt, werden Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausüb- oder umwandelbar sind, berücksichtigt. Der Konzern überprüft auch dann, ob „control“ vorliegt, wenn das Mutterunternehmen weniger als 50 % der Anteile hält, jedoch die Möglichkeit hat, die Geschäfts- und Finanzpolitik aufgrund von einer De-facto-Beherrschung zu steuern. De-facto-Beherrschung liegt beispielsweise bei Stimmrechtsvereinbarungen oder erhöhten Minderheitsrechten vor.

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt, jedoch kein „control“ besitzt, da der Stimmrechtsanteil zwischen 20 % und 50 % beträgt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen (Joint Ventures) werden unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und im Zeitpunkt der Erstkonsolidierung mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt unwesentlich ist, werden mit ihren Anschaffungskosten bzw. niedrigeren Zeitwerten im Konzernabschluss berücksichtigt.

Im Geschäftsjahr 2012 wurden 0,5 kliniknahe und 1,0 ophthalmologische Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsmäßig im Berichtszeitraum des ersten Quartals 2013 eintraten. Im Rahmen des Erwerbs der Kassenarztsitze sind keine Nebenkosten angefallen. Die endgültige Kaufpreisallokation sieht folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im ersten Quartal 2013 vor:

<b>Kauf KV-Sitze Januar bis März 2013</b>	<b>Zeitwert nach Akquisition Mio. €</b>
<b>Erworbene Vermögenswerte und Schulden</b>	
Immaterielle Vermögenswerte	0,0
Sachanlagen	0,0
<b>Erworbenes Nettovermögen</b>	<b>0,0</b>
+ Geschäftswert	0,1
<b>Anschaffungskosten</b>	<b>0,1</b>
./. ausstehende Kaufpreiszahlungen	0,0
./. übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
<b>Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion</b>	<b>0,1</b>

Im ersten Quartal 2013 wurden 2,0 kliniknahe Kassenarztsitze veräußert. Die Veräußerung ist von untergeordneter Bedeutung für die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns.

Im Übrigen wurden im ersten Quartal des Geschäftsjahres 2013 keine Kassenarztsitze erworben, bei denen die Wirksamkeitsvoraussetzungen vereinbarungsgemäß zum 1. April 2013 eintraten und deren Übertragung bzw. Einbeziehung im zweiten Quartal 2013 erfolgt.

## GESCHÄFTSSEGMENTE

Unsere Krankenhäuser werden in rechtlich selbständigen Tochterunternehmen geführt, die ihren Geschäftsbetrieb im regionalen Umfeld nach den Richtlinien und Vorgaben der Muttergesellschaft ausüben. Unselbständige Krankenhausbetriebsstätten oder Niederlassungen bestehen innerhalb des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG nicht.

Nach IFRS 8 „Geschäftssegmente“ sind die Segmentinformationen entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen („Management Approach“).

Hauptentscheidungsträger der RHÖN-KLINIKUM AG ist der Gesamtvorstand, der die strategischen Entscheidungen für die Gruppe trifft und dem auf Basis der Zahlen der einzelnen Krankenhäuser bzw. Gesellschaften berichtet wird. Dementsprechend verfügt die RHÖN-KLINIKUM AG mit ihren Akutkliniken und anderen Einrichtungen unverändert über nur ein berichtspflichtiges Segment, da die anderen Bereiche wie Rehabilitationseinrichtungen, Medizinische Versorgungszentren und Servicegesellschaften einzeln und in Summe nicht die quantitativen Schwellenwerte des IFRS 8 überschreiten.

