

HERZBLUT

TRIFFT

HIGHTECH

GESCHÄFTSBERICHT 2017



RHÖN-KLINIKUM
AKTIENGESELLSCHAFT

INHALT

LEGENDE

Unsere Mission	01
Brief des Vorstandsvorsitzenden	02
Bericht des Aufsichtsrats	06

↓ Download

📄 Webverweis

🎬 Film ab

✓ Geprüfte Inhalte im nichtfinanziellen Bericht

HERZBLUT TRIFFT HIGHTECH

Was uns ausmacht	16
Netzwerkmedizin auf Spitzenniveau	20
Erfahrungsaustausch als zentrales Element unserer Personalstrategie	28
Mit System zu höchster Qualität	34

UNTERNEHMENSVERANTWORTUNG

Corporate Social Responsibility Bericht	40
Corporate Governance Bericht	60
Die RHÖN-KLINIKUM Aktie	69

KONZERNLAGEBERICHT

Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	75
Wirtschaftsbericht	82
Prognosebericht	90
Chancen- und Risikobericht	91
Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	96

KONZERNABSCHLUSS

Konzernbilanz	100
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	102
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	103
Eigenkapitalveränderungsrechnung	104
Kapitalflussrechnung	105
Konzernanhang	106
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	166
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	167

KURZBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	174
Gewinnverwendungsvorschlag	175

WEITERE INFORMATIONEN

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Berichterstattung	176
Finanzkalender, Impressum, Disclaimer	178

UNTERNEHMENSKENNZAHLEN

Q1–Q4 2017

in Tsd. €	Jan.–März 2017	April–Juni 2017	Juli–Sept. 2017	Okt.–Dez. 2017	Jan.–Dez. 2017
Umsatzerlöse	300.116	298.324	304.011	308.626	1.211.077
Materialaufwand	83.381	85.796	86.567	91.806	347.550
Personalaufwand	197.186	194.349	195.428	200.936	787.899
Abschreibungen und Wertminderungen	14.622	14.667	14.806	15.025	59.120
Konzerngewinn nach IFRS	8.448	8.499	10.049	9.741	36.737
– Ergebnisanteil Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	7.852	8.130	9.588	9.580	35.150
– Ergebnisanteil nicht beherrschende Anteile	596	369	461	161	1.587
Umsatzrentabilität (in %)	2,8	2,8	3,3	3,2	3,0
EBT	10.459	9.846	12.404	4.407	37.116
EBIT	10.919	9.986	12.605	5.187	38.697
EBIT-Quote (in %)	3,6	3,3	4,1	1,7	3,2
EBITDA	25.541	24.653	27.411	20.212	97.817
EBITDA-Quote (in %)	8,5	8,3	9,0	6,5	8,1
Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	710.558	717.400	729.290	749.681	749.681
Ertragsteueransprüche (langfristig)	–	–	–	–	–
Eigenkapital nach IFRS	1.121.837	1.107.056	1.115.651	1.125.256	1.125.256
Eigenkapitalrendite (in %)	4,0	3,0	3,6	3,7	3,3
Bilanzsumme nach IFRS	1.470.653	1.452.454	1.456.198	1.471.398	1.471.398
Investitionen in Geschäftswerte, sonstige immaterielle Vermögenswerte, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	21.522	22.477	26.919	35.981	106.899
Gewinn je Stammaktie (in €)	0,12	0,12	0,14	0,15	0,53
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen)	16.524	16.541	16.634	16.688	16.688
Fallzahlen (behandelte Patienten)	212.187	210.763	208.703	204.734	836.387
Betten und Plätze	5.358	5.358	5.358	5.370	5.370

UNTERNEHMENSKENNZAHLEN 2013–2017

in Tsd. €	2013	2014	2015	2016	2017
Umsatzerlöse	3.013.835	1.510.519	1.108.189	1.176.349	1.211.077
Materialaufwand	791.656	425.106	321.831	329.542	347.550
Personalaufwand	1.840.407	963.937	695.716	757.560	787.899
Abschreibungen und Wertminderungen	119.697	82.792	61.023	59.867	59.120
Konzerngewinn nach IFRS	90.027	1.227.878	87.443	58.635	36.737
– Ergebnisanteil Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	86.648	1.225.711	85.381	56.430	35.150
– Ergebnisanteil nicht beherrschende Anteile	3.379	2.167	2.062	2.205	1.587
EBT	117.693	1.248.466	90.288	60.862	37.116
EBIT	155.747	1.330.850	93.138	96.993	38.697
EBITDA ²	275.444	1.413.642	154.161	156.860	97.817
Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	715.103 ¹	666.259	671.394	703.782	749.681
Ertragsteueransprüche	6.684 ¹	4.576	2.383	–	–
Sonstige Vermögenswerte langfristig, sonstige finanzielle Vermögenswerte langfristig	375 ¹	11.942	50.115	52.670	35.153
Eigenkapital nach IFRS	1.666.687	1.248.924	1.108.713	1.113.383	1.125.256
Eigenkapitalrendite (in %)	5,5	84,2	7,4	5,3	3,3
Bilanzsumme nach IFRS	3.098.189	1.804.311	1.634.488	1.456.245	1.471.398
Investitionen in Geschäftswerte, sonstige immaterielle Vermögenswerte, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	118.808	54.366	69.426	99.065	106.899
Gewinn je Stammaktie (in €)	0,63	9,36	1,19	0,84	0,53
Zahl der Mitarbeiter (nach Köpfen)	43.363	15.602	15.654	16.486	16.688
Fallzahlen (behandelte Patienten)	2.654.249	1.222.846	765.109	813.747	836.387
Betten und Plätze	17.113	5.227	5.218	5.348	5.370

¹ Ohne zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte.

² Das Ergebnis in den Jahren 2013 und 2014 war geprägt durch den Verkauf der Kliniken an Fresenius/Helios. In den Jahren 2015 und 2016 wirkten sich einmalige nachlaufende Effekte aus dieser Transaktion ebenfalls positiv auf das Ergebnis aus.

UNSERE MISSION



Eine umfassende und flächendeckende Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum ist ein zentrales Element der strategischen Ausrichtung der RHÖN-KLINIKUM AG. Als einziger Anbieter verfügen wir über das Know-how zweier Universitätsklinika – zusammen mit hochinnovativen IT-Lösungen wichtige Erfolgsfaktoren.



Stephan Holzinger | Vorstandsvorsitzender

„Ein klares Verbesserungspotenzial in unserem Gesundheitssystem liegt in einer effizienteren Steuerung der Patienten. Mit unserer RHÖN-Campus-Strategie werden Patienten schneller, sicherer und qualitativ besser behandelt.“

Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender

BRIEF DES VORSTANDSVORSITZENDEN

Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

es gibt keinen Grund, unser Gesundheitssystem schlechtzureden. Gemessen an dem, was wir volkswirtschaftlich für die Gesundheitsversorgung hierzulande ausgeben, kann und muss es aber leistungsfähiger werden. Die Verbesserungspotenziale sind weithin sichtbar und zumeist unbestritten. Wir haben deshalb kein Erkenntnis-, sondern ein Umsetzungsproblem in der deutschen Gesundheitspolitik und -wirtschaft.

Ein spürbares Verbesserungspotenzial für das deutsche Gesundheitssystem läge in der Anpassung von Anzahl und Spezialisierung der Kliniken. Derzeit gibt es zu viele Krankenhäuser. Ein großer Teil davon ist wirtschaftlich nachweislich zu schwach, um mit den immensen Fortschritten, zum Beispiel auf den kostenintensiven Gebieten der Medizintechnik und der Digitalisierung, überhaupt Schritt halten zu können. Viele kleinere Krankenhäuser bieten spezielle und komplexe Behandlungen an, für die sie weder personell noch technisch ausgerüstet sind. Das hat dramatische Auswirkungen auf die Behandlungsqualität und -sicherheit: Sowohl Komplikations- als auch Sterblichkeitsraten steigen in Kliniken mit mangelnder Erfahrung und Ausstattung deutlich an. Die Entscheidung des Gemeinsamen Bundesausschusses als oberstes Organ der Selbstverwaltung im Gesundheitswesen, die Mindestmengen für Behandlungen und die Qualitätsvorgaben für Krankenhäuser 2018 auszuweiten, ist daher ein richtiger und wichtiger Schritt.

Dennoch werden diese kleinen Kliniken künstlich am Leben erhalten. Kommunal- und auch Landespolitiker pumpen allein in den letzten Monaten hunderte Millionen an Steuergeldern in den Erhalt einer zumeist maroden Infrastruktur, statt unbequeme, aber sachlich erforderliche Entscheidungen zu treffen. Denn eine Klinik zu schließen stößt auf heftigen Widerstand in der Bevölkerung vor Ort. Diese wünscht sich zwar einerseits eine kleine Klinik in der Nähe – andererseits ist das Vertrauen in die medizinische Kompetenz und Qualität solcher Kliniken in der Regel gering. In Fragen der eigenen Gesundheit wird dann lieber eine erfahrene Spezialklinik in der Ferne aufgesucht. Der etwas längere Anfahrtsweg wird dabei gern in Kauf genommen. Ein Paradoxon.

Ein weiteres klares Verbesserungspotenzial in unserem Gesundheitssystem liegt in einer effizienteren Steuerung der Patienten durch das System. Häufig durchlaufen sie eine langwierige Odyssee durch Hausarzt- und Facharztpraxen, bis sie schließlich eine gesicherte Diagnose erhalten. Dass sie dazu immer weniger bereit sind, zeigt sich nicht zuletzt darin, dass sie sich im Krankheitsfall in die Notfallambulanzen der Kliniken begeben, wo sie alle Fachrichtungen vorfinden. Dass sie dort „nicht hingehören“, ist ihnen meistens bewusst. Das ist eine „Abstimmung mit den Füßen“, ein deutlicher Hinweis darauf, dass das Gesundheitssystem in seiner bisherigen Form zu kompliziert ist und in seiner Struktur nicht mehr den Ansprüchen der Patienten genügt – um die es doch zentral gehen sollte.

„Mit unserer Digitalisierungsstrategie übernehmen wir eine Vorreiterrolle und gestalten die Zukunft der Gesundheitsbranche aktiv mit.“

Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender

Die heutigen Patienten sind es aus vielen anderen Branchen mittlerweile gewohnt, dass durch Digitalisierung und Vernetzung ihre Ansprüche schnell und effizient erfüllt werden und sie vieles online erledigen können. Diesen Anspruch übertragen sie zunehmend auch auf die Gesundheitsversorgung. Warum sollten sie im Jahr 2018 bei jeder medizinischen Frage persönlich in der Praxis vorstellig werden müssen – was nicht zuletzt oft weite Anfahrtswege und lange Wartezeiten in überfüllten Praxen bedeutet? Immerhin hier scheint sich etwas zu bewegen – das Fernbehandlungsverbot dürfte in absehbarer Zeit fallen. Das wird zu einer wesentlichen Transformation des Systems beitragen: Die Erstversorgung wird zunehmend telemedizinisch, der Erstkontakt via Handy-Bildschirm stattfinden können.

Wir, die RHÖN-KLINIKUM AG, haben die Zeichen der Zeit nicht nur beobachtet und erkannt, sondern gehen bei der Gestaltung des Gesundheitssystems aktiv mit innovativen und wegweisenden Projekten voran.

Mit unserer Campus-Strategie stehen wir für eine zukunftsweisende, exzellente medizinische Versorgung vor allem im ländlichen Raum. 2018 markiert dabei ein besonderes Jahr: Wir werden unser Leuchtturmprojekt, den Campus Bad Neustadt, fertigstellen und in Betrieb nehmen. In diesen werden wir rund 250 Mio. € investieren. Die hier neu entstehenden Zentren für ambulante und klinische Medizin ermöglichen die enge Verbindung niedergelassener Fachärzte und medizinischer Dienstleister mit stationärer Spitzenmedizin. Im Zentrum für ambulante Medizin kümmern sich – zunächst – rund 30 niedergelassene Fachärzte zusammen mit vielen weiteren Spezialisten, wie etwa Physiotherapeuten, Apothekern, Reha-Spezialisten, Wellnessanbietern, um unsere Patienten und auch deren Angehörige.

Durch die Vernetzung von ambulanter und stationärer Medizin wird am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt ein sektorenübergreifender und integrativer Ansatz mit spürbarer und unmittelbarer Patientenorientierung etabliert und gleichzeitig die medizinische Basisversorgung der regionalen Bevölkerung sichergestellt. Dies alles an einem Ort, in einem Fluss, in einem Behandlungssystem. So können wir unseren Patienten in kürzester Zeit effektiver helfen. Das ist die Zukunft. Dafür stehen wir als RHÖN-KLINIKUM AG.

Um Anamnese, Diagnose und Behandlung schnell und in bester Qualität anbieten zu können, übernehmen wir mit unserer Digitalisierungsstrategie eine Vorreiterrolle und gestalten damit die Zukunft der Gesundheitsbranche aktiv mit. Hierzu gehören für uns modernste klinische Informationssysteme, elektronische Patientenakten und neue digitale Instrumente wie das Medical Cockpit, mit dem wir Ärzten und Pflegekräften ein erstklassiges, schnelles Orientierungs- und Analyse-Instrument bezüglich der Patientendaten an die Hand geben. Ebenso braucht es die innovative Telemedizin, durch die wir mit anderen Kliniken, niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Rettungsdiensten und weiteren ambulanten Partnern in der Region und darüber hinaus vernetzt sind. Das sind einige wesentliche, wenn nicht gar entscheidende Voraussetzungen dafür, dass diese neuen Wege in der optimalen und raschen Versorgung der Patienten auch wirtschaftlich betrieben werden können.

Der Konzern besteht jedoch selbstredend aus mehreren Standorten, die nur alle zusammen ein gut funktionierendes System bilden. Auch hier gab es 2017 viel Bewegung:

Mit der Einigung zur sogenannten Trennungsrechnung konnten wir das seit einem Jahrzehnt ungelöste Kardinalproblem unseres privaten Universitätsklinikums Gießen und Marburg (UKGM) überwinden. Dieses bestand vor allem darin, die Finanzkreisläufe von Forschung und Lehre einerseits und Krankenversorgung andererseits zu bewerten und angemessen zu regeln. Es ist zeitnah nach meinem Amtsantritt gelungen, eine Regelung zu finden, die gleichermaßen das Interesse der Patienten, der Mitarbeiter und der Aktionäre widerspiegelt. Wir erhalten künftig wesentlich höhere Beträge für unsere Leistungen, haben uns andererseits aber auch zu neuen Investitionen in die Belegschaft und die Kliniken verpflichtet. Der Gesundheitsstandort Mittelhessen wird davon enorm profitieren.

In Frankfurt (Oder) haben wir 2017 den Startschuss zu einem umfassenden Umbau des dortigen Klinikums gemäß der oben beschriebenen Campus-Strategie gegeben; die Bauarbeiten sind bereits in vollem Gange. An unserem Standort Bad Berka haben wir 2017 mit der Prüfung begonnen, wie wir dieses traditionsreiche Klinikum in einem schwierigen Wettbewerbsumfeld für die Zukunft noch besser aufstellen können. Und nicht zuletzt haben wir mit unserem operativen Verbesserungsprogramm im Konzern zentrale Projekte zu Themenstellungen in Gang gebracht, bei denen Nachholbedarf besteht: Das betrifft die Erlössicherung und auch -optimierung, die klassische IT und die Überprüfung der Instandhaltungs- und Wartungsverträge ebenso wie die Senkung der Materialquote.

Liebe Aktionärinnen, liebe Aktionäre, 2017 war nicht zuletzt das Jahr, in dem die Aktie mit über 30 Euro ein neues Allzeithoch erreicht hat. Es war auch ein Jahr des Umbruchs – im Unternehmen und im Vorstand. Durch die innerhalb kürzester Zeit erreichte Einigung von UKGM, Land und Universitäten haben wir eine neue, gute Basis geschaffen, auf der wir unser Alleinstellungsmerkmal mit Deutschlands einziger privatisierter Universitätsklinik besser ausbauen können. Auch unsere operativen Hausaufgaben gehen wir intensiv an. Als schuldenfreier Konzern mit einer außerordentlich hohen Eigenkapitalquote haben wir damit gute Voraussetzungen für 2018, das im Zeichen des Anlaufs des Campus Bad Neustadt und unserer Digitalisierungsstrategie steht und in dem wir weiter neue Standorte für zukünftige Campus-Modelle in der Republik prüfen werden.

„Wege entstehen dadurch, dass man sie geht“, wird Franz Kafka zugeschrieben.

Gehen Sie weiterhin mit uns!