## AUSGEWÄHLTE ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNZWISCHEN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

### Umsatzerlöse

Januar bis März	2013	2012
	Mio. €	Mio. €
<b>Leistungsbereiche</b>		
Akutkliniken	725,9	656,7
Medizinische Versorgungszentren	14,4	13,6
Rehabilitationskliniken	11,9	12,0
	<b>752,2</b>	<b>682,3</b>
<b>Bundesländer</b>		
Freistaat Bayern	135,6	133,2
Freistaat Sachsen	99,5	98,0
Freistaat Thüringen	79,9	79,3
Land Baden-Württemberg	33,0	31,8
Land Brandenburg	31,5	30,7
Land Hessen	208,7	148,8
Land Mecklenburg-Vorpommern	1,7	1,7
Land Niedersachsen	109,9	106,4
Land Nordrhein-Westfalen	20,5	20,5
Land Sachsen-Anhalt	31,9	31,9
	<b>752,2</b>	<b>682,3</b>

Die Umsatzerlöse stellen nach IAS 18 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 69,9 Mio. € bzw. 10,2 % auf 752,2 Mio. € angestiegen. Bereinigt um Veränderungen des Konsolidierungskreises (Erstkonsolidierung HSK-Gruppe ab 1. Mai 2012, MVZ Campus Gifhorn GmbH ab 1. Juli 2012) in Höhe von 58,0 Mio. € verbleibt ein internes Wachstum von 11,9 Mio. € bzw. 1,7 %.

## Sonstige Erträge

Januar bis März	2013	2012
	Mio. €	Mio. €
Erträge aus Leistungen	41,8	38,1
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	4,5	3,4
Erträge aus wertberechtigten Forderungen	0,9	1,0
Erträge aus Schadenersatzleistungen / Sonstige Erstattungen	0,5	0,5
Übrige	4,2	5,3
	<b>51,9</b>	<b>48,3</b>

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben sowie Miet- und Pachterlöse ausgewiesen. Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang mit öffentlichen Mitteln geförderten Maßnahmen stehen (z. B. Personal- und Sachkosten für Forschung und Lehre, Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz), erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Die sonstigen Erträge erhöhten sich gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 3,6 Mio. € bzw. 7,5 %. Der Anstieg entfällt mit 3,7 Mio. € im Wesentlichen auf Erträge aus Leistungen u.a. aus weiter gestiegenen Arzneimittelverkäufen vor allem im Bereich der Zytostatika, aus dem Verkauf von Energie sowie aus gestiegenen Erträgen aus Mieten und Pachterlösen.

Von den sonstigen Erträgen entfallen 3,5 Mio. € auf Veränderungen des Konsolidierungskreises.

## Sonstige Aufwendungen

Januar bis März	2013	2012
	Mio. €	Mio. €
Instandhaltung und Wartung	22,5	21,5
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	18,0	15,3
Verwaltungs- und EDV-Kosten	5,6	5,2
Abwertungen auf Forderungen	3,4	2,5
Versicherungen	4,7	3,3
Mieten und Pachten	5,2	4,2
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	1,6	1,8
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	3,5	3,3
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögensgegenständen	0,4	0,0
Sonstige Steuern	0,3	0,2
Übrige	9,0	5,1
	<b>74,2</b>	<b>62,4</b>

Die sonstigen Aufwendungen sind im ersten Quartal 2013 gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres überproportional um 11,8 Mio. € bzw. 18,9 % auf 74,2 Mio. € angestiegen. Der Anstieg entfällt mit 4,3 Mio. € bzw. 6,9 % auf im Bestand befindliche Gesellschaften und mit 7,5 Mio. € bzw. 12,0 % auf erstkonsolidierte Gesellschaften.

## Abschreibungen

Die Abschreibungen sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 1,7 Mio. € auf 35,0 Mio. € angestiegen. Dieser Anstieg entfällt mit 1,3 Mio. € nahezu vollständig auf die erstkonsolidierte HSK-Gruppe.

## Finanzergebnis

In den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2013 verzeichnen wir im Vergleich zum Vorjahreszeitraum einen Anstieg unseres negativen Finanzergebnisses um 2,7 Mio. € bzw. 36,0 % auf 10,2 Mio. €. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Erhöhung der Nettofinanzverschuldung u.a. bedingt durch den Erwerb der HSK-Gruppe. Des Weiteren wirkten sich weiter rückläufige Kapitalmarktzinsen negativ auf unser Anlageportfolio aus.

Im Finanzergebnis sind Gewinnanteile an at-equity-Unternehmen in Höhe von 29 Tsd. € (Vj. Gewinnanteile 7 Tsd. €) enthalten.

## Ertragsteuern

Januar bis März	2013 Mio. €	2012 Mio. €
Laufende Ertragsteuern	5,6	5,7
Latente Steuerabgrenzungen	-0,2	1,2
	<b>5,4</b>	<b>6,9</b>

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres bei einer unveränderten Tarifbesteuerung im Wesentlichen bedingt durch eine geringere steuerliche Bemessungsgrundlage um 1,5 Mio. € bzw. 21,7 % auf 5,4 Mio. € (Vj. 6,9 Mio. €) zurückgegangen.

Steuerliche Verlustvorträge werden konzernweit nur in dem Umfang angesetzt, als eine Geltendmachung innerhalb von 5 Jahren als wahrscheinlich erachtet wird.

## AUSGEWÄHLTE ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNZWISCHEN-BILANZ

### Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

	Geschäftswerte Mio. €	Sonstige immaterielle Vermögenswerte Mio. €	Gesamt Mio. €
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2013</b>	<b>414,0</b>	<b>60,9</b>	<b>474,9</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,1	0,0	0,1
Zugänge	0,0	0,1	0,1
Abgänge	0,3	0,3	0,6
Umbuchung	0,0	0,0	0,0
<b>31.03.2013</b>	<b>413,8</b>	<b>60,7</b>	<b>474,5</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2013</b>	<b>0,0</b>	<b>43,9</b>	<b>43,9</b>
Abschreibungen	0,0	1,8	1,8
Abgänge	0,0	0,2	0,2
<b>31.03.2013</b>	<b>0,0</b>	<b>45,5</b>	<b>45,5</b>
<b>Bilanzwert 31.03.2013</b>	<b>413,8</b>	<b>15,2</b>	<b>429,0</b>

	Geschäftswerte Mio. €	Sonstige immaterielle Vermögenswerte Mio. €	Gesamt Mio. €
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2012</b>	<b>345,0</b>	<b>58,1</b>	<b>403,1</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	6,5	0,0	6,5
Zugänge	0,0	0,4	0,4
Abgänge	0,0	0,2	0,2
Umbuchung	0,0	0,3	0,3
<b>31.03.2012</b>	<b>351,5</b>	<b>58,6</b>	<b>410,1</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2012</b>	<b>0,0</b>	<b>37,7</b>	<b>37,7</b>
Abschreibungen	0,0	1,9	1,9
Abgänge	0,0	0,2	0,2
<b>31.03.2012</b>	<b>0,0</b>	<b>39,4</b>	<b>39,4</b>
<b>Bilanzwert 31.03.2012</b>	<b>351,5</b>	<b>19,2</b>	<b>370,7</b>

## Sachanlagen

	Grundstücke und Gebäude Mio. €	Technische Anlagen und Maschinen Mio. €	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung Mio. €	Anlagen im Bau Mio. €	Gesamt Mio. €
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>01.01.2013</b>	<b>2.084,2</b>	<b>92,5</b>	<b>616,2</b>	<b>68,6</b>	<b>2.861,5</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zugänge	0,0	0,0	2,6	16,8	19,4
Abgänge	1,4	0,2	15,3	0,0	16,9
Umbuchungen	3,1	0,4	-0,4	-3,1	0,0
<b>31.03.2013</b>	<b>2.085,9</b>	<b>92,7</b>	<b>603,1</b>	<b>82,3</b>	<b>2.864,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2013</b>	<b>509,1</b>	<b>50,4</b>	<b>382,3</b>	<b>0,0</b>	<b>941,8</b>
Abschreibungen	15,0	1,6	16,5	0,0	33,1
Abgänge	1,5	0,1	15,0	0,0	16,6
<b>31.03.2013</b>	<b>522,6</b>	<b>51,9</b>	<b>383,8</b>	<b>0,0</b>	<b>958,3</b>
<b>Bilanzwert 31.03.2013</b>	<b>1.563,3</b>	<b>40,8</b>	<b>219,3</b>	<b>82,3</b>	<b>1.905,7</b>