Ihr



Stephan Holzinger
Vorstandsvorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, März 2018



Eugen Münch | Vorsitzender des Aufsichtsrats

BERICHT DES AUF SICHTSRATS

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, verehrte Damen und Herren,

nachfolgend berichte ich Ihnen über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2017:

Zusammenarbeit von Aufsichtsrat und Vorstand

Der Aufsichtsrat hat sich auch im Geschäftsjahr 2017 fortlaufend und ausführlich mit der Situation und der Entwicklung des Unternehmens befasst und die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben pflichtgemäß wahrgenommen. Hierzu zählen die kontinuierliche Überwachung der Geschäftsführung und die regelmäßige Beratung des Vorstands bei der Leitung des Unternehmens. Der Aufsichtsrat hat sich bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben dabei stets von den ausschlaggebenden Prinzipien der Ordnungsmäßigkeit, Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit leiten lassen. Die Einhaltung dieser Prinzipien durch den Vorstand wurde durch regelmäßige Nachprüfung der allgemeinen Organisation der Gesellschaft sowie durch Überprüfung der Instrumente zur internen Risikokontrolle überwacht.

Der Aufsichtsrat war in grundlegende und bedeutende Entscheidungen des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG eingebunden. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten grundsätzlich nachgekommen und hat uns sowohl schriftlich als auch mündlich zeitnah und umfassend unterrichtet – entscheidungsrelevante Dokumente und Unterlagen erhielt der Aufsichtsrat rechtzeitig vor den jeweiligen Beratungen und formalen Sitzungen. Der Aufsichtsrat hat die Berichterstattung und die vorgetragenen Informationen des Vorstands zur strategischen und operativen Geschäftsentwicklung, zu Compliance-Themen sowie zu Risiken und dem Risikomanagement auf ihre Plausibilität und Nachvollziehbarkeit hin überprüft, mit dem Vorstand erörtert und bei gegebenem Anlass auch kritisch hinterfragt.

Schwerpunkte der Beratungen in den Gremien und mit dem Vorstand waren die strategische Weiterentwicklung des Konzerns; Themen, Projekte und Maßnahmen zur Neuausrichtung der Geschäftstätigkeit auf die Bereiche Spitzenmedizin und Universitätsmedizin sowie zum Gesundheits-Vollversorger. Die kontinuierliche beratende Begleitung des Vorstands bei diesem Veränderungsprozess, z. B. bei der Implementierung und Umsetzung des RHÖN-Campus-Konzeptes an den Standorten Bad Neustadt und Marburg sowie die Digitalisierung des Geschäftsmodells, gehörten zu den zentralen Aufgaben des Aufsichtsrats im abgelaufenen Geschäftsjahr.

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

Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen und im Plenum

Der Aufsichtsrat hat zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Aufgaben und Verantwortung insgesamt sieben ständige Ausschüsse eingerichtet, deren Mitglieder für die besonderen Fragestellungen der Ausschüsse über konkrete Kompetenzen und Erfahrungen verfügen. Zu wesentlichen strategischen Themen der Geschäftspolitik fand eine Gemeinschaftssitzung des Investitions-, Strategie- und Finanzausschusses und des Medizininnovations- und Qualitätsausschusses mit dem Vorstand unter Hinzuziehung weiterer Führungskräfte des Konzerns aus den jeweiligen Fachbereichen statt.

Die Ausschüsse bereiten Beschlüsse und Themen vor, die im Plenum des Aufsichtsrats zu entscheiden sind. Sie handeln im Rahmen von Gesetz, Satzung und der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats – auch anstelle desselben – als beschließende Ausschüsse, soweit dies dem Gesetz entspricht und vom Aufsichtsrat zuvor festgelegt wurde. Die Ausschüsse tagen generell separat von Plenumsitzungen. Im Bedarfsfalle wurden auch Sitzungen in Form von kurzfristig einberufenen Telefonkonferenzen abgehalten.

Der **Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss** ist im Berichtsjahr zu drei ordentlichen Sitzungen (Anwesenheitsquote 91 Prozent) zusammengetreten. Eine weitere Sitzung (Anwesenheitsquote 80 Prozent) wurde als Gemeinschaftssitzung mit dem **Medizininnovations- und Qualitätsausschuss** abgehalten.

In den ordentlichen Sitzungen des Investitions-, Strategie- und Finanzausschusses berichtete der Vorstandsvorsitzende in jeder Sitzung zu aktuellen Entwicklungen der Branche und zur Geschäftslage des Konzerns sowie über die Entwicklung der Investitionen und Finanzierung durch eine fortgeschriebene Investitions- und Finanzplanung. Konkrete Genehmigungsanträge zu Investitionsvorhaben und zu Finanzierungsmaßnahmen wurden im Ausschuss anhand ausführlicher schriftlicher Beschlussvorlagen des Vorstands, wie unter anderem Marktanalysen und Investitionsrechnungen, offen erörtert, kritisch geprüft und nach erfolgter Abwägung und Überzeugung durch die Mitglieder beschlossen.

Im Mittelpunkt der Überwachung und Beratungen in allen Sitzungen standen die Weiterentwicklung und die Maßnahmen zur Umsetzung des begonnenen Projekts Gesundheitscampus Bad Neustadt und die Entwicklung eines universitären Campusmodells für den Standort Marburg mit Errichtung eines Ambulanz- und Diagnostikzentrums. Hierzu hat uns der Vorstand regelmäßig durch Fortschrittsberichte über den jeweiligen Sachstand informiert, wobei nach erfolgter Strategiediskussion in einigen Punkten konzeptionelle Anpassungen erfolgten. Weitere Schwerpunktthemen waren die Anpassung und Ertüchtigung der Konzern-IT, Maßnahmen der Digitalisierung und weitere Anwendungen aus dem Bereich IT/e-Health für die Gesundheitsversorgung unter Einsatz von Big Data und Künstlicher Intelligenz.

Der Ausschuss erörterte zudem geplante Maßnahmen im Konzernbereich Materialwirtschaft mit dem Ziel der Verbesserung der Materialquote. Die Patientenentwicklung am Marburger Partikeltherapiezentrum und dessen wirtschaftliche Situation standen ebenso im Fokus wie die Bemühungen des Vorstands in den Verhandlungen mit dem Land Hessen zu einer Vereinbarung über die Trennungsrechnung mit dem Ziel einer sachgerechten Kostenerstattung der Aufwendungen für Forschung und Lehre, die schlussendlich zum Jahresende erfolgreich abgeschlossen wurden und der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH eine solide wirtschaftliche Basis für die Zukunft gewähren. Zur Konzernfinanzierung wurden Grundsatzbeschlüsse gefasst und eine neue Konzernfinanzierungsrichtlinie genehmigt.

In der Gemeinschaftssitzung mit dem Medizininnovations- und Qualitätsausschuss wurden zusätzlich zu den Updates der vorgenannten Themen die medizinisch konzeptionelle Entwicklung der Zentralklinik Bad Berka, die Entwicklung des Campus-Konzepts am Standort Frankfurt (Oder) sowie Maßnahmen zur Reduktion zu vermeidender MdK-Verluste erörtert.

Der **Personalausschuss** hat im Berichtsjahr drei Telefonsitzungen (Anwesenheitsquote jeweils 100 Prozent) abgehalten. Der Ausschuss hat nach sorgfältiger Abwägung Beschlussempfehlungen zur Herabsetzung der Anzahl der Vorstandsmitglieder auf die nach der Satzung vorgesehene Mindestzahl, die damit verbundene Abberufung von Vorstandsmitgliedern und die Neuorganisation der Ressortverteilung durch Änderung der Geschäftsordnung des Vorstands gegeben. Weitere Beschlussempfehlungen erfolgten zur Auflösung der Dienstverhältnisse der abberufenen Vorstandsmitglieder sowie zur Änderung eines Vorstandsienstvertrags zur Anpassung an die entstandene Vergütungsstruktur.

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

Der **Prüfungsausschuss** des Aufsichtsrats tagte im Berichtsjahr fünfmal (Anwesenheitsquote 93 Prozent). Der Vorstand nahm an allen Sitzungen teil. Zwei Sitzungen wurden unter Teilnahme des Abschlussprüfers PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC) abgehalten. Für ausgewählte Tagesordnungspunkte wurden vom Vorstand regelmäßig die Leiter der Abteilungen Interne Revision, Compliance sowie Rechnungswesen, Steuern und Controlling hinzugezogen; sie standen dem Ausschuss für ergänzende Berichterstattungen und Befragungen zur Verfügung.

Der Ausschuss befasste sich insbesondere mit der Prüfung und Vorberatung des Jahresabschlusses 2016 der RHÖN-KLINIKUM AG und des Konzerns. Gegenstand der Prüfung und der Erörterung waren auch die Einzelabschlüsse und Lageberichte und die jeweiligen Prüfungsberichte der Konzerngesellschaften, die von den Mitgliedern des Ausschusses einer kritischen Durchsicht unterzogen wurden, sowie der Vorschlag zur Verwendung des Bilanzgewinns.

Der Prüfungsausschuss hat die Unabhängigkeit des vorgesehenen Abschlussprüfers für den Jahresabschluss 2017 und für die prüferische Durchsicht des Halbjahresfinanzberichts begutachtet, die Unabhängigkeitserklärung gemäß Ziffer 7.2.1 des Deutschen Corporate Governance Kodex eingeholt, dem Plenum des Aufsichtsrats einen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung empfohlen und – nach erfolgter Wahl – den Prüfungsauftrag an den Abschlussprüfer erteilt und mit ihm eine angemessene Honorarvereinbarung getroffen. Der Abschlussprüfer berichtete dem Ausschuss über Aufträge für Leistungen, die zusätzlich zu den erbrachten Abschlussprüferleistungen erbracht wurden. Die Qualifikation des Abschlussprüfers wurde vom Ausschuss überwacht. Für die Abschlussprüfung 2017 wurde wiederum ein Katalog von Prüfungsschwerpunkten erstellt und bestimmt.

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

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

Das Gremium hat sich regelmäßig über die Tätigkeit des Bereichs Interne Revision durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leiterin Interne Revision berichten lassen und sich mit dem Prüfungsplan für 2017 und dessen Fortschreibung auseinandergesetzt. Die Prüfungsberichte der Internen Revision sowie der Tätigkeitsbericht 2016 wurden im Ausschuss vorgelegt und mit dem Vorstand erörtert. Über die Umsetzung von Empfehlungen der Internen Revision haben wir uns durch Informationen über die Ergebnisse der Berichtsverfolgung und Nachschau durch den Vorstand unterrichten lassen. Wir konnten uns von der Wirksamkeit des Internen Revisionssystems erneut überzeugen.

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

Für die erstmals für 2017 abzugebende nichtfinanzielle Erklärung auf Gesellschaftsebene und Konzernebene in Form eines gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichtes hat der Ausschuss die Durchführung einer freiwilligen externen Prüfung beschlossen. Der Prüfungsauftrag wurde auf der Basis eines Angebots und nach Honorarvereinbarung an den Abschlussprüfer, die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC), erteilt.

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

2017 tagte der Ausschuss drei Mal (Anwesenheitsquote 92 Prozent). Der Vorstand war bei allen Sitzungen durch ein Vorstandsmitglied vertreten und wurde bei den Beratungen von den Stabsstellen Compliance und Interne Revision sowie dem Leiter des Konzernbereichs Investor Relations & Kommunikation sowie der Konzerndatenschutzbeauftragten unterstützt.

Im Mittelpunkt der Sitzungen stand die Berichterstattung über die fortlaufenden Compliance-Meldungen aus der Zentrale und den Standorten, die Organisation der Stabsstelle Compliance und der Stand der Umsetzung des E-Learning-Programms. Ferner hat der Ausschuss das vom Vorstand für 2018 geplante Compliance-Programm zustimmend zur Kenntnis genommen. Auf dem Gebiet der Unternehmenskommunikation berichtete der Vorstand über das neu konzipierte Kommunikationskonzept, die Veränderungen aufgrund des Segmentwechsels in den SDAX® und die beabsichtigten Maßnahmen aufgrund der fortschreitenden Digitalisierung. Ferner informierte sich der Ausschuss über die Strategie und den Stand der Umsetzung der Datenschutzgrundverordnung.

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

Der **Nominierungsausschuss**, der Kandidaten/innen der Anteilseignervertreter für die Übernahme eines Aufsichtsratsamts auswählt und dem Aufsichtsrat zur Nominierung vorschlägt, hat für die Nachfolge von Herrn Stephan Holzinger, der sein Amt durch den Wechsel in den Vorstand niedergelegt hat, nach Prüfung der Voraussetzungen sowohl für die gerichtliche Bestellung als auch für die Wahl in der Hauptversammlung Frau Dr. Annette Beller vorgeschlagen.

Im Berichtsjahr fanden vier turnusgemäße Sitzungen des **Aufsichtsratsplenums** (Anwesenheitsquote 95 Prozent) statt. Kein Aufsichtsratsmitglied nahm an weniger als der Hälfte der Sitzungen des Aufsichtsrats und der Ausschüsse, denen es angehört, teil. Die Mitglieder des Vorstands haben an den Aufsichtsratssitzungen teilgenommen, ausgenommen jedoch bei den Tagesordnungspunkten, die aufsichtsratsinterne und Vorstandsangelegenheiten betrafen. Eine weitere Sitzung, die vorzugsweise der Information der Arbeitnehmervertreter dienen sollte, wurde als Arbeits- und Informationssitzung mit Weiterbildungscharakter zum Thema kognitive Intelligenz abgehalten.

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

In der ersten Sitzung des Geschäftsjahres am 23. Februar 2017 hat sich der Aufsichtsrat ausführlich im Rahmen der Berichterstattung des Vorstandsvorsitzenden mit dem Ablauf der Kooperation IBM/RHÖN-KLINIKUM AG und dem Einsatz des von IBM entwickelten Produkts Watson bei der digitalen Anamnese befasst. Das Gremium beriet die zukünftige Vorstandsentwicklung, fasste die erforderlichen Beschlüsse und hat einer hinsichtlich der Ressortverteilung

geänderten Geschäftsordnung, bedingt durch die personellen Veränderungen im Vorstand, zugestimmt. Wir haben den Bericht des Vorstands zum vorläufigen Jahresabschluss 2016 entgegengenommen und stimmten den vorgelegten Entwürfen des Aufsichtsratsberichts und des Corporate-Governance-Berichts für das Geschäftsjahr 2016 zu.

In der Bilanzsitzung am 6. April 2017 erörterte das Plenum in Anwesenheit der Abschlussprüfer den Jahresabschluss und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM AG sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2016 zusammen mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer PwC. Die Abschlussprüfer berichteten über die wesentlichen Feststellungen und Ergebnisse der Prüfungen und standen dem Aufsichtsrat für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Das Plenum billigte die Jahresabschlüsse. Des Weiteren waren Gegenstand dieser Sitzung die Vorbereitungen zur Hauptversammlung am 7. Juni 2017, insbesondere die Verabschiedung der Beschlussempfehlungen des Aufsichtsrats zu den Beschlussanträgen in der Tagesordnung an die Hauptversammlung nach vorausgegangener Diskussion über die Tagesordnungspunkte. Weitere Genehmigungsbeschlüsse erfolgten zum Aufsichtsratsbericht, Corporate Governance Bericht und der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB. Eine Berichterstattung und Ergebnispräsentation über die durchgeführte Effizienzprüfung der Arbeit des Aufsichtsrats erfolgte durch den bei der Prüfung mitwirkenden externen Moderator.

In der Sitzung am 6. Juli 2017 befasste sich das Plenum nach der Erledigung von Vorstands- und Aufsichtsratsangelegenheiten ausführlich mit dem Strategieschwerpunkt Digitalisierung, deren Weiterentwicklung im Rahmen des Campus-Projekts, der Etablierung einer Stabsstelle digitale Transformation und den Konsequenzen aus dem Ergebnis eines IT-Audits. Weitere Schwerpunktthemen waren der Projektfortschritt Campus Bad Neustadt sowie die Erweiterung der Psychosomatischen Klinik um eine stationäre Rehabilitation an diesem Standort.

In der Aufsichtsratssitzung am 9. November 2017 hat das Plenum zunächst der Änderung eines Vorstandsdienstvertrags zur Anpassung an die Vergütungsstruktur zugestimmt. Gegenstand einer umfangreichen Vorstandsberichterstattung und Erörterung im Gremium waren neben dem üblichen Lage- und Geschäftsbericht und den Klinikberichten, die umfangreichen Investitionsvorhaben

am Standort Bad Neustadt a. d. Saale, deren aktueller Baufortschritt und der Planungsstand weiterer Bauvorhaben, aktualisierte Baukostenschätzungen sowie die Zusammenlegung dreier Kliniken. Der Beschlussempfehlung des Prüfungsausschusses zur jährlich abzugebenden Entsprechenserklärung gem. § 161 AktG zu den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex wurde zugestimmt. Die Zielgröße sowie der Zieltermin für den Frauenanteil im Vorstand wurden per Beschluss festgelegt.