	Grundstücke und Gebäude Mio. €	Technische Anlagen und Maschinen Mio. €	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung Mio. €	Anlagen im Bau Mio. €	Gesamt Mio. €
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>01.01.2012</b>	<b>1.881,5</b>	<b>83,6</b>	<b>570,3</b>	<b>157,1</b>	<b>2.692,5</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,4	0,0	0,4	0,0	0,8
Zugänge	5,9	0,1	11,2	17,3	34,5
Abgänge	2,0	0,0	2,8	0,0	4,8
Umbuchungen	52,7	0,6	11,1	-64,7	-0,3
<b>31.03.2012</b>	<b>1.938,5</b>	<b>84,3</b>	<b>590,2</b>	<b>109,7</b>	<b>2.722,7</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2012</b>	<b>456,7</b>	<b>46,0</b>	<b>330,7</b>	<b>0,0</b>	<b>833,4</b>
Abschreibungen	13,3	1,4	16,7	0,0	31,4
Abgänge	0,8	0,0	2,6	0,0	3,4
<b>31.03.2012</b>	<b>469,2</b>	<b>47,4</b>	<b>344,8</b>	<b>0,0</b>	<b>861,4</b>
<b>Bilanzwert 31.03.2012</b>	<b>1.469,3</b>	<b>36,9</b>	<b>245,4</b>	<b>109,7</b>	<b>1.861,3</b>

Anteile an Unternehmen, die nach der at-equity-Methode bilanziert werden, sind mit 258 Tsd. € (31. Dezember 2012: 228 Tsd. €) wegen Unwesentlichkeit unter den Sonstigen finanziellen Vermögenswerten (langfristig) ausgewiesen.

## Eigenkapital

Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2012 um 27,2 Mio. € resultiert mit 24,3 Mio. € aus dem Konzerngewinn für die ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2013 sowie mit 3,5 Mio. € aus der Erfassung positiver Marktwertänderungen der als Zinssicherungsinstrumente designierten derivativen Finanzinstrumente. Diesen stehen mit 0,6 Mio. € im Eigenkapital erfasste versicherungsmathematische Verluste resultierend aus Pensionszusagen gemäß IAS 19 revised gegenüber.

## Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Die Änderung der Bilanzierung aus der erstmaligen Anwendung des IAS 19 revised 2011 hat Auswirkungen auf die Konzernbilanz und die Konzern-Gesamtergebnisrechnung. Bei rückwirkend angewendeten Änderungen der Bilanzierung verlangt IAS 19 revised 2011 in Verbindung mit IAS 8 die zusätzliche Angabe der Eröffnungsbilanz der frühesten Vergleichsperiode.

Bei Anwendung der Anpassungen an IAS 19 revised zum 1. Januar 2012 bzw. 1. Januar 2013 würden sich die betroffenen Posten in der Konzernbilanz und in der Konzern Gesamtergebnisrechnung wie folgt darstellen:

Konzernbilanz	31.12.2012/01.01.2013			31.12.2011/01.01.2012		
	Veröffent- licht	Anpas- sungen	Betrag angepasst	Veröffent- licht	Anpas- sungen	Betrag angepasst
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €
Langfristige Vermögenswerte	2.381,5	0,0	2.381,5	2.246,1	0,1	2.246,2
davon latente Steuerforderungen	3,2	0,0	3,2	3,3	0,1	3,4
Kurzfristige Vermögenswerte	802,9	0,0	802,9	929,2	0,0	929,2
<b>Bilanzsumme</b>	<b>3.184,4</b>	<b>0,0</b>	<b>3.184,4</b>	<b>3.175,3</b>	<b>0,1</b>	<b>3.175,4</b>
Eigenkapital	1.607,5	0,2	1.607,7	1.598,7	-0,8	1.597,9
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG						
zurechenbares Eigenkapital	1.581,9	0,2	1.582,1	1.555,0	-0,8	1.554,2
Nicht beherrschend Anteile am Eigenkapital	25,6	0,0	25,6	43,7	0,0	43,7
Langfristige Schulden	841,1	-0,2	840,9	1.044,4	0,9	1.045,3
davon Rückstellungen für Leistungen nach						
Beendigung des Arbeitsverhältnisses	5,5	-0,2	5,3	8,9	0,9	9,8
kurzfristige Schulden	735,8	0,0	735,8	532,2	0,0	532,2
<b>Bilanzsumme</b>	<b>3.184,4</b>	<b>0,0</b>	<b>3.184,4</b>	<b>3.175,3</b>	<b>0,1</b>	<b>3.175,4</b>
<b>Konzern-Gesamtergebnisrechnung</b>	<b>2012</b>			<b>2011</b>		
	Veröffent- licht	Anpas- sungen	Betrag angepasst	Veröffent- licht	Anpas- sungen	Betrag angepasst
	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €	Mio. €
<b>Konzerngewinn</b>	<b>92,0</b>	<b>0,0</b>	<b>92,0</b>	<b>161,1</b>	<b>0,0</b>	<b>161,1</b>
davon Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	89,7	0,0	89,7	156,1	0,0	156,1
davon nicht beherrschende Anteile	2,3	0,0	2,3	5,0	0,0	5,0
<b>Veränderung Nettoergebnis, das direkt im</b>						
<b>Eigenkapital erfasst wird</b>	<b>-0,7</b>	<b>0,2</b>	<b>-0,5</b>	<b>-8,9</b>	<b>-0,8</b>	<b>-9,7</b>
davon Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	-0,7	0,2	-0,5	-8,9	-0,8	-9,7
davon nicht beherrschende Anteile	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Konzerngewinn und Nettoergebnis, das direkt im</b>						
<b>Eigenkapital erfasst wird</b>	<b>91,3</b>	<b>0,2</b>	<b>91,5</b>	<b>152,2</b>	<b>-0,8</b>	<b>151,4</b>
davon Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	89,0	0,2	89,2	147,2	-0,8	146,4
davon nicht beherrschende Anteile	2,3	0,0	2,3	5,0	0,0	5,0

## Finanzschulden und derivative Finanzinstrumente

Das Rahmenvolumen der seit 2006 bestehenden syndizierten Kreditlinie mit einem ursprünglichen Volumen von 400 Mio. € hat sich zum 28. November 2012 auf 200 Mio. € reduziert. Die Inanspruchnahme der Linie liegt zum 31. März 2013 bei 200 Mio. €.

Im Geschäftsjahr 2012 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine revolvingende syndizierte Kreditlinie in Höhe von 350 Mio. € mit einer Laufzeit bis zum 27. November 2017 abgeschlossen. Zum Stichtag 31. März 2013 wurde diese Kreditlinie nicht in Anspruch genommen.

Die Ratingagentur Moody's hat das Institutsrating der RHÖN-KLINIKUM AG zuletzt in einer Credit Opinion vom 18. Dezember 2012 in die Kategorie Baa3 (negative outlook) eingestuft.

Im ersten Quartal 2013 wurden keine neuen Zinssicherungsgeschäfte abgeschlossen. Aus den Hedge-Beziehungen sind per 31. März 2013 insgesamt 27,4 Mio. € in die Neubewertungsrücklage eingestellt. Im ersten Quartal 2013 wurden Bewertungsänderungen von nicht gehedgeten Derivaten in Höhe von 0,01 Mio. € ergebnissteigernd im sonstigen Ertrag erfasst.

## SONSTIGE ANGABEN

### Beteiligungen an der Gesellschaft

Die nachfolgend aufgeführten Aktionäre haben der Gesellschaft mitgeteilt, dass sie im Berichtszeitraum die gesetzlichen Meldeschwellen gemäß § 21 Abs. 1 WpHG über- bzw. unterschritten haben und dass sie damit zumindest zeitweise einen Stimmrechtsanteil von über 3 % an der Gesellschaft entweder direkt gehalten haben oder dass ihnen ein solcher Stimmrechtsanteil zugerechnet wird. Aufgeführt sind gemeldete Schwellenüber- bzw. -unterschreitungen, die im Zeitraum 1. Januar 2013 bis einschließlich 31. März 2013 stattgefunden haben.