Interessenkonflikte und deren Behandlung

Frau Meike Jäger wurde im Mai 2017 Mitglied des Aufsichtsrats der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH (kurz: Vivantes) und hat dann dort das Amt als stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats übernommen. Als kommunaler Klinikkonzern ist Vivantes ebenso ein Gesundheitsdienstleister wie die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Konzerngesellschaften. Interessenkonflikte können deshalb nicht ausgeschlossen werden. Über die Berufung in den Aufsichtsrat von Vivantes hat Frau Jäger den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG allerdings erst im März 2018 informiert. Der Aufsichtsrat hat deshalb vorsorglich alle seit Mai 2017 gefassten Beschlüsse des Aufsichtsratsplenums und der Ausschüsse, denen Frau Jäger angehört, daraufhin überprüft, ob die Stimme von Frau Jäger für das Zustandekommen eines Beschlusses ausschlaggebend war. Dies ist nicht der Fall.

In Zukunft wird der Aufsichtsrat Frau Jäger nahelegen, an Erörterungen und Beschlussfassungen über Angelegenheiten nicht teilzunehmen, bei denen ein Interessenkonflikt aufgrund ihrer Mitgliedschaft im Aufsichtsrat von Vivantes anzunehmen ist.

Corporate Governance Kodex und Entsprechenserklärung

Der Aufsichtsrat befasste sich auch im vergangenen Geschäftsjahr mit der Weiterentwicklung und der Umsetzung der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex. Die am 3. November 2016 abgegebene Entsprechenserklärung nach § 161 AktG wurde aktualisiert und unter Berücksichtigung des Kodex in der Fassung vom 7. Februar 2017 durch eine am 9. November 2017 vom Vorstand und Aufsichtsrat abgegebene Entsprechenserklärung ersetzt. Aufgrund der verspäteten Offenlegung der Mitgliedschaft von Frau Jäger im Aufsichtsrat von Vivantes war die Entsprechenserklärung nachträglich zu berichtigen, da die verspätete Offenlegung eine Abweichung von Ziffer 5.5.2 des Deutschen Corporate Governance Kodex ist. Der dazu nötige Beschluss wurde unverzüglich nach der Offenlegung am 28. März 2018 gefasst. Die Erklärungen sind den Aktionären auf der Website der Gesellschaft dauerhaft zugänglich. Über die Corporate Governance berichten Vorstand und Aufsichtsrat gemeinsam gemäß Ziffer 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex auf den Seiten 60 ff. dieses Geschäftsberichts.

Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses 2017

Der Vorstand stellte den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2017 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2017 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches und den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2017 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2017 gemäß § 315a HGB nach den Grundsätzen der IFRS (International Financial Reporting Standards) auf. Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2017 und der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2017 sind von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft (PwC), Frankfurt am Main, geprüft worden. Die Abschlussprüfer erteilten jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk. Da sich infolge der verspäteten Offenlegung der Mitgliedschaft von Frau Jäger im Aufsichtsrat von Vivantes Änderungen an einzelnen Teilen des Jahresabschlusses ergaben, wurde eine Nachtragsprüfung durch die Abschlussprüfer veranlasst, die keine Beanstandungen ergab.

Den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft, den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers erhielten alle Mitglieder des Aufsichtsrats zusammen mit dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns. Diese Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft und jeweils vom Prüfungsausschuss und vom Aufsichtsrat mit Vertretern des Abschlussprüfers in den jeweiligen Bilanzsitzungen umfassend erörtert. Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich bei der Prüfung sowohl mit den Ergebnissen der Rechnungslegung als auch mit den Verfahrensabläufen und Prozessen befasst, die mit den Ergebnissen der Rechnungslegung in Verbindung stehen. Als Maßstab ihrer Prüfung haben sie vorrangig das Kriterium der Rechtmäßigkeit angelegt und geprüft, ob die vorgelegten Unterlagen dem geltenden Recht und vor allem den anwendbaren Bilanzregeln entsprechen. Des Weiteren haben sie neben der Rechtmäßigkeitsprüfung auch eine Zweckmäßigkeitprüfung im Hinblick auf bilanz-, finanz-, und geschäftspolitische Aspekte unternommen. Der Aufsichtsrat stimmte nach dem Ergebnis der Vorprüfung durch den Prüfungsausschuss und als Ergebnis seiner eigenen Prüfung dem Prüfungsergebnis der Abschlussprüfer zu und stellte im Rahmen seiner eigenen Prüfung fest, dass auch seinerseits keine Einwendungen zu erheben sind.

Der Aufsichtsrat billigte in der Sitzung am 28. März 2018 auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Gesellschaft ist damit festgestellt.

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

Prüfung des gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichts

Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich ferner mit dem vom Vorstand erstellten gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht zum 31. Dezember 2017 befasst. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers GmbH hat eine Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit durchgeführt und einen uneingeschränkten Vermerk erteilt. Die Unterlagen wurden vom Prüfungsausschuss in seiner Sitzung vom 27. März 2018 und vom Aufsichtsrat in der Sitzung vom 28. März 2018 sorgfältig geprüft. Der Vorstand erläuterte die Berichte in beiden Sitzungen eingehend. Vertreter des Prüfers nahmen an der Sitzung des Prüfungsausschusses am 27. März 2018 teil und berichteten über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung und beantworteten ergänzende Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Der Aufsichtsrat hatte nach seiner Prüfung keine Einwendungen.

Veränderungen und Besetzung des Vorstands

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

Mit Wirkung ab dem 1. Februar 2017 wurde Herr Stephan Holzinger für fünf Jahre als neues Vorstandsmitglied bestellt und zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt. Der bisherige Vorstandsvorsitzende Herr Dr. Dr. Martin Siebert hat das Amt des ständigen Vertreters des Vorstandsvorsitzenden übernommen. Der Aufsichtsrat hat in seiner Sitzung am 23. Februar 2017 beschlossen, die Zahl der Vorstandsmitglieder auf die in der Satzung vorgesehene Mindestanzahl (drei) zurückzuführen. Die Vorstandsmitglieder Martin Menger und Jens-Peter Neumann wurden in dieser Sitzung abberufen.

Veränderungen und Besetzung des Aufsichtsrats

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

Herr Stephan Holzinger hat auf Grund seiner Bestellung zum Vorstandsmitglied sein Aufsichtsratsmandat mit Wirkung zum 31. Januar 2017 niedergelegt. Der Nominierungsausschuss hat für die Nachfolge im Aufsichtsrat Frau Dr. Annette Beller, Vorstandsmitglied der B. Braun Melsungen AG, nominiert. Frau Dr. Annette Beller wurde mit Bekanntgabe des Beschlusses des Amtsgerichts Schweinfurt vom 22. März 2017 zum Aufsichtsratsmitglied bestellt und von der Hauptversammlung am 7. Juni 2017 gewählt. Die Arbeitnehmervertreterin Frau Bettina Böttcher hat ihr Aufsichtsratsmandat aus gesundheitlichen Gründen zum 31. Dezember 2017 niedergelegt. Frau Natascha Weihs, Handtherapeutin, hat als gewähltes Ersatzmitglied ihre Nachfolge zum 1. Januar 2018 angetreten.

Die Personalien der dem Aufsichtsrat in 2017 angehörenden Mitglieder sind im Konzernanhang aufgeführt. Die Übersicht weist auch die berufliche Qualifikation der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder sowie ihre weiteren Mandate aus. Die Organisationsstruktur des Aufsichtsrats und die Besetzung der Ausschüsse im abgelaufenen Geschäftsjahr ergeben sich aus der diesem Bericht anschließenden Aufstellung.

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

Der Aufsichtsrat

Eugen Münch
Vorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, den 28. März 2018

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

(Zeitraum 1. Januar – 31. Dezember 2017)

Aufsichtsratsvorsitz

Eugen Münch
Vorsitzender

Georg Schulze-Ziehaus
1. stellv. Vorsitzender

Wolfgang Mündel
2. stellv. Vorsitzender

Besetzung der Ausschüsse

Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Dr. Annette Beller (ab 23. März 2017)
Björn Borgmann
Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
Stefan Härtel
Klaus Hanschur
Stephan Holzinger (bis 31. Januar 2017)
Wolfgang Mündel
Georg Schulze-Ziehaus

Personalausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Stefan Härtel
Dr. Brigitte Mohn
Georg Schulze-Ziehaus

Vermittlungsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
Meike Jäger
Georg Schulze-Ziehaus

Prüfungsausschuss

Wolfgang Mündel
Vorsitzender

Dr. Annette Beller (ab 23. März 2017)
Peter Berghöfer
Stephan Holzinger (bis 31. Januar 2017)
Meike Jäger
Christine Reißner
Dr. Katrin Vernau

Ausschuss für Compliance und Kommunikation

Dr. Annette Beller (ab 23. März 2017)
Vorsitzende

Stephan Holzinger (bis 31. Januar 2017)
Vorsitzender

Bettina Böttcher
Evelin Schiebel
Dr. Katrin Vernau

Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Prof. Dr. Ludwig Georg Braun
Prof. Dr. Gerhard Ehninger
Klaus Hanschur
Evelin Schiebel

Nominierungsausschuss

Eugen Münch
Vorsitzender

Dr. Brigitte Mohn
Wolfgang Mündel





HERZBLUT TRIFFT HIGHTECH

Unsere Kliniken zeichnen sich aus durch exzellente Medizin mit modernster Technik – gepaart mit dem Know-how und der Empathie unserer Mitarbeiter.

WER SIND WIR?

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist einer der innovativsten Gesundheitsdienstleister in Deutschland. Wir denken Gesundheitsversorgung neu: Unser RHÖN-Campus-Konzept, Netzwerkmedizin und Digitalisierung tragen zu einer exzellenten medizinischen Versorgung bei.

Exzellente und bezahlbare Medizin – auch für die ländliche Bevölkerung

Wir orientieren uns konsequent an den Bedürfnissen unserer Patienten, die in allen Kliniken von unserer direkten Anbindung an universitäre Spitzenforschung und Lehre profitieren. Unsere direkte Anbindung an Forschung und Lehre hebt uns von anderen Gesundheitsanbietern ab und begründet unsere Behandlungsexzellenz. Wir sind in allen unseren Kliniken in der Lage, neue Erkenntnisse für unsere Patienten nutzbar zu machen und die Diagnose- und Behandlungsqualität immer weiter zu erhöhen. So fördern wir an allen Standorten zukunftsweisende medizinische und pflegerische Konzepte – von der klinisch orientierten

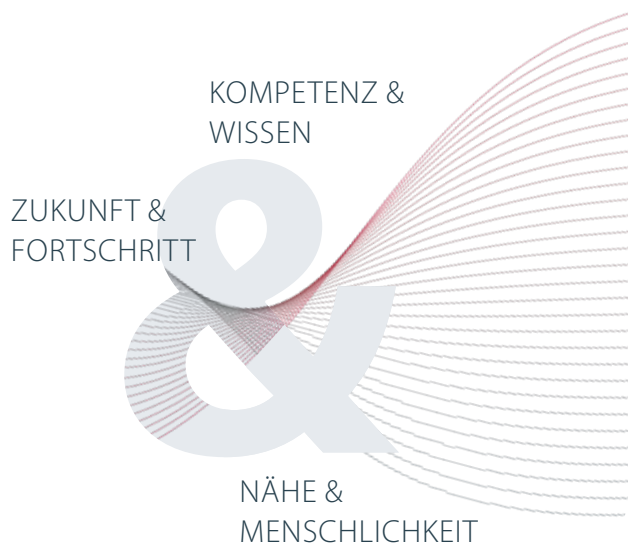
medizinischen Grundlagenforschung über die Evaluation neuartiger Behandlungsmethoden bis hin zu Kooperationsmodellen, etwa für die bessere Verzahnung von stationärer Behandlung und häuslicher Nachsorge. Unser RHÖN-Campus-Konzept etwa stellt eine konsequent am Patienten ausgerichtete Versorgungsstruktur dar, die ambulante und stationäre Angebote vernetzt. Dabei unterstützt der Einsatz digitaler Assistenzsysteme die Mitarbeiter und steigert die Behandlungsqualität für die Patienten.

Digitalisierung zum Wohl von Patienten und Mitarbeitern

Unsere Digitalisierungsstrategie haben wir sorgfältig durchdacht und bieten damit Anregungen für andere Akteure im Gesundheitswesen. Mit innovativen Technologien und bereichsübergreifender Kooperation erleichtern wir die Arbeit aller Mitarbeiter, die an der Therapie beteiligt sind, und ermöglichen eine optimale Behandlung unserer Patienten. Dabei richten wir unsere Investitionen in digitale Technologien und Prozesse strikt an deren Nutzen für Patienten und Mitarbeiter aus.

Wir stehen für Patientenwohl, Fachwissen und Fortschritt

Kompetenz und Wissen, Nähe und Menschlichkeit – diese Werte prägen unser Selbstverständnis. Unsere medizinischen und pflegerischen Standards liegen seit der Gründung unseres Unternehmens über dem Marktdurchschnitt. Wir setzen grundsätzlich modernste medizinische Technik und aktuellste, wissenschaftlich fundierte Therapieverfahren ein. Unser Medical Board aus Spitzenmediziner*innen sichtet und beurteilt diese medizinischen Innovationen und Verfahren. Daneben gilt: Wir setzen uns selbst zum Ziel, allen Patienten die bestmögliche Pflege und Betreuung zukommen zu lassen.





5.370

BETTEN AN
FÜNF STANDORTEN

836.387

BEHANDELTE PATIENTEN IM GESCHÄFTSJAHR 2017



100 %
SPITZENMEDIZIN
FÜR JEDERMANN

rhoen-klinikum-ag.com/expertenverzeichnis

TOP 5
BEHANDLUNGS-
SCHWERPUNKTE

HERZ- UND GEFÄSSMEDIZIN
NEUROMEDIZIN
ONKOLOGIE
PNEUMOLOGIE
ORTHOPÄDIE UND
UNFALLCHIRURGIE

WO SIND WIR?



UNSER WEG IN DIE ZUKUNFT



„Wir handeln täglich mit Herzblut und Engagement zum Wohle unserer Patienten.“

rhoen-klinikum-ag.com/videos

Wie in vielen anderen Lebensbereichen sind auch wir in der Gesundheitsversorgung stark von der Digitalisierung und dem demografischen Wandel geprägt. Das Gesundheitswesen muss sich allein aufgrund unserer älter werdenden Gesellschaft auf eine steigende Zahl kranker und pflegebedürftiger Menschen einstellen. Zwar altern wir mittlerweile gesünder und bleiben auch länger fit, dennoch brauchen alte Menschen aufgrund vielfältiger chronischer Erkrankungen mehr medizinische Betreuung. Die Herausforderung ist es, diese Betreuungsleistungen bei steigenden Qualitätsansprüchen sicherstellen und finanzieren zu können.

Die RHÖN-KLINIKUM AG stellt sich dieser Herausforderung mit Mut, Entschlossenheit und viel Herzblut. Uns treibt die unternehmerische und gesundheitspolitische Vision einer überregionalen netzwerkmedizinischen Flächenversorgung an. Jeder Patient soll auch zukünftig eine hochwertige medizinische Versorgung erhalten, die auf ihn zugeschnitten ist. Damit wir dabei nachhaltig profitabel bleiben, müssen wir unsere Effizienz bei mindestens gleicher Qualität erhöhen. Dies werden wir durch die stärkere Einbindung von Telemedizin erreichen – und durch unser RHÖN-Campus-Modell, das ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen eng miteinander verzahnt – den niedergelassenen Haus- und Facharzt mit der Klinik und die Klinik wiederum mit der Rehabilitation oder der Pflege.

**UNSER WEG IN
DIE ZUKUNFT**



RHÖN-
CAMPUS-
KONZEPT

DIGITALI-
SIERUNG

WIRTSCHAFT-
LICHKEIT

WIR GESTALTEN DAS KRANKENHAUS DER ZUKUNFT

Mit unserer RHÖN-Campus-Strategie für eine vernetzte Gesundheitsversorgung zeigen wir Wege für die Zukunft auf.

Wie können vor allem ländliche Regionen auch in Zukunft medizinisch exzellent versorgt werden? Als Antwort auf diese drängende Frage haben wir das RHÖN-Campus-Konzept entwickelt, das aktuell idealtypisch in Bad Neustadt a. d. Saale entsteht und das wir auf andere Regionen übertragen wollen.

Das RHÖN-Campus-Konzept steht für ein neues, ganzheitliches Verständnis von medizinischer Versorgung. Vorsorgen, Behandlung, Reha und Pflege gehen hier fließend ineinander über. Auf einem zusammenhängenden Klinikgelände verzahnen wir ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen, die bisher räumlich und systemisch getrennt waren: den niedergelassenen Facharzt, die Klinik, die Rehabilitation und die Pflege. Bisher hatten medizinische Dienstleister in der Regel wenig Kontakt zueinander und lagen oft räumlich weit verteilt. Unser Ziel ist es, sie so miteinander zu verbinden, dass für den Patienten der Behandlungsprozess spürbar erleichtert und optimiert wird und er sicher vom einen zum anderen System geleitet wird. Die digitale Vernetzung aller Akteure – mit intelligenten IT-Lösungen und innovativen Kommunikationssystemen – ist dabei unverzichtbar.

Denkbar ist auch, dass auf dem Campus eine Vielzahl von weiteren Leistungen – z. B. betreutes Wohnen, Wellness oder auch ein Hotel für Angehörige – integriert ist. Und auch für die zunehmend knappen Arbeitskräfte im Gesundheitsmarkt wird der Campus attraktiv: Hier entstehen neue Berufsfelder in einem modernen Arbeitsumfeld.





EIN FREITAGABEND AUF DEM CAMPUS

UNSERE VISION – EIN INTEGRATIVES KONZEPT
UND EIN MAGNET FÜR DEN LÄNDLICHEN RAUM

Mit unserem Zukunftsmodell gewährleisten wir exzellente medizinische Vollversorgung für die Menschen aus der Umgebung. Der RHÖN-Campus bedeutet Gesundheitsversorgung aus einem Guss: ambulante und stationäre Akut-/Rehaversorgung, ambulante Pflege, ein Pflegeheim und altersgerechte Wohnkonzepte, Chroniker-Versorgung und Angebote zur Prävention. Integriert sind ebenfalls Wellness- und touristische Einrichtungen.

 rhoen-klinikum-ag.com/campus-konzept

> GANZHEITLICHE
GESUNDHEITSVERSORGUNG
AN EINEM ORT

> MEDIZINISCHE
DIENSTLEISTUNGEN

> STATIONÄRE
UND AMBULANTE
VERSORGUNG

> KOOPERATION
MIT FACHÄRZTEN

Ein Fall für den RHÖN-Campus

Ein Patient klagt am Freitagabend über starke Kopfschmerzen. Weder der vertraute Hausarzt noch der niedergelassene Facharzt sind erreichbar. Der Patient fährt so direkt in die Klinik, um seine Symptome abklären zu lassen. Ein Arzt in der Notaufnahme untersucht ihn, stellt kein ernsthaftes gesundheitliches Problem fest und kann ihn entweder wieder nach Hause entlassen oder nimmt ihn für weitere Untersuchungen stationär auf, die dann aber erst am Montag darauf erfolgen.

Bald Vergangenheit: überflüssige Wege, hohe Kosten

Das Beispiel klingt leider vertraut. Dem Patienten entsteht – in einer sowieso schon unangenehmen Situation – zusätzlicher Aufwand, um ärztlichen Rat zu erhalten. Entscheidend ist jedoch: Der Patient tritt an der falschen Stelle im Gesundheitssystem in den Versorgungsprozess ein. Seine Symptomatik sollte primär im niedergelassenen Bereich und erst sekundär im kostenintensiven klinischen Setting abgeklärt werden.





„Das Krankenhaus der Zukunft wird ein perfekt vernetztes Krankenhaus sein. Das ganzheitliche RHÖN-Campus-Konzept ist unser Zukunftsentwurf.“

Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender

24/7

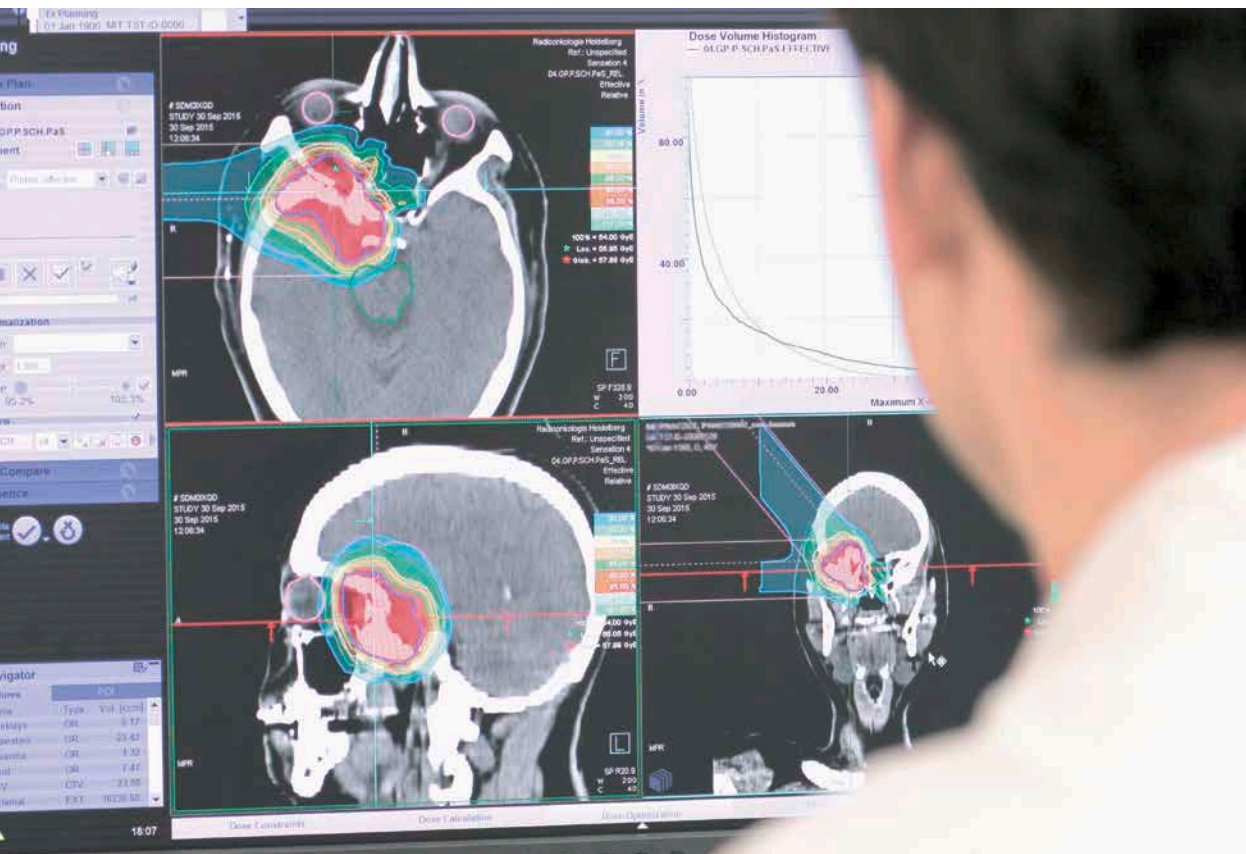
24 STUNDEN,
7 TAGE DIE WOCHE
AN 365 TAGEN IM JAHR
ERREICHBAR

Die Zukunft: optimale Behandlungsprozesse für zufriedene Patienten

Auf dem RHÖN-Campus sind ambulante und stationäre Versorgung konsequent vernetzt. Der Patient geht nicht mehr direkt in die Notaufnahme, sondern gelangt zu einer zentralen Anlaufstelle. Hier stehen speziell ausgebildete Case-Manager als Ansprechpartner zur Verfügung. An diesem ersten Eintrittspunkt in den Campus findet auch die digitale Anamnese statt, und die mitgebrachten Patientenunterlagen werden in die elektronische Patientenakte eingespielt, die für alle Akteure einsehbar ist. Die Case-Manager entscheiden, wohin der Patient weitergeleitet wird. Wird er gleich ambulant behandelt oder stationär aufgenommen?

Mit diesem Konzept vermeiden wir zwei typische Probleme des heutigen Gesundheitswesens: dass Patienten diagnosefrei über das Wochenende im Krankenhaus bleiben müssen und dass sie unverrichteter Dinge wieder nach Hause geschickt werden. Der Behandlungsprozess wird bereits in dieser frühen Phase deutlich effizienter.

WIR NUTZEN DIE KRAFT DER DIGITALISIERUNG



Überall im Unternehmen treiben wir die digitale Transformation voran. Mit unserer ausgereiften Strategie sind wir in der Kliniklandschaft beispielgebend.

Erfolgsfaktor neue Technologien

Die Digitalisierung ist eine entscheidende Voraussetzung für neue Wege in ein wirtschaftliches Gesundheitssystem. Sie wird unsere internen Abläufe beschleunigen und ordnen. Sie wird dazu beitragen, dass die Anamnese schneller und strukturierter abläuft, dass unsere Leistungen korrekter erfasst und dokumentiert werden und dass Ärzte treffsicherer diagnostizieren. Mit dem unterstützenden Einsatz innovativer IT-Technologien können Ärzte rasch mit allen wichtigen Daten versorgt werden, und zugleich erhalten alle beteiligten Akteure Zugang zu relevanten Patienteninformationen. Eines unserer neuen digitalen Instrumente ist das „Medical Cockpit“. Mit diesem geben wir Ärzten und Pflegekräften ein erstklassiges, schnelles Orientierungs- und Analyse-Instrument auf Grundlage lückenloser Patientendaten an die Hand. Ein weiteres Handlungsfeld ist die Telemedizin, durch die wir mit anderen Kliniken, niedergelassenen Haus- und Fachärzten, Rettungsdiensten und weiteren ambulanten Partnern in der Region und darüber hinaus vernetzt sind.

Die Basis: Vernetzung, Kooperation, Kommunikation

Mit innovativer Technologie allein ist jedoch keine digitale Transformation zu realisieren. Die Basis ist immer noch der Mensch mit einer kooperativen Grundhaltung, der Fähigkeit zur Zusammenarbeit, insbesondere über Grenzen hinweg. Deshalb fördern wir den Austausch unter Kolleginnen und Kollegen unterschiedlichster Bereiche etwa bei Weiterbildungen. Auch unsere Expertendatenbank zeugt von einer kooperativen Haltung, von Transparenz und Serviceorientierung. Patienten, ihre Angehörigen und alle anderen Interessierten können sich über die einzelnen Spezialisten im Konzern informieren.



rhoen-klinikum-ag.com/digitalisierung

Kluges Investment in neue Technologien

In welche der neuen kognitiven Technologien aber sollen wir investieren? Bei der Suche gehen wir strategisch vor und haben dafür die Stabsstelle Digitale Transformation gegründet. Sie analysiert den patientenorientierten, sinnvollen Einsatz digitaler Technologien und ist eine nach innen wie nach außen sichtbare Basis, aus der wir heraus zentrale Aktivitäten bündeln und weiterentwickeln. Wichtig ist uns dabei, dass wir Lösungen erarbeiten, mit denen wir den Arbeitsalltag unserer Ärzte und Pflegekräfte auch spürbar einfacher machen.

UNSER STRATEGISCHES DIGITALES PORTFOLIO

Digitalisierung Klinikprozesse

- Medizinisches Cockpit
- Medizinisches Universalarchiv
- Semantische DRG
- Kodierunterstützung

Digitaler Informationsaustausch

- Digitale Patientenakte
- Telemedizin

Digitale Anamnese

- Gesundheitsblog
- Expertendatenbank
- Online-Terminvergabe

Hightech- Versorgung

- Tele-Stroke
- Tele-Monitoring



INSBESONDERE FÜR PATIENTEN AUF DEM LAND IST CARDIO-SECUR EINE ERLEICHTERUNG, DA SIE SICH DEN HÄUFIGEN ARZTBESUCH SPAREN KÖNNEN.

 campus-nes.de/campus-magazin

Über industrielle Partner künstliche Intelligenz ins Haus holen

Industrielle Partnerschaften helfen uns, bereits ausgereifte Produkte mit einem Spezialisten an die individuellen Bedürfnisse unserer Anwender anzupassen. So haben wir zusammen mit einem Big-Data-Spezialisten eine Suchmaschinentechnologie weiterentwickelt, die auf künstlicher Intelligenz basiert. Mit dieser Anwendung in Form eines medizinischen Cockpits kann sich das gesamte medizinische Personal rascher orientieren und wird dadurch entlastet. Der Arzt kann etwa gezielt aus sehr unterschiedlichen und unstrukturierten medizinischen Dokumenten – wie Arztbriefen, Labor- oder OP-Berichten sowie Radiologiebefunden – für ihn relevante Informationen filtern und aufbereiten. Im klinischen Bereich und im Forschungsumfeld kann er zum Beispiel bestimmte Muster in Befunden, Krankheiten und Medikation zielsicher erkennen, und er erhält einen schnellen Überblick bei komplexen Fällen. Relevante Patientendokumente und strukturiert vorliegende Patientendaten sieht er auf einer zentralen Benutzeroberfläche, einem sogenannten medizinischen Cockpit, angeordnet im zeitlichen Verlauf. Das medizinische Cockpit wird erstmals am neuen Campus Bad Neustadt eingeführt.

Darüber hinaus werden wir auch mit weiteren Partnern aus Industrie und Forschung gemeinsam an den Zukunftsthemen „Künstliche Intelligenz“ und „Big Data“ arbeiten. Hierfür richten wir eine entsprechende Kooperationsplattform ein.

Reibungslos kooperieren – mit der elektronischen Patientenakte

Der weitere Ausbau der elektronischen Patientenakte ist für uns bedeutend. In Frankfurt (Oder) und Bad Berka willigten 91 Prozent aller Patienten ein, ihre Arztbriefe und Befunde in einer gesicherten Kommunikationsplattform zur Verfügung zu stellen. Diese überwältigend positive Resonanz ist ein klarer Vertrauensbeweis unserer Patienten. Die Plattform erlaubt es Arztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Kliniken, alle wichtigen Behandlungsdaten untereinander digital auszutauschen – datenschutzkonform und sicher. Doppeluntersuchungen können vermieden werden, Patienten müssen ihre Unterlagen nicht von A nach B tragen, und die nötigen Informationen sind für alle Behandler jederzeit vollständig verfügbar – damit nach dem Aufenthalt nichts übersehen oder vergessen wird.

Die elektronische Patientenakte ist ein wichtiger Baustein auf dem Weg zur digitalen Transformation unseres Unternehmens. Die in unseren Kliniken erhobenen Daten, gepaart mit dem Wissen von medizinischen Studien und Datenbanken, werden der Schlüssel zum zukünftigen Erfolg. Diese immensen Datenmengen sind elementar für die weitere Verbesserung kognitiver Systeme. Sie werden unser medizinisches Wissen künftig potenzieren und perfektionieren, wie es kein einzelner Arzt heute und in Zukunft kann.



„Die Digitalisierung führt auch bei uns zu wachsenden Datenmengen. Wir setzen schon heute künstliche Intelligenz ein, um unseren Ärzten und Pflegekräften die Arbeit zu erleichtern, neue Leistungen anzubieten und unsere Klinikprozesse angesichts des budgetären Drucks weiter zu optimieren.“

Stephan Holzinger, Vorstandsvorsitzender



Durch Telemedizin lange Wege vermeiden

Durch die Telemedizin können Patienten einige medizinische Dienstleistungen erhalten, ohne das Haus verlassen zu müssen. Diese Möglichkeiten werden in den kommenden Jahren an Bedeutung gewinnen. Bereits jetzt erproben wir erste Anwendungen.

CardioSecur heißt die App für Tablets und Smartphones, mit der unsere Patienten zu Hause ein EKG durchführen können. Sie ist hilfreich zum Beispiel für Patienten, deren EKG täglich kontrolliert werden muss. Insbesondere für Patienten auf dem Land ist CardioSecur eine Erleichterung.

91%

ALLER PATIENTEN STIMMTEN
DER ÜBERMITTLUNG IHRER
DATEN IN DIE ELEKTRONISCHE
PATIENTENAKTE ZU.





EXZELLENT MITARBEITER MIT HERZBLUT

Unsere Mitarbeiter stehen in einem regen Austausch miteinander, mit unseren Partnern und unseren Patienten. Das ist für uns unverzichtbar.

Unsere Mitarbeiter sind unser zentraler Erfolgsfaktor. Sie sind der Grund dafür, dass unsere Patienten und Partner uns als kompetent, menschlich und dienstleistungsorientiert wahrnehmen. Nur durch ihr tägliches Engagement können wir als RHÖN-KLINIKUM AG exzellente Medizin bieten und die Versorgung unserer Patienten und ihrer Angehörigen immer weiter verbessern.

Unser Unternehmen erlebt gerade einen weitreichenden Wandel, den Digitalisierung und Ökonomisierung angestoßen haben. Dies bedeutet für unsere Mitarbeiter nicht nur, dass sie innovative Technologien und Produkte nutzen, es heißt auch: Prozesse neu denken, Grenzen und alte Denkmuster aufbrechen, effizienter und damit auch wirtschaftlicher werden. Unsere Mitarbeiter sichern damit den Fortschritt und unser nachhaltiges Bestehen am Markt.

Immer wieder betreten sie neues Terrain, so etwa bei unseren strategischen Projekten wie dem RHÖN-Campus-Konzept und unseren umfangreichen Aktivitäten in Sachen Digitalisierung. Die interdisziplinäre, klinikübergreifende Zusammenarbeit im Team birgt ein riesiges Potenzial. Deshalb ist sie ein zentraler Bestandteil unserer Personalstrategie.



16.688

MITARBEITERINNEN UND MITARBEITER
ERMÖGLICHEN ES UNS, EINE EXZELLENT
MEDIZINISCHE BEHANDLUNG UND PFLEGE
ANZUBIETEN. ES IST UNS EIN ANLIEGEN,
DASS WIR SIE LANGE UND ZUFRIEDEN AN
UNSER UNTERNEHMEN BINDEN.



RHÖN-KLINIKUM AG ALS ATTRAKTIVER ARBEITGEBER – DAS BIETEN WIR UNSEREN MITARBEITERN

- Individuelle Förderung beruflicher und persönlicher Weiterentwicklung
- Betriebliches Vorschlagswesen
- Fairer Umgang miteinander
- Betriebliches Gesundheitsmanagement wie Präventivkurse
- Betriebseigene Kindergärten an den meisten Standorten
- Flexible Arbeitszeitgestaltung
- Unterstützung bei der Wohnungssuche



Vielfältiges Recruiting sichert uns qualifizierte Mitarbeiter

Wie für viele Unternehmen ist es auch für uns eine Herausforderung, hoch qualifizierte und motivierte Mitarbeiter zu finden, sie von uns zu überzeugen und an unser Unternehmen zu binden. Dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen, denen wir individuell begegnen.

Ein probates Mittel ist es etwa, unseren eigenen Nachwuchs selbst auszubilden. Die RHÖN-KLINIKUM AG betreibt eigene Krankenpflegeschulen sowie Schulen für Therapeuten und medizinische Assistenzberufe. Zum Ausbildungsangebot gehören aber auch kaufmännische, gastronomische und IT-Berufe.

Qualifizierten ärztlichen Nachwuchses gewinnen wir durch unsere anerkannten akademischen Lehrkrankenhäuser und durch unsere Zusammenarbeit mit Schwerpunktuniversitäten. Um dem Mangel an Assistenzärzten zu begegnen, haben wir ein „Scholarship-Programm“ aufgelegt, mit dem wir ausländische Ärzte gewinnen und zum Facharzt ausbilden. Auch über unser Pflegeintegrationsprogramm für ausländisches Pflegepersonal in Bad Neustadt a. d. Saale haben wir bereits neue Mitarbeiter gewonnen.

Unsere Fach- und Führungskräfte aller Berufsgruppen erhalten im Konzern strukturierte Fort- und Weiterbildungen. Diese finden dezentral statt. Da sich Menschen aus verschiedenen Bereichen und Orten dort treffen, fördert dies die intensive Vernetzung innerhalb des Unternehmens und den Wissens- und Erfahrungsaustausch. Zudem schätzen wir es auch, wenn unsere Mitarbeiter neue Perspektiven durch gesellschaftliches Engagement gewinnen. So engagieren sich etwa zahlreiche Beschäftigte ehrenamtlich in Hilfsprojekten wie „Ärzte ohne Grenzen“.

Die RHÖN-KLINIKUM AG: ein attraktiver Arbeitgeber

Mehr als 16.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ermöglichen es uns, exzellente Medizin anzubieten. Es ist uns ein Anliegen, dass wir sie lange und zufrieden an unser Unternehmen binden. Deshalb sorgen wir in unseren Kliniken, Service- und anderen Gesellschaften sowie unseren Ausbildungsstätten für mitarbeiterfreundliche Arbeitsbedingungen und bestmögliche Perspektiven.

So haben wir standortbezogen individuelle Vereinbarungen geschlossen, um die persönlichen Prioritäten der Mitarbeiter stärker zu berücksichtigen. Unsere Beschäftigten arbeiten in Vertrauensarbeitszeit, flexibler Arbeitszeit oder Teilzeitarbeit.

Außerdem kümmern wir uns darum, die Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu erhalten. Sie können zwischen verschiedenen Präventivkursen, unter anderem in den Bereichen Sport und Ernährung, wählen. Unser betriebliches Gesundheitsmanagement analysiert die Arbeitsplatzgestaltung ebenso wie die Arbeitssituation und organisiert Gesundheitswochen sowie Fort- und Weiterbildungen zum Thema eigene Gesundheit.



37

STAATLICH ANERKANNTE SCHULEN
FÜR PFLEGE UND NICHT ÄRZTLICHE
HEILBERUFE GEHÖREN ZU UNSEREM
KONZERN.

Mit unserer Personalpolitik fördern wir die Vereinbarkeit von Familie und Beruf. Daher verfügen wir an den meisten unserer Standorte über betriebseigene Kindergärten. Einige Kliniken haben Kooperationen mit lokalen Kindertagesstätten geschlossen. Neue Mitarbeiter unterstützen wir bei der Wohnungssuche, zudem können sie während der Startphase klinikeigene Wohnungen kostengünstig mieten.

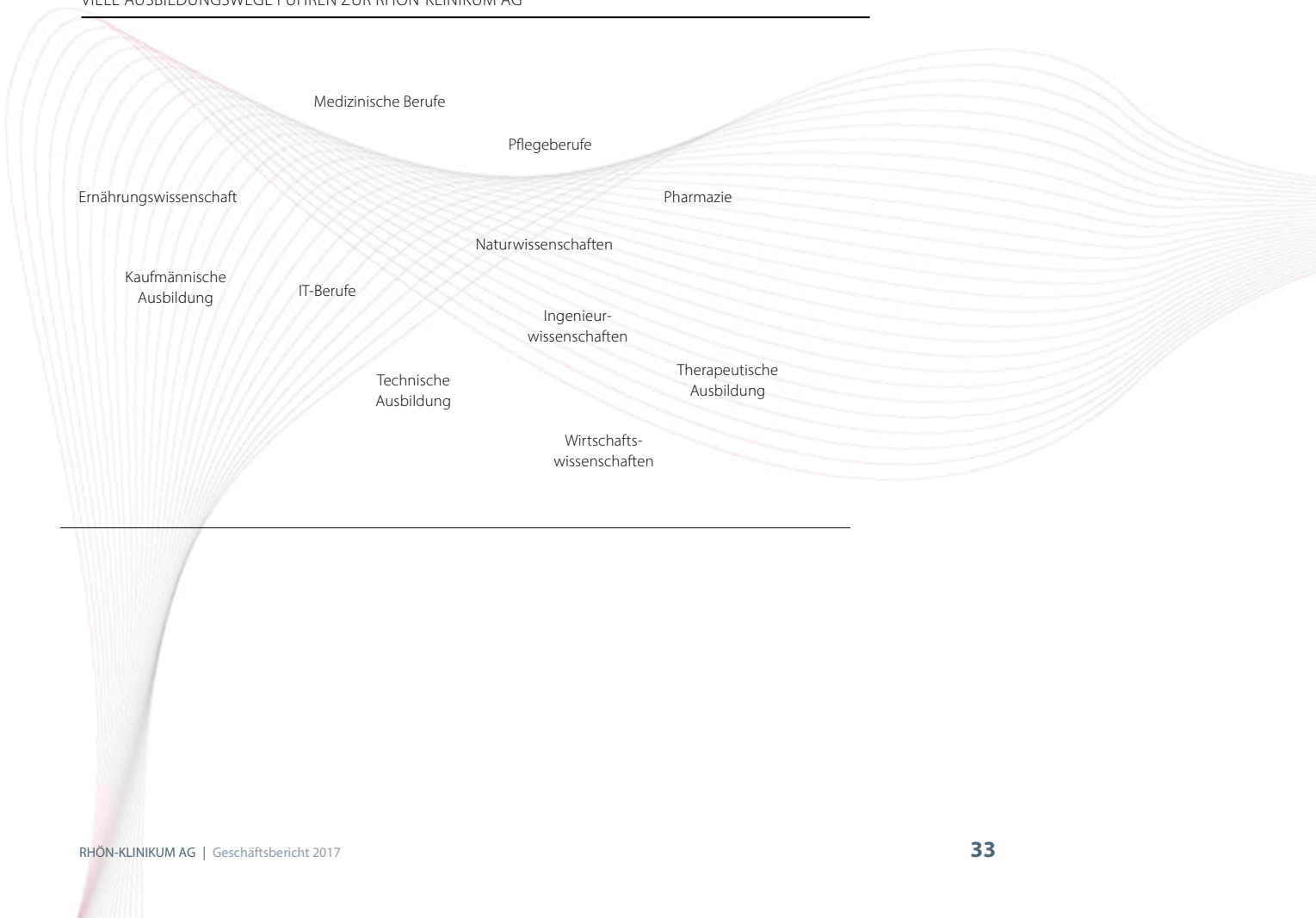
Wir bieten Erfolgsbeteiligung und betriebliche Altersvorsorge. Als fairer Arbeitgeber lassen wir unsere Mitarbeiter an unserem Unternehmenserfolg teilhaben und bieten zusätzlich zu der leistungsorientierten Vergütung verschiedene Anreizsysteme. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat für ihre Kliniken Haustarifverträge mit der Gewerkschaft ver.di und dem Marburger Bund ausgehandelt. Diese bieten gegenüber den Tarifen des öffentlichen Diensts zahlreiche Vorteile. So profitieren Arbeitnehmer von hohen steuer- und sozialversicherungsfreien Zuschlägen, auch bei den Bereitschaftsdiensten. Unseren Führungskräften bieten wir neben dem Fixgehalt variable Gehaltsbestandteile, mit denen wir sie motivieren, die Unternehmensziele zu verfolgen.

Mitdenken ist gefragt

Exzellente Medizin verlangt von uns ständigen Fortschritt. Viele gute Ideen zur Verbesserung von Prozessen und Techniken kommen aus unseren eigenen Reihen. Um dies systematisch zu nutzen, haben wir ein betriebliches Vorschlagswesen eingerichtet. Alle Mitarbeiter inklusive der Praktikanten sind dazu aufgerufen, Verbesserungsvorschläge zu unterbreiten. Damit können wir das Angebot für unsere Patienten und ihre Angehörigen verbessern.



VIELE AUSBILDUNGSWEGE FÜHREN ZUR RHÖN-KLINIKUM AG



QUALITÄT ALS TÄGLICHE AUFGABE

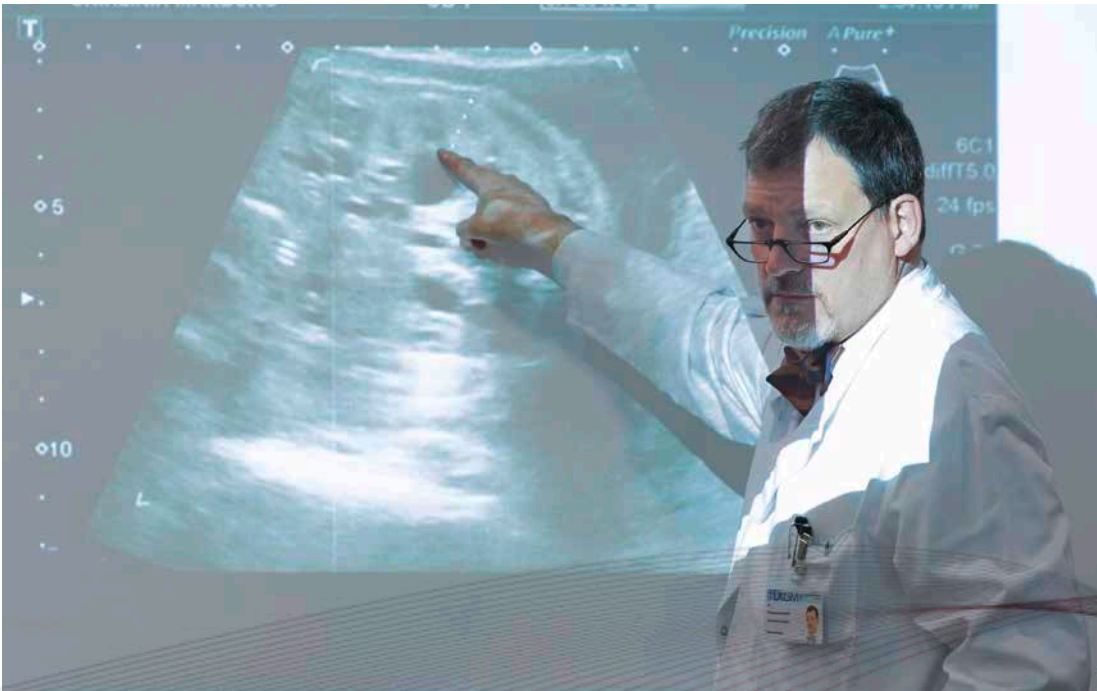
Bei uns sorgt jeder einzelne Mitarbeiter täglich dafür, dass Patienten, Angehörige, überweisende Ärzte und Kooperationspartner erleben, was Qualität in der medizinischen Versorgung bedeuten kann.

Unser Qualitätsmanagement stellt sicher, dass das Optimum die Norm ist. Qualität heißt für uns zum einen, dass wir alle Tätigkeiten und Abläufe in unseren Kliniken aufeinander abstimmen: von der Aufnahme bis zur Entlassung, von der Verpflegung bis zur Reinigung. Ganzheitliche Qualität sichern wir sowohl bei unserer medizinischen Behandlung als auch in der Betreuung, bei unseren Serviceleistungen und bei der Arbeit mit unseren Kooperationspartnern. Vorstand und Klinikleitungen geben die Richtung vor – qualitätsrelevante Themen stehen bei jeder Sitzung auf der Tagesordnung. Das Ziel besteht darin, eine hohe Qualität in einem wirtschaftlich vernünftigen Rahmen sicherzustellen.

In fest etablierten Qualitätszirkeln arbeiten Mitarbeiter aus unterschiedlichen Fachgebieten daran, den hohen Standard weiterzuentwickeln. In hausinternen Fortbildungen erhalten sie die Befähigung zum Qualitätsbeauftragten. Interne Auditoren prüfen laufend die Wirksamkeit des Qualitätsmanagements. So ist ein unternehmensweit stabiles und tragfähiges System entstanden, das über die gesetzlich definierten Anforderungen hinausgeht.







46+

KERNINDIKATOREN ZIEHEN
WIR ZUR VERBESSERUNG
VON MEDIZINISCHEN
ABLÄUFEN HERAN.

Patientensicherheit an oberster Stelle

Um die Sicherheit unserer Patienten zu gewährleisten, tun wir alles, um sie vor vermeidbaren Schäden in Zusammenhang mit ihrer Behandlung zu bewahren. Dazu setzen wir im Rahmen unseres klinischen Risikomanagements verschiedene Routinen und Maßnahmen ein.

Neben Programmen zum Notfallmanagement, zur Sturzprävention, zur Dekubitusprophylaxe oder zu Patienten- und Arzneimittelverwechslung setzen wir klinische Risikomanager ein: Ihre Aufgabe ist, mögliche Gefahren für Patienten „aufzuspüren“, um gezielt Gegenmaßnahmen einzuleiten und umzusetzen. In regelmäßig stattfindenden fach- und berufsgruppenübergreifenden Besprechungen werden besondere Behandlungsverläufe analysiert. So lernen wir in allen Kliniken aus gemachten Erfahrungen und nutzen sie in unserem klinischen Risikomanagement.

Krankenhaushygiene in Zeiten der Globalisierung

Da Krankenhausinfektionen weltweit ein ernstes Problem sind, ist es unser besonderes Anliegen, Patienten und Mitarbeiter wirksam vor Infektionsrisiken zu schützen. Besonderes Augenmerk legen wir deshalb auch auf Screening bei der Patientenaufnahme, ein wirksames Ausbruchmanagement, Antibiotic Stewardship, also die Bemühungen und Maßnahmen, die einer besseren Antibiotikaaanwendung dienen, die Aufbereitung von Medikalprodukten wie chirurgischen Instrumenten und Medizingeräten sowie die Umsetzung von Hygienestandards. Dazu zählt auch, dass wir Problemkeime systematisch erfassen und überwachen und mit nationalen Referenzdaten abgleichen.

Behandlungsqualität immer weiter verbessern

Die RHÖN-KLINIKUM AG steht für medizinische Exzellenz. Um diese auch langfristig zu sichern, bereiten wir uns auf Zukunftsthemen vor und pflegen einen intensiven Informationsaustausch zwischen Vorstand, Medical Board und unseren Expertenpanels.

Ein wichtiger Hebel für die Überwachung der Behandlungsqualität ist unser „RHÖN-Qualitäts-Cockpit“. Hier messen wir definierte Qualitätsindikatoren und werten sie kontinuierlich aus, zum Beispiel die Dauer oder die Komplikationsraten bei Eingriffen. Bei Auffälligkeiten nehmen wir die entsprechenden Fälle genau unter die Lupe und analysieren sie hinsichtlich deren Ursachen.

Medizinische Abläufe optimieren

Unsere Abläufe von der Aufnahme bis zur Entlassung sind für uns ein wichtiger Qualitätsgarant. Durch das Befragen unserer Patienten, wie zufrieden sie mit ihrer Behandlung und ihrem Aufenthalt waren, und durch die regelmäßige Überprüfung unserer Abläufe durch interne Auditoren sammeln wir wertvolle Ergebnisse, die wir zum Anlass nehmen, unsere Abläufe bei Bedarf zu optimieren. Die intensive Zusammenarbeit mit niedergelassenen Ärzten verbessert diese Möglichkeit.

Medizinisches Controlling für korrekte Abrechnungen

Als Wirtschaftsbetrieb müssen wir nicht nur medizinische Qualität liefern. Die korrekte Abrechnung mit den Krankenkassen ist die Basis für unsere Kostendeckung und für neue Budgetverhandlungen. Im Klinikalltag kontrollieren Fachkräfte die medizinische und pflegerische Dokumentation, und anschließend erfassen Kodierfachkräfte die Leistungen für jeden Patienten.

100+

ZUKUNFTSWEISENDE
MEDIZINISCHE UND
PFLEGERISCHE KONZEPTE

DIE 3 DIMENSIONEN VON QUALITÄT

BEHANDLUNGSEXZELLENZ
PATIENTENSICHERHEIT
KRANKENHAUSHYGIENE



122,4

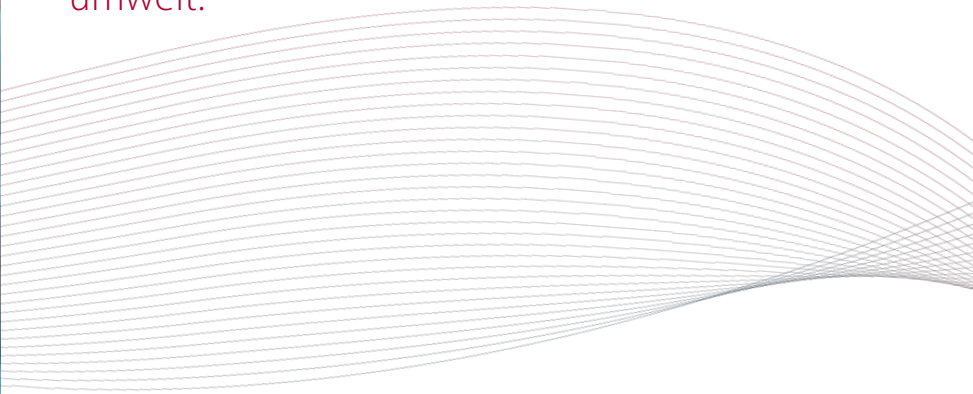
MIO. EURO INVESTITIONEN
FÜR EXZELLENTER MEDIZIN



UNTERNEHMENS- VERANTWORTUNG



Wir bekennen uns zu Qualität und nachhaltigem Engagement – als Gesundheitsversorger, als Arbeitgeber und als Unternehmen. Erfolg ist für uns untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden: Denn dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf neben Qualitätsmedizin auch einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt.



CORPORATE SOCIAL RESPONSIBILITY BERICHT

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT UND -ORGANISATION

Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung

✓ | Nachhaltigkeit ist für uns bereits seit langem integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie. Seit 2015 berichten wir auch darüber – erst separat und seit dem letzten Jahr integriert in den Geschäftsbericht. In diesem Jahr enthält das Kapitel zudem den gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315b, 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt ihre Berichtsanforderungen gem. CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RLUG) auf Gesellschaftsebene und auf Konzernebene in Form des vorliegenden NFB. Falls nicht anders vermerkt, beziehen sich alle im Bericht getroffenen Angaben auf die AG und den Konzern gleichermaßen.

✓ | Alle Absätze in diesem Corporate Social Responsibility Bericht (CSR-Bericht), die dem NFB zugehörig sind, sind mit einem Haken gekennzeichnet. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers hat den

vorliegenden NFB nach dem Prüfungsstandard ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit geprüft, siehe hierzu den Prüfvermerk auf Seite 176.

✓ | Der Berichtszeitraum für den NFB sowie die darüber hinausgehende CSR-Berichterstattung ist das Jahr 2017. Der NFB umfasst die Konzerngesellschaften, die auch in den Konzernabschluss einbezogen werden. Informationen zum Geschäftsmodell finden Sie im Konzernlagebericht dieses Geschäftsberichtes auf Seite 75 ff.

✓ | Von der Option, sich bei der Erstellung des NFB an allgemeingültigen Rahmenwerken zur Berichterstattung über Nachhaltigkeitsthemen zu orientieren, wurde kein Gebrauch gemacht, da sich das Nachhaltigkeitsmanagement im Ausbau befindet und medizinische Themen in den relevanten Rahmenwerken nicht abgebildet werden. Verweise auf Angaben außerhalb des Konzernlageberichts sind weiterführende Informationen und nicht Bestandteil des NFB.



Wesentliche Themen

✓ | Im Berichtsjahr haben wir erstmalig eine Materialitätsanalyse durchgeführt. Dieser systematische Prozess diente der Identifikation der für den NFB wesentlichen Themen. Grundlage der Analyse bildet ein umfassender Katalog, der rund 100 relevante Aspekte des RHÖN-KLINIKUM AG Fortschrittsberichts 2016, der Branche, der Peergroup und aus Berichtsstandards (ISO 26000, GRI) enthielt. Dieser wurde um Überschneidungen bereinigt und zu insgesamt 25 potenziellen wesentlichen Themen geclustert. Anschließend erfolgte eine interne Bewertung durch sieben Fachbereiche des Unternehmens anhand eines strukturierten schriftlichen Fragebogens. Durch diesen Fragebogen haben wir die Themen ermittelt, die sowohl für das Verständnis des Geschäftsverlaufs, des Geschäftsergebnisses oder der Lage als auch zum Verständnis der Auswirkungen der Geschäftstätigkeit auf die nichtfinanziellen Aspekte erforderlich sind. Sowohl die interne Einschätzung aus Unternehmenssicht als auch unsere Annahmen über die Bedeutung für externe Zielgruppen dienen dabei stellvertretend für die Einschätzung der Auswirkungen auf die genannten Nachhaltigkeitsaspekte. Das Ergebnis wurde abschließend vom Vorstand bestätigt.

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

- Patientenwohl
- Hygienemanagement
- Netzwerkmedizin
- Ausbildung
- Fort- und Weiterbildung

✓ | Diese Themen sind für die Geschäftsentwicklung von besonderer strategischer Bedeutung und zeigen auf, in welchen Bereichen die RHÖN-KLINIKUM AG Handlungsschwerpunkte sieht.

✓ | Durch die Wesentlichkeitsanalyse wurde ermittelt, dass die Aspekte Umweltbelange, Achtung der Menschenrechte und Bekämpfung von Korruption und Bestechung nicht wesentlich im Sinne des CSR-RLUG sind. Da wir diese und weitere Themen im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung aber als wichtig erachten, berichten wir in den Kapiteln „Mitarbeiter“, „Compliance“, „Umweltschutz“, „Lieferantenmanagement“ und „Gesellschaftliches Engagement“ über weitere Aspekte rund um diese Themen.

✓ | NFB-REFERENZIERUNG

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

Unsere Ziele

✓ | Die fünf wesentlichen Themen gehen wir strategisch an. Dazu gehören insbesondere die Festlegung qualitativer Ziele, die Ableitung konkreter Maßnahmen und welche Ergebnisse die RHÖN-KLINIKUM AG im vergangenen Geschäftsjahr erreicht hat. Diese Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse können der nachfolgenden Konzepttabelle entnommen werden. Weitere Informationen hierzu sowie zu den damit verbundenen Managementprozessen schildern wir in den Kapiteln „Medizinische Exzellenz“ und „Mitarbeiter“.

✓ | KONZEPTTABELLE

Wesentliches Thema	Ziel	Maßnahmen	Ergebnisse der Konzepte	Seitenverweis
Patientenwohl	Kontinuierliche Verbesserung des Patientenwohls	Verbesserung der medizinischen Qualität	<ul style="list-style-type: none"> – Einführung RHÖN-Peer-Review – Einführung strukturierter RHÖN-Qualitätsdialog – Etablierung neuer Sets an Qualitätsindikatoren – Investition in neueste Medizintechnik 	45 ff.
		Ausbau des Angebots an schwerpunktbezogener überregionaler Medizin	<ul style="list-style-type: none"> – Bildung von medizinischen Schwerpunktzentren 	45
		Weitere Erhöhung der Patientensicherheit	<ul style="list-style-type: none"> – Ausbildung von klinischen Risikomanagern – Etablierung einer standortübergreifenden Risikomanagementgruppe 	46
		Verbesserung der Patientenkommunikation/-services	<ul style="list-style-type: none"> – Aktualisierung des Expertenverzeichnisses – Etablierung des RHÖN-Gesundheitsblogs 	45
Hygienemanagement	Ausbau des Hygienemanagements	Einführung Antibiotic-Stewardship-Programm (ABS) an allen Standorten	<ul style="list-style-type: none"> – Einführung Antibiotic-Stewardship-Programm (ABS) an allen Standorten 	45, 47
Netzwerkmedizin	Kontinuierlicher Ausbau der Netzwerkmedizin	Weiterer Ausbau des RHÖN-Campus-Konzepts am Standort Bad Neustadt	<ul style="list-style-type: none"> – Kooperation mit Facharztpraxen – Kommunikation RHÖN-Campus-Konzept (Fachpresse sowie regional und überregional) 	45, 48
		Erweiterung des Angebots durch telemedizinische Instrumente	<ul style="list-style-type: none"> – Patientenmonitoring im häuslichen Umfeld (z. B. EKG bei Herzinsuffizienz) – Videokonsiliarische Nachversorgung herzchirurgischer Patienten – Prüfung weiterer Möglichkeiten für telemedizinische Projekte 	45, 48
Ausbildung	Weiterentwicklung der Ausbildung	Weitere Positionierung als attraktiver Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt/Ausbildungsmarkt	<ul style="list-style-type: none"> – Durchführung von standortspezifischen Kampagnen und weiteren Maßnahmen zur Steigerung des Bekanntheitsgrads – Kontinuierliche Nutzung sozialer Medien – Einsatz von Trainees – Wechsel des Ausbildungsbeginns von April nach Oktober (Beschluss und Vorbereitung 2017, Umsetzung 2019) 	49 f.
		Zukünftigem Fachkräftemangel entgegenwirken	<ul style="list-style-type: none"> – Enge Abstimmung mit den Pflegedienstleitungen im Hinblick auf die neue generalistische Pflegeausbildung – Ausweitung der Aufnahmekapazitäten/Klassengrößen, insbesondere in der Krankenpflege 	49 ff.
Fort- und Weiterbildung	Ausbau des Fort- und Weiterbildungsprogramms	Qualitativer Ausbau des Fort- und Weiterbildungsprogramms	<ul style="list-style-type: none"> – Implementierung des E-Learning-Systems – Konzeption eines Scan-Systems für Präsenzschulungen – Ermittlung des auf den Standort ausgerichteten Qualifizierungsbedarfs – Filtern von Fortbildungswünschen und Anregungen der Mitarbeiter und deren zielgerichtete/strukturierte Umsetzung 	49, 51
		Ausbau der Fortbildung (FB) der Lehrkräfte	<ul style="list-style-type: none"> – Didaktische und methodische Fortbildung der Lehrkräfte nach einem feststehenden Zeitplan – Interne Vereinbarung (mit Betriebsrat) zur FB-Pflicht von Lehrkräften über die gesetzl. Pflicht-FB hinaus – Entwicklung eigenen E-Learning-Contents zur Fortbildung von Lehrpersonal – Fortbildungsplan für jede Lehrkraft – Einsetzung von Fachbereichsgruppen (Lehrkräfte) unter der Leitung einer fachpädagogischen Koordinatorin 	49, 51

Risiken in Bezug auf die nichtfinanziellen Aspekte

✓ | Als Gesundheitsdienstleister betrachten wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten stets als größtes Risiko. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen. Maßnahmen, die selbst kleinste Fehler im medizinischen und pflegerischen Bereich vermeiden, genießen bei uns höchste Priorität, denn: Jeder Fehler ist einer zu viel. Bei uns steht jeder Mitarbeiter persönlich in der Pflicht, aktiv Schaden von unseren Patienten, unseren Geschäftspartnern und dem Unternehmen abzuwenden.

✓ | Grundlage unseres Risikomanagementsystems ist die Konzernrisikorichtlinie, in der sowohl die Definition des Risikobegriffs und Grundsätze des Risikomanagements hinterlegt sind als auch die konzernweit einheitlichen verbindlichen Vorgaben für den Risikomanagementprozess sowie die entsprechenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Der eigentliche Risikomanagementprozess wird in einer Risikomanagementsoftware dokumentiert. Detaillierte Informationen zu unserem Risikomanagement(-Ansatz) sowie unseren wesentlichen Risiken auch im Zusammenhang mit nichtfinanziellen Aspekten finden Sie auf Seite 91 ff. des Konzernlageberichts.

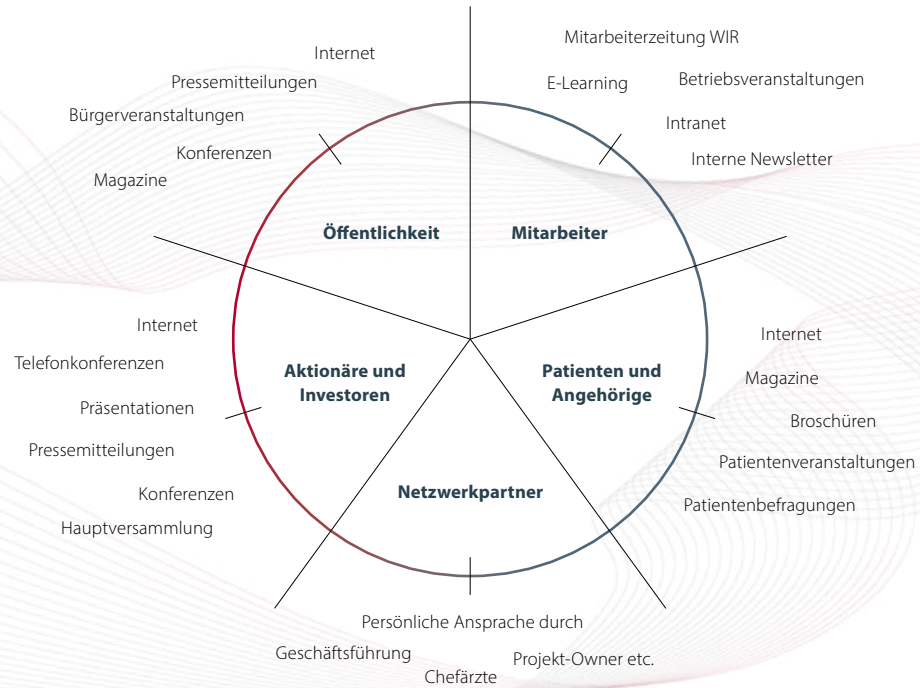
✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Bei einer Nettobetrachtung der Risiken wurden keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegend negative Auswirkungen auf die Aspekte haben und haben werden.

Unser Nachhaltigkeitsmanagement

✓ | Die Verantwortung für Nachhaltigkeit und für den unternehmerischen Erfolg unseres Konzerns sind gleichermaßen bei unserem Konzernvorstand verortet. Zu Recht, denn beide Aspekte gehen Hand in Hand. Als Gesundheitskonzern sind wir vom Vertrauen der Menschen in unsere Arbeit abhängig. Fehlt dieses Vertrauen, können wir nicht erfolgreich sein. Deshalb bekennt sich unser Vorstand ausdrücklich zum Wert von persönlicher Integrität und zu unserem „Unternehmenskodex“, der das grundsätzliche Verhalten aller Mitarbeiter untereinander ebenso regelt wie das Verhältnis zwischen Mitarbeitern und Patienten. Der Kodex stellt klar: Vertrauen ist für uns das wesentliche Merkmal der Arzt-Patienten-Beziehung. Darüber hinaus hat der Vorstand mit den Arbeitnehmervertretern Konzernbetriebsvereinbarungen geschlossen – etwa zum Zusammenwirken mit der Industrie und zur Korruptionsprävention –, mit denen die persönliche Integrität unserer Mitarbeiter auch dann gewahrt wird, wenn wir mit externen Akteuren kooperieren. Ein eigener Ansprechpartner für Korruptionsvorbeugung und ein konzernweites Whistleblowing-System stehen zusätzlich als Belege dafür, dass Integrität bei der RHÖN-KLINIKUM AG ein Teil unseres Selbstverständnisses ist.

Als Gesundheitskonzern sind wir vom Vertrauen der Menschen in unsere Arbeit abhängig. Fehlt dieses Vertrauen, können wir nicht erfolgreich sein. Deshalb bekennt sich unser Vorstand ausdrücklich zum Wert von persönlicher Integrität und zu unserem „Unternehmenskodex“.

✓ | DIALOGFORMEN IM STAKEHOLDER-UMFELD



Unsere Stakeholder

✓ | Der Austausch mit unseren Stakeholdern ist uns wichtig. Durch den Dialog mit ihnen erhalten wir wertvolle Anregungen zur Frage, wie wir unseren Konzern zukünftig noch besser aufstellen können. Und sie helfen uns zu verstehen, zu welchen Themen wir intensiver kommunizieren müssen. Anmerkungen unserer Patienten nehmen wir besonders ernst – schließlich steht ihr Wohl für uns an erster Stelle. Ergeben sich daher aus Patientenbeschwerden konkrete Verbesserungsmöglichkeiten, so werden diese von unserem Qualitätsmanagement umgesetzt und nachgehalten. Z.B. haben Hinweise unserer Patienten und ihrer Besucher uns verdeutlicht, dass an einigen Standorten Parkplätze fehlen. Wir haben daraufhin entsprechende Umbaumaßnahmen eingeleitet. Erhalten wir von Patienten oder anderen Stakeholdern Hinweise auf Compliance-Verstöße, gehen wir diesen Hinweisen konsequent nach.

✓ | Das Feedback unserer Mitarbeiter haben wir im Berichtsjahr zum Anlass genommen, unser Informationsangebot zum neuen Campus in Bad Neustadt zu verbessern, unseren internen Newsletter häufiger – jetzt alle zwei bis drei Wochen – zu publizieren und Vorträge sowie Führungen für Mitarbeiter und externe Interessenten anzubieten.

MEDIZINISCHE EXZELLENZ

Das Wohl unserer Patienten steht für uns an oberster Stelle

✓ | Exzellente medizinische Versorgung für jeden und zu jeder Zeit – das ist das erklärte Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG. Deshalb untersuchen und behandeln wir unsere Patienten auf Basis aktueller, wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren mit moderner Medizintechnologie. Darüber hinaus wollen wir für einen nachhaltigen Behandlungserfolg die bestmögliche Pflege und Betreuung anbieten.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG betrachtet medizinische Exzellenz als zentrales Konzernthema. Dabei folgen wir strikt einer holistischen Herangehensweise: Klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und Hygienemanagement sind hierbei die wichtigsten Elemente. Aufgrund des regelmäßigen Austauschs der thematisch verwandten Disziplinen mit dem „klassischen“ Qualitätsmanagement entsteht ein stabiles und tragfähiges System.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG verfügt über ein eigenes Vorstandsressort Medizin, das eine Verbindung zwischen Ökonomie und Medizin herstellt. Zu den Verantwortungsbereichen des Vorstands Medizin zählen Patientensicherheit, Qualität und Hygiene, medizinisches Prozessmanagement, Innovation, Netzwerkmedizin sowie die Weiterentwicklung des Medical Boards. Dieses Board ist ein ständiges Beratungsgremium für den Vorstand und essenziell für die Vorbereitung von Entscheidungen bei medizinisch-strategischen Fragestellungen. Es ist mit Spitzenmedizinern besetzt und hat – neben seiner strategischen Beratungsfunktion für den Konzernvorstand und die Geschäftsführungen der Kliniken – auch die Aufgabe, konkrete Innovationsprojekte umzusetzen und medizinische Expertise mit unternehmerischen Zielen zu synchronisieren. Dabei arbeiten die Mitglieder des Medical Boards standort- und fachübergreifend mit ihren Kollegen in den einzelnen Kliniken zusammen. Das Medical Board beurteilt medizinische und technische Innovationen sowie neue Therapieverfahren und ist daher von zentraler Bedeutung für die medizinische Exzellenz bei der RHÖN-KLINIKUM AG.

✓ | Der Konzernvorstand hat eine medizinische Strategie für die RHÖN-KLINIKUM AG verabschiedet. In einem schwer zu überblickenden Gesundheitssystem zielt sie auf eine optimale Patientennavigation ab: Jeder Patient soll so schnell und effizient wie möglich mit dem richtigen Experten in Verbindung gebracht werden. Oberste Priorität haben daher die Prozesse zur Diagnosesicherung. Für jeden Patienten wird der medizinische Bedarf individuell ermittelt, und unsere Experten definieren den adäquaten Behandlungspfad. Aus der medizinischen Strategie leitet sich auch das Forschungs- und Innovationsprogramm ab, mit dem die RHÖN-KLINIKUM AG medizinisch und strategisch relevante Themen fördert, etwa im Bereich der Genommedizin. Die Wechselbeziehungen und der fachliche Austausch zwischen den fünf Klinikstandorten werden dabei konsequent unterstützt. Darüber hinaus zielt das Programm auf organisatorische und logistische Verbesserungen ab, etwa auf die bessere Verzahnung von stationärer Behandlung und häuslicher Nachsorge.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zum Ziel gesetzt,

- das Patientenwohl kontinuierlich zu verbessern sowie
- das Hygienemanagement und
- die Netzwerkmedizin kontinuierlich auszubauen.

✓ | Um das Patientenwohl zu verbessern, will die RHÖN-KLINIKUM AG unter anderem ihr Angebot an schwerpunktbezogener überregionaler Medizin ausbauen. Dazu sollen neben den bereits an allen Klinikstandorten bestehenden Zentren weitere medizinische Schwerpunktzentren aufgebaut werden, an denen Kompetenzen gebündelt werden. Auch die Patientenkommunikation und -services werden laufend optimiert. Im Jahr 2017 wurde hierfür das Expertenverzeichnis aktualisiert und der RHÖN-Gesundheitsblog etabliert – ein Informationsangebot im Internet, das sich an Patienten und Gesundheitsinteressierte richtet und Tipps und Infos von Experten sowie Wissenswertes aus der Welt der Medizin enthält.

RHÖN-QUALITÄTS-KONZEPT



✓ | Das Qualitätskonzept der RHÖN-KLINIKUM AG verfolgt einen ganzheitlichen Ansatz, bei dem verschiedene Funktionen ineinandergreifen: klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling, Krankenhaushygiene und die konzernweite regelmäßige Berichterstattung zur Qualitätssicherung in Form des RHÖN-Qualitäts-Cockpits.

Klinisches Risikomanagement

✓ | Die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements hat im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene höchste Priorität. Halbjährlich treffen sich im Rahmen eines Expertenpanels die Qualitätsmanagementbeauftragten des Konzernbereichs und der Kliniken des Konzerns mit den Leitern der jeweiligen Abteilung Medizincontrolling. Durch diese interdisziplinäre Zusammenarbeit können Erkenntnisse aus dem Abgleich von wissenschaftlichen Qualitätsindikatoren mit den Routinedaten aus der Abrechnung von medizinischen Leistungen gezogen werden.

✓ | Patientensicherheit ist der wichtigste Treiber für die Behandlungsexzellenz bei der RHÖN-KLINIKUM AG. Zu diesem Zweck bilden wir klinische Risikomanager aus und etablieren eine standortübergreifende Risikomanagementgruppe. Darüber hinaus fördern wir über unseren Innovationspool Projekte zum Thema Risikomanagement. Aufbauend auf einem Risikoaudit zur Patientensicherheit am Universitätsklinikum Marburg wurde im Berichtsjahr ein Folgeprojekt gestartet, in dessen Rahmen eine Risikomanagementsoftware implementiert werden soll. So können strukturierte Risikoaudits durchgeführt werden, in deren Folge relevante Risiken identifiziert und Maßnahmen zur Risikominimierung abgeleitet und umgesetzt werden können.

RHÖN-Qualitäts-Cockpit

✓ | Um die medizinische Qualität weiter zu verbessern, haben wir im Berichtsjahr das RHÖN-Qualitäts-Cockpit um neue Elemente erweitert. Im strukturierten RHÖN-Qualitätsdialog stimmt sich der Vorstand Medizin mit den Kliniken zur Qualitätssicherung und zur Umsetzung der Qualitätsstrategie ab. Die Erfahrungen aus diesem Format, das wir übrigens als bislang einziger Klinikkonzern eingeführt haben, fließen zusammen mit den Ergeb-

nissen aus den – ebenfalls neu eingeführten – RHÖN-Peer-Reviews in die Arbeit des Medical Boards und der Expertenpanels ein. Die Peer Reviews orientieren sich am Leitfaden der Bundesärztekammer und dienen dazu, mögliches Verbesserungspotenzial bei der medizinischen Behandlung zu identifizieren.

✓ | Im Rahmen der Expertenpanels haben Spitzenmediziner und Spezialisten aller Standorte Qualitätsindikatoren teilweise zu neuen Sets zusammengestellt. Gleichzeitig wurden einige neue Indikatoren hinzugenommen, etwa Ergebnisse aus den Schlaganfallregistern. Gesetzlich relevante Indikatoren werden jetzt im Qualitäts-Cockpit besonders hervorgehoben. Derzeit sind dies die sogenannten „Mindestmengen“, welche für acht Leistungsbereiche definiert sind, sowie die „planungsrelevanten Qualitätsindikatoren“, die für ausgewählte Leistungen in den Fachbereichen Gynäkologie und Geburtshilfe festgelegt wurden. Beide Indikatoren wurden vom Gesetzgeber festgelegt und sollen dazu beitragen, dass sich Patienten bei der Wahl des Krankenhauses an möglichst guter Qualität in Verbindung mit einem gewissen Maß an Sicherheit orientieren können. Um neben der objektiven medizinischen Ergebnisqualität auch die subjektive Wahrnehmung der Patienten in der Berichterstattung zu berücksichtigen, fließen auch Befragungsergebnisse aus der sogenannten „Weißen Liste“ in das RHÖN-Qualitäts-Cockpit ein.

✓ | Im Kontext des RHÖN-Qualitäts-Cockpits werden gesetzliche und abrechnungsrelevante Anforderungen an die Struktur-, Prozess- und Ergebnisqualität bei der medizinischen Versorgung und deren Änderungen laufend beobachtet und, je nach Relevanz, in den Sitzungen des Vorstandes, des Medical Boards und der Geschäftsleitungen kommuniziert. Hier spielt beispielsweise die geplante gesetzliche Verankerung von Qualitätsstandards für stationäre medizinische Leistung eine Rolle. Das Institut für Qualitätssicherung und Transparenz im Gesundheitswesen (IQTIG) hat den Auftrag, verbindliche Qualitätsindikatoren für die Leistungen deutscher Krankenhäuser zu entwickeln und weiterzuentwickeln.

✓ | Über diese Qualitätsbemühungen hinaus ist die RHÖN-KLINIKUM AG Mitglied in zwei bedeutenden Qualitätsinitiativen deutscher Kliniken: Initiative Qualitätsmedizin (IQM) und Qualitätskliniken.de. Zudem sind wir Mitglied im Verein Stiftung Initiative Qualitätsmedizin (SiQI), über den etwa 500 deutsche Krankenhäuser gemeinsam das Ziel verfolgen, sich in die Arbeit des IQTIG einzubringen.

Hygienemanagement

✓ | Krankenhaushygiene ist ein Gütesiegel der medizinischen Praxis und fester Bestandteil des Qualitätskonzepts der RHÖN-KLINIKUM AG. Wir wollen unsere Patienten und Mitarbeiter wirksam vor Infektionsrisiken schützen. Dazu bauen wir unser bestehendes konzernweites Hygienemanagement kontinuierlich aus. Zentrale Elemente dieses Managements sind die Erfassung und die systematische, kontinuierliche Überwachung von nosokomialen Infektionen – d. h. Infektionen durch Keime, die im Krankenhaus erworben wurden – ebenso wie deren Vergleich mit nationalen Referenzdaten (Surveillance), die Auswertung des Händedesinfektionsmittel- und Antibiotikaverbrauchs sowie weiterer hygienerrelevanter Daten. Diese Daten werden klinikbezogen erfasst und ausgewertet und dienen unter anderem als Grundlage für Verbesserungsmaßnahmen.

✓ | Zu den relevanten Themenfeldern unseres Expertenpanels Hygiene zählen neben der einheitlichen Erfassung nosokomialer Infektionen das Personalkonzept zum Hygienefachpersonal, die Flächendesinfektion, die Aufbereitung von Medikalprodukten, das Screening vor allem multiresistenter Erreger und das Ausbruchmanagement. Im Berichtsjahr ist ein Ergebnis der Arbeit dieses Expertenpanels die Einführung eines Antibiotic Stewardship-Programms an allen Standorten. Antibiotic Stewardship ist eine Reaktion auf die zunehmende Antibiotikaresistenz und beschreibt Strategien und Maßnahmen, um bei Antiinfektivabehandlungen optimale Ergebnisse bei minimaler Toxizität für die Patienten zu erreichen.

Medizincontrolling

Das ökonomische Pendant zum Qualitätsmanagement ist das Medizincontrolling. Medizincontroller sind interne Berater und Schnittstelle zwischen Medizin und Verwaltung. Die enge Verzahnung von Qualitätsmanagement und Medizincontrolling ist essenziell für die RHÖN-KLINIKUM AG, um adäquat auf die stetig steigende Zahl von Abrechnungsprüfungen durch die Kostenträger zu reagieren. Das Medizincontrolling erfasst – zusammen mit den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen – die erbrachten Leistungen für jeden einzelnen Patienten. Diese Patientendokumentation, die alle Einzelschritte bei der Behandlung enthält, dient nicht nur als internes Protokoll, um die Arbeit am Patienten nachzuvollziehen. Sie ist gleichzeitig Grundlage für die Leistungsabrechnung. Das Medizincontrolling trägt wesentlich dazu bei, die Transparenz zu erhöhen, die Schnittstellenprozesse zu verbessern und eine adäquate Leistungsvergütung sicherzustellen. Es schafft eine solide Informationsbasis für die Budgetverhandlungen mit

den Kostenträgern, für die Qualitätssicherung und für die Entwicklung der Unternehmensstrategie. Um die Verluste durch MDK-Prüfungen mittelfristig zu senken, wurden in gemeinsamen Projekten die Prozesse zur Dokumentation und Kodierung systematisch überprüft und teilweise neu ausgerichtet. Aufgabe des Medizincontrollings sind außerdem die Dokumentation und Erfassung besonders aufwendiger Pflegeleistungen und die Ableitung des Pflegekomplexmaßnahmen-Scores (PKMS).

Ausbau der Netzwerkmedizin

✓ | Die unternehmerische und gesundheitspolitische Vision einer überregionalen netzwerkmedizinischen Flächenversorgung Wirklichkeit werden zu lassen, ist ein weiteres strategisches Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG. Eine zielgenaue Zuweisung der Patienten – auch über regionale Grenzen hinweg und unter dem Aspekt der Wahlfreiheit – zu Behandlungsort und Behandlungsart optimiert ihre Versorgung, spart Ressourcen und entlastet auch unsere Mitarbeiter. Mit unserem RHÖN-Campus-Konzept zielen wir darauf ab, ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen eng miteinander zu verzahnen, damit Patienten aus einem Einzugsgebiet von rund 100 Kilometern an einem Ort umfassend versorgt werden können.

✓ | An unserem Standort Bad Neustadt treiben wir dieses Konzept voran, indem wir Angebote schaffen, damit insbesondere Facharztpraxen und andere Dienstleister direkt vor Ort Niederlassungen errichten können. Mit Kommunikationsarbeit unterstützen wir die Berichterstattung über das Campus-Konzept in Fachmedien wie in regionalen und überregionalen Publikationen, um möglichst viele Akteure der Gesundheitswirtschaft auf dieses Angebot aufmerksam zu machen.

✓ | Neben der physischen Ansiedlung von Kooperationspartnern auf dem Campus haben wir uns auch zum Ziel gesetzt, Telemedizin als zusätzliche Form der Anbindung voranzutreiben. Schon jetzt können sich Facharztpraxen über unterschiedliche telemedizinische Systeme an den Campus anbinden. 2017 haben wir bereits Ergebnisse im Bereich der telemedizinischen Kooperation erzielt, etwa mit der Einführung von CardioSecur, einem System zur telemedizinischen Nachsorge und zum Monitoring von Patienten mit Herzinsuffizienz im häuslichen Umfeld, mit der videokonsiliarischen Nachversorgung herzchirurgischer Patienten, mit der digitalen Patientenakte zum gesicherten Austausch von Patienteninformationen zwischen den Sektoren und mit dem Schlaganfall-Netzwerk TRANSIT: Unsere Klinik in Bad Neustadt bietet Kliniken in der Versorgungsregion Unterfranken ohne neurologische Kompetenz medizinische Unterstützung an. In der Zukunft wollen wir unser telemedizinisches Angebot weiter ausbauen, sowohl über die Anbindung weiterer Arztpraxen als auch über eine eigene Zugangsplattform für unsere Patienten. Damit könnte der Anmelde- und Ersteinschätzungsprozess neu strukturiert und aufgewertet werden und ein onlinebasiertes Terminmanagement entstehen.

Förderprogramme für Exzellenzprojekte

Die RHÖN-KLINIKUM AG treibt medizinische Innovationen durch eigene Förderprojekte voran. Im Rahmen einer ersten Förderrunde von 2015 bis zum Sommer 2017 wurden über 50 – teilweise standortübergreifende – Projekte abgeschlossen. Gefördert wurden in den beiden Bereichen „Behandlungsexzellenz“ und „Forschung“ u. a. Projekte zu den Themen Genommedizin, Behandlungsexzellenz, Simulation, Digitalisierung, Telemedizin, klinische Forschung und Grundlagenforschung.

Derzeit läuft eine zweite Förderrunde im Zeitraum 2016–2018. Sie konzentriert sich auf zwei Schwerpunktthemen: „Personalisierte Medizin“ im Bereich Forschung und Innovation sowie „Simulationstraining/-verfahren für Mitarbeiter“ im Bereich Behandlungsexzellenz.

Auch nach Abschluss der Förderung in einer Gesamthöhe von 8 Mio. Euro laufen viele dieser Projekte in den einzelnen Kliniken weiter, da sie dort fester Bestandteil des klinischen Alltags geworden sind.

In der Zukunft wollen wir unser telemedizinisches Angebot weiter ausbauen, sowohl über die Anbindung weiterer Arztpraxen als auch über eine eigene Zugangsplattform für unsere Patienten.



MITARBEITER

Für gutes Personal tun wir (fast) alles

✓ | Als Unternehmen der Gesundheitswirtschaft sind wir auf exzellente Mitarbeiter angewiesen. Nur dank ihnen können wir eine überdurchschnittliche medizinische Versorgung auf dem aktuellen Stand der Forschung anbieten. Hochqualifizierte und motivierte Mitarbeiter in ausreichender Zahl zu gewinnen: Diese Aufgabe gestaltet sich aufgrund des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels für viele Unternehmen zunehmend schwieriger – auch für unseren Konzern, der in einem besonders personalintensiven Bereich tätig ist. Schließlich zählen wir mit 16.688 Mitarbeitern zu den größten privaten Gesundheitsversorgern in Deutschland. Wir treten daher schon früh mit Studierenden der Medizin in Kontakt – etwa, indem wir an allen unseren Standorten Stellenangebote für das Praktische Jahr machen oder Wochenkurse in der Kardiochirurgie der Herz- und Gefäßklinik organisieren. Um potenziellen Mitarbeitern schon im Bewerbungsprozess ein positives Bild unseres Konzerns zu vermitteln, implementieren wir derzeit ein elektronisches Bewerbermanagementsystem, das die zeitnahe und kompetente Bearbeitung von Bewerbungen sicherstellen soll.

✓ | Als dezentral organisierter Konzern verfügt jede Gesellschaft über eine eigene Personalabteilung, die der jeweiligen Geschäftsführung verantwortlich ist. Da der Vorstand über die Geschäftsführung der Gesellschaften entscheidet, wirkt er mittelbar auf deren Personalpolitik ein. Auf Konzernebene organisiert sind das Tarifrecht, Grundsatzfragen des Personalrechts, das

Betriebsverfassungsgesetz sowie die Mitbestimmung im Konzern. Der Konzernvorstand befasst sich mit den Themen Ausbildung sowie Fort- und Weiterbildung. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, die Ausbildung kontinuierlich weiterzuentwickeln. Hierzu verfolgen wir Maßnahmen, um als attraktiver Arbeitgeber wahrgenommen zu werden und dem zukünftigen Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Das Fort- und Weiterbildungsprogramm des Konzerns soll qualitativ ausgebaut werden, dies gilt insbesondere für die Fortbildung der Lehrkräfte. Schon heute fördert der Konzern das Wissensmanagement innerhalb der Belegschaft. So wurden etwa unter der Leitung des Chief Medical Officers (CMO) zahlreiche Expertenpanels zum standortübergreifenden Wissens- und Erfahrungsaustausch etabliert. Darüber hinaus setzen wir auf eine enge Verzahnung von Medizin und Management.

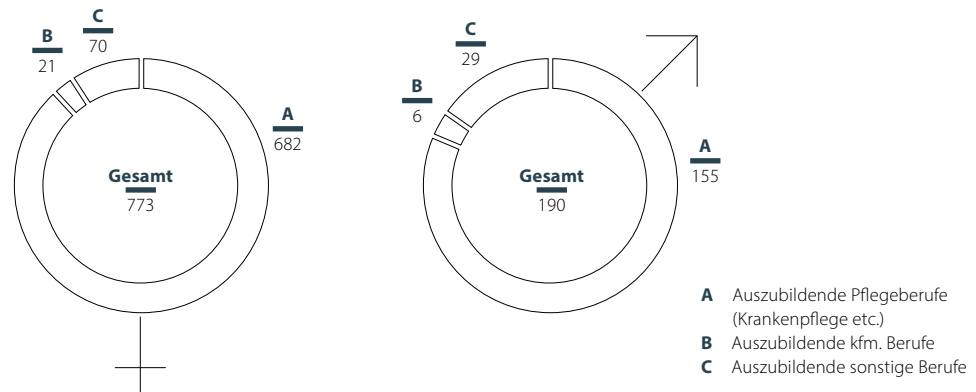
✓ | MITARBEITER 2017

	Gesamt	Anteil Teilzeit- mitarbeiter
Mitarbeiter (Kopfzahl)	16.688	42,17 %
Mitarbeiter (Vollzeitstellen)	13.383	31,83 %
Weibliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	12.168	50,31 %
Männliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	4.520	20,27 %

Ausbildung

✓ | AUSZUBILDENDE (LEHRJAHR 1 – 3) 2017

Kopfzahl



✓ | Die Ausbildung des eigenen Nachwuchses ist ein bewährtes Mittel gegen den Fachkräftemangel. Schon heute betreibt die RHÖN-KLINIKUM AG eigene Schulen für Krankenpflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenten, für medizinische Assistenzberufe in den Bereichen Funktionsdiagnostik (MTAF), Labor (MTLA), Radiologie (MTRA) und Medizinische Dokumentation (MDA) sowie für kaufmännische, gastronomische und IT-Berufe. Als Ergebnis unserer Bemühungen zu optimalen Ausbildungsangeboten haben wir im Berichtsjahr zwei Trainee-Stellen besetzt, nachdem wir Trainee-Programme zuletzt für einige Jahre ausgesetzt hatten. Im Jahr 2017 waren 963 junge Menschen bei uns in Ausbildung, davon 837 in Pflegeberufen, 27 in kaufmännischen Berufen und 99 in weiteren Bereichen. Von den Auszubildenden, die 2017 ihre Ausbildung beendeten, wurde die überwiegende Anzahl – nämlich 162 – in ein Angestelltenverhältnis übernommen.

✓ | Um auch weiterhin als attraktiver Arbeitgeber auf dem Ausbildungsmarkt wahrgenommen zu werden, führen wir standortspezifische Kampagnen sowie weitere Maßnahmen zur Steigerung unseres Bekanntheitsgrades durch und nutzen konsequent soziale Medien. Ein Ergebnis dieser Bemühungen: die 2017 gestartete Kampagne „Nüchtern für Luschen“, mit der die Zentralklinik Bad Berka Aufmerksamkeit für die Ausbildung zum/zur Gesundheits- und Krankenpfleger/-in schafft. Zudem haben wir entschieden, ab dem Jahr 2019 den Ausbildungsbeginn vom April in den Oktober zu verschieben und so u. a. Schulabgängern einen schnelleren Einstieg in die Ausbildung zu ermöglichen, nämlich unmittelbar nach Beendigung ihrer Schulzeit.

✓ | Um zukünftigem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, bereiten wir uns bereits jetzt auf die generalistische Pflegeausbildung, wie sie das neue Pflegeberufsgesetz

✓ | NACH BEENDIGUNG DER AUSBILDUNG ÜBERNOMMENE AUSZUBILDENDE 2017

Kopfzahl

	Gesamt	Weiblich	Männlich
Führungsebenen			
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende	162	133	29
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpflege etc.)	148	122	26
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende kfm. Berufe	4	4	0
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende sonstige Berufe	10	7	3

ab 2019 – für die bayerischen Schulen wohl ab 2020 – vorsieht, vor, indem wir geeignete Kooperationspartner auswählen und uns hierzu auch eng mit den Pflegedienstleitungen abstimmen. Zudem erweitern wir die Aufnahmekapazitäten in den Ausbildungsklassen, insbesondere in der Krankenpflege.

Fort- und Weiterbildung

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG fördert aber nicht nur eine fundierte Ausbildung, sondern auch gezielt die Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen im Konzern. Das gilt für die Mitarbeiter in der Pflege ebenso wie für unsere Ärzte und Therapeuten. Mediziner können Zusatz- oder Schwerpunktqualifikationen erlangen und sich an allen Standorten zum Facharzt ausbilden lassen. Die einzelnen Kliniken organisieren ihre Fort- und Weiterbildungsprogramme dezentral. So können wir die Nachfrage nach Schulungen mit dem vor Ort herrschenden Qualifizierungsbedarf abstimmen und dabei auch Fortbildungswünsche und Anregungen der Mitarbeiter in die Planungen einbeziehen.

✓ | Wir setzen auf unterschiedliche Lernformate. In vielen Fällen sind Präsenzs Schulungen das geeignete Format zur Vermittlung von praktischen Inhalten und zur Diskussion. Als Ergebnis unserer Optimierungsanstrengungen lassen wir ein Scan-System entwickeln, um die Anwesenheit bei diesen Schulungen strukturiert, schnell und fehlerfrei erfassen zu können. Neben den Präsenzs Schulungen nutzen wir zusätzlich ein E-Learning-System, das an allen Standorten verfügbar ist – seit 2017 auch am Universitätsklinikum Gießen und Marburg. Das System ermöglicht unseren Mitarbeitern, sich in ihrem eigenen Tempo und an den für sie günstigsten Zeitpunkten und Orten fortzubilden. Zudem können wir Lehrinhalte schnell anpassen und flexibel zusammenstellen. Das E-Learning-System ermöglicht den direkten Austausch der Mitarbeiter mit dem jeweiligen Fachexperten und dient uns darüber hinaus als organisatorische Plattform für die Fort- und Weiterbildung. Die Mitarbeiter können sich dort zu

Kursen anmelden, Prüfungen ablegen und sich sogar Zertifikate ausdrucken. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat mit dem Konzernbetriebsrat eine „Konzernbetriebsvereinbarung E-Learning“ geschlossen, in der die Schulungspläne für Berufsgruppen festgelegt wurden und mit der gleichzeitig die Wahrung von Arbeitnehmerrechten sichergestellt wird.

✓ | Für gute Schulungen benötigen wir auch gute Lehrkräfte. Wir bilden sie daher nach einem feststehenden Zeitplan didaktisch und methodisch fort. Mit dem Betriebsrat unserer Schulungseinrichtung ESB haben wir im Berichtsjahr besprochen, eine Vereinbarung abzuschließen, nach der die Fortbildungspflicht der Lehrkräfte der ESB über die gesetzlichen Pflichten hinausgehen wird. Für unser E-Learning-System entwickeln wir hierfür eigene Angebote speziell für das Lehrpersonal, wobei jede Lehrkraft einen eigenen Fortbildungsplan erhält. Hierzu plant die ESB, Fachbereichsgruppen unter der Leitung einer fachpädagogischen Koordinatorin einzusetzen, um sowohl fachbezogenen als auch lehrpädagogischen Content für das E-Learning zu entwickeln.

✓ | Die Gesamtzahl der aufgewendeten Stunden für Fort- und Weiterbildung im Konzern lässt sich nicht ermitteln. Zum einen finden interne Schulungen teils während der Arbeitszeit statt, zum anderen wird die aufgewendete Zeit für E-Learnings nicht erfasst. Der Aufwand für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Jahr 2017 betrug etwa 3,6 Mio. Euro.

Attraktiver Arbeitgeber

Unser Ziel lautet, ein attraktiver Arbeitgeber zu sein. Wir stehen für Chancengleichheit und Vielfalt und setzen uns gegen jede Form der Diskriminierung ein. Die Zusammensetzung unserer Belegschaft im Hinblick auf Alter und Geschlecht (siehe Tabelle „Altersstruktur Beschäftigte“) verdeutlicht dies ebenso wie der Anteil weiblicher Führungskräfte auf den drei Managementebenen unterhalb des Vorstands (siehe Tabelle „Anzahl der Führungskräfte“).

ALTERSSTRUKTUR BESCHÄFTIGTE 2017

Kopfzahl	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl Mitarbeiter	16.688	12.168	4.520
davon unter 30 Jahre	3.947	3.028	919
davon über 30 bis 50 Jahre	7.908	5.645	2.263
davon über 50 Jahre	4.833	3.495	1.338

FÜHRUNGSKRÄFTE NACH FÜHRUNGSEBENE 2017

Kopfzahl	Gesamt	Weiblich	Männlich
Führungsebene			
1.	35	10	25
2.	204	51	153
3.	904	386	518
Gesamt	1.143	447	696

Wir wollen rund um die Uhr für unsere Patienten da sein. Für viele Mitarbeiter bedeutet das allerdings Schichtdienst. Weil wir hier auf die Flexibilität unserer Angestellten angewiesen sind, wollen wir ihnen im Gegenzug auch eine möglichst flexible Arbeitszeitgestaltung anbieten. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat standortbezogen individuelle Vereinbarungen geschlossen, um die persönlichen Prioritäten der Belegschaft stärker zu berücksichtigen. So arbeitet unser Personal in Vertrauensarbeitszeit, flexibler Arbeitszeit oder Teilzeitarbeit. 7.038 Mitarbeiter (42,17 Prozent) waren im Berichtszeitraum in Teilzeit beschäftigt.

Gerade Mitarbeitern mit Kindern wollen wir entgegenkommen, damit sie Beruf und Familie so gut wie möglich vereinbaren können. Daher hat die RHÖN-KLINIKUM AG mit dem Konzernbetriebsrat die Konzernbetriebsvereinbarung „Beruf und Familie“ abgeschlossen. Darüber hinaus sind an den meisten Standorten betriebseigene Kindergärten eingerichtet. Einige Kliniken sind Kooperationen mit lokalen Kindertagesstätten eingegangen.

Ein attraktiver Arbeitgeber zeichnet sich auch durch faire Vergütungsmodelle aus. Zusammen mit den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund haben wir für unsere Kliniken Haustarifverträge verhandelt. Verglichen mit den anderen Tarifwerken im Gesundheitswesen profitieren diese Kollegen beispielsweise von hohen steuer- und sozialversicherungsfreien Nachtzuschlägen. Das Haustarifwerk legt auch fest, dass alle Beschäftigten am Unternehmensergebnis vor Steuern beteiligt werden. Für unsere Führungskräfte haben wir ein Vergütungssystem mit fixen und variablen Anteilen geschaffen, das Anreize zur Erreichung der Unternehmensziele schafft.

Als Gesundheitskonzern sind wir selbstverständlich auch beim Thema Gesundheitsvorsorge für unsere Mitarbeiter aktiv. So hat beispielsweise unsere Klinik in Bad Berka einen Kooperationsvertrag zum betrieblichen Gesundheitsmanagement mit der AOK PLUS abgeschlossen. In den vergangenen Jahren wurden knapp 30 Präventivkurse unter anderem in den Bereichen Sport und Ernährung angeboten. Zum betrieblichen Gesundheitsmanagement gehören zudem Analysen zur Arbeitsplatzgestaltung und Arbeitssituation, Fort- und Weiterbildung sowie Gesundheitswochen.



COMPLIANCE

Vertrauen schaffen durch klare Regeln

Das Verhältnis von Patient und Arzt ist geprägt von Vertrauen. Um dieses essenzielle Vertrauensverhältnis zu schützen, gelten bereits gesetzliche Regelungen und ethische Maßstäbe für Ärzte (hippokratischer Eid) und andere patientennahe Mitarbeiter. Zudem erkennt die RHÖN-KLINIKUM AG das Vertrauen zum Patienten in ihrem Unternehmenskodex als entscheidende Geschäftsgrundlage an. Das zeigt: Compliance – das Handeln im Einklang mit Gesetzen und unternehmensweiten ethischen Maßstäben – ist für einen Gesundheitsdienstleister von zentraler Bedeutung, weil es letztlich dem