Stimmrechtsanteil gemäß §§ 21, 22 WpHG am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung							
Meldepflichtiger	veröffentlicht am	Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/Unterschreitung der Schwelle von	Zurechnung nach WpHG (§ 21 Abs. 1 WpHG)
JPMorgan Chase & Co, New York, USA	17.01.2013		3,75	3,75	08.01.2013	> 3%	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Satz 2 (Name der Aktionäre, aus deren Aktien 3% oder mehr zugerechnet werden: Paulson & Co. Inc.)
JPMorgan Chase & Co, New York, USA	28.01.2013		2,45	2,45	22.01.2013	< 3%	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Satz 2
JPMorgan Chase & Co, New York, USA	30.01.2013		4,27	4,27	24.01.2013	> 3%	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Satz 2 (Name der Aktionäre, aus deren Aktien 3% oder mehr zugerechnet werden: Paulson & Co. Inc.)

Die gemeldeten Stimmrechtsanteile können sich seit dem 31. März 2013 geändert haben. Bezüglich Mitteilungen über Schwellenberührungen nach § 21 Abs. 1 WpHG, die ab dem 1. April 2013 stattgefunden haben, sowie für weitergehende Informationen zur Zurechnung der jeweiligen Stimmrechte nach § 22 WpHG verweisen wir auf die Veröffentlichungen auf unserer Homepage in der Rubrik Investoren / IR News. Die gemeldeten Stimmrechtsanteile bzw. der Anteil am Grundkapital wurden von

den Meldepflichtigen auf Grundlage der zum Zeitpunkt der Stimmrechtsmeldung vorhandenen Gesamtzahl an Aktien ermittelt.

Unter der Berücksichtigung der uns mitgeteilten Schwellenüber- bzw. -unterschreitungen ergibt sich nach §§ 21,22 WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. März 2013 folgendes Bild:

Stimmrechtsanteil gemäß §§ 21, 22 WpHG am Tag der Schwellenüber-/unterschreitung*							
Meldepflichtiger	veröffentlicht am	Direkt gehalten %	Zurechnung %	Stimmrechtsverfügung %	Tag der Schwellenüber-/unterschreitung	Über-/ Unterschreitung der Schwelle von	Zurechnung nach WpHG (§ 21 Abs. 1 WpHG)
Ingeborg Münch, Deutschland**	15.02.2007	6,42		6,42	17.04.2002	> 5 %	§ 21 Abs. 1
Eugen Münch, Deutschland**	15.02.2007	9,74		9,74	26.09.2005	< 10 %	§ 21 Abs. 1
Alecta pensionsförsäkring ömesesidigt, Stockholm / Schweden	17.07.2009	9,94		9,94	15.07.2009	< 10 %	§ 21 Abs. 1
Dr. gr. Broermann, Deutschland	27.06.2012		5,01	5,01	27.06.2012	> 5 %	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Namen der kontrollierten Unternehmen: Asklepios Kliniken GmbH, Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH
B. Braun Holding GmbH & Co. KG, Melsungen / Deutschland (Zurechnung auf Gesellschafter siehe rechts)	04.09.2012	5,0002		5,0002	27.08.2012	> 3%, > 5%	§ 21 Abs. 1 - Zurechnung nach § 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 auf BraHo Verwaltungsgesellschaft mbH, Melsungen, Deutschland; Ilona Braun, Deutschland; Martin Lüdicke, Deutschland, Ludwig G. Braun GmbH & Co. KG, Melsungen, Deutschland; Prof. Dr. h.c. Ludwig Georg Braun, Deutschland
Else Kröner-Fresenius-Stiftung, Bad Homburg v. d. Höhe, Deutschland	05.09.2012		5,0000007	5,0000007	03.09.2012	> 5%	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 - Namen der kontrollierten Unternehmen: Fresenius Management SE, Fresenius SE & Co. KGaA
John Paulson, USA	31.05.2012		3,65	3,65	22.05.2012	> 3 %	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 Name des kontrollierten Unternehmens: Paulson & Co. Inc.
JPMorgan Chase & Co, New York, USA	30.01.2013		4,27	4,27	24.01.2013	> 3%	§ 22 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 i.V.m. Satz 2 (Name der Aktionäre, aus deren Aktien 3% oder mehr zugerechnet werden: Paulson & Co. Inc.)

\* 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.

Die Gesellschaft hält zum 31. März 2013 24.000 Stück eigene Aktien. Dies entspricht 0,017 % der Stimmrechte.

## Organe und Beirat

Seit dem letzten Bilanzstichtag blieb die Zusammensetzung des Aufsichtsrats unverändert. Insoweit wird zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats sowie zu dessen Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten auf den Geschäftsbericht zum 31. Dezember 2012 verwiesen.

Die Zusammensetzung des Vorstands blieb seit dem letzten Bilanzstichtag unverändert. Mit Wirkung zum 1. Januar 2013 wurde Herr Dr. Dr. Martin Siebert zum Vorstandsvorsitzenden berufen. Die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands wurde hierzu entsprechend angepasst. Insoweit wird zur Zusammensetzung des Vorstands sowie dessen Aufgabenverteilung und Zuständigkeiten auf den Geschäftsbericht zum 31. Dezember 2012 verwiesen.

Seit dem letzten Bilanzstichtag blieb die Zusammensetzung des Beirats unverändert. Insoweit wird zur Zusammensetzung des Beirats sowie dessen Aufgabenverteilungen und Zuständigkeiten auf den Geschäftsbericht zum letzten Bilanzstichtag verwiesen.

### **Beziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen**

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahe stehenden Unternehmen und Personen, wie sie im Anhang des Konzernabschlusses zum 31. Dezember 2012 näher beschrieben sind. Die mit nahestehenden Unternehmen und Personen durchgeführten Transaktionen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungs- und Mietbeziehungen, die zu Marktpreisen abgewickelt werden. Die Geschäfte sind aus Sicht des RHÖN-KLINIKUM Konzerns nicht von materieller Bedeutung.

Wesentliche Transaktionen mit nahestehenden Unternehmen und Personen, die ihrer Art oder Höhe nach unüblich sind, haben nicht stattgefunden.

Der Kreis der nahe stehenden Unternehmen und die Geschäfte mit diesen Unternehmen haben sich von der Art der Leistungsbeziehung und der Höhe des zeitanteiligen Geschäftsvolumens gegenüber dem Konzernabschluss zum 31. Dezember 2012 nicht geändert. Gleiches gilt für die finanziellen Forderungen bzw. Verbindlichkeiten, die gegenüber den nahe stehenden Unternehmen bestanden.

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten die arbeitsvertraglich festgelegten Vergütungen.

### **Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats**

Die vertraglichen Vergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats blieben seit dem letzten Bilanzstichtag grundsätzlich unverändert. Eine Anpassung erfolgte aufgrund der Ernennung von Herrn Dr. Dr. Siebert zum Vorstandsvorsitzenden.

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats liegen nicht vor.

Mitteilungen über Geschäfte nach § 15a WpHG von Mitgliedern des Vorstands bzw. Aufsichtsrats (Directors' Dealings) liegen der RHÖN-KLINIKUM AG im Berichtszeitraum nicht vor.

### **Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter**

Zum Stichtag 31. März 2013 beschäftigte der Konzern 42.715 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2012: 43.059 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter). Der Rückgang im Vergleich zum Stichtag 31. Dezember 2012 um 344 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter resultiert mit 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus einer Reduzierung bei unseren Kliniken, mit 24 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei unseren Servicegesellschaften sowie mit 20 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern bei unseren MVZ-Gesellschaften.

## Sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die aus Unternehmenskaufverträgen resultierenden Investitionsverpflichtungen sind zum Bilanzstichtag auf 151,0 Mio. € (31. Dezember 2012: 155,2 Mio. €) zurückgegangen.

Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen haben sich seit dem letzten Bilanzstichtag nicht wesentlich geändert.

## Eventualschulden

Das Gesamtvolumen der Eventualschulden hat sich seit dem letzten Bilanzstichtag nicht wesentlich verändert.

## Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient des den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnisses und dem gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Aktienzahl. Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da am Bilanzstichtag keine Optionen und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

Die Entwicklung der im Umlauf befindlichen Stückaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 31.03.2013	Anzahl zum 31.03.2012
Stückaktien	138.232.000	138.232.000
Eigene Stückaktien	-24.000	-24.000
<b>Im Umlauf befindliche Stückaktien</b>	<b>138.208.000</b>	<b>138.208.000</b>

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

Stückaktien	31.03.2013	31.03.2012
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	23.652	33.183
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd Stück	138.208	138.208
Gewinn je Aktie in €	0,17	0,24

## Kapitalflussrechnung

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzu- und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Cash-Flow- Statements) wird zwischen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsrechnung ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite in Höhe von 26,1 Mio. € (Vj. 34,8 Mio. €) von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt. In der Kapitalflussrechnung wurden 9,9 Mio. € (Vj. 25,0 Mio. €) ausstehende Baurechnungen sowie nicht zahlungswirksame Erträge derivativer Finanzinstrumente in Höhe von 0,01 Mio. € (Vj. 0,01 Mio. €) berücksichtigt.

Bad Neustadt a. d. Saale, 25. April 2013

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

DER VORSTAND

Volker Feldkamp

Martin Menger

Jens-Peter Neumann

Dr. Dr. Martin Siebert

# UNTERNEHMENSKENNZAHLEN

## UNTERNEHMENSKENNZAHLEN JANUAR BIS MÄRZ 2013 / JANUAR BIS MÄRZ 2012

Angaben in Mio. €	Jan. - März. 2013	Jan. - März 2012	Veränderung in %
Umsatzerlöse	752,2	682,3	10,2
Materialaufwand	195,3	178,0	9,7
Personalaufwand	459,7	408,4	12,6
Abschreibungen und Wertminderungen	35,0	33,3	5,1
Konzerngewinn nach IFRS	24,3	34,1	-28,7
Ergebnisanteil Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	23,7	33,2	-28,6
Ergebnisanteil nicht beherrschende Anteile	0,6	0,9	-33,3
Umsatzrentabilität (in %)	3,2	5,0	-36,0
EBT	29,7	41,0	-27,6
EBIT	39,9	48,5	-17,7
EBIT-Quote (in %)	5,3	7,1	-25,4
EBITDA	74,9	81,8	-8,4
EBITDA-Quote (in %)	10,0	12,0	-16,7
Operativer Cash-Flow	59,5	66,0	-9,8
Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	1.910,1	1.865,9	2,4
Ertragsteueransprüche (langfristig)	9,6	11,7	-17,9
Eigenkapital nach IFRS	1.634,7	1.632,4	0,1
Eigenkapitalrendite in %	6,0	8,5	-29,4
Bilanzsumme nach IFRS	3.185,0	3.171,9	0,4
Investitionen			
in Sachanlagen, immaterielle Vermögenswerte und als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien	19,6	42,2	-53,6
in sonstige Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0
Gewinn je Stammaktie (in €)	0,17	0,24	-29,2
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen)	42.715	39.380	8,5
Fallzahlen (behandelte Patienten)	670.677	609.896	10,0
Betten und Plätze	17.104	16.060	6,5

# FINANZKALENDER

## TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN

### 2013

---

25. April 2013	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2012
25. April 2013	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2013
12. Juni 2013	Ordentliche Hauptversammlung (Jahrhunderthalle Frankfurt)
8. August 2013	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2013
7. November 2013	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2013

**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](mailto:rka@rhoen-klinikum-ag.com)

Dieser Zwischenbericht liegt auch in  
englischer Sprache vor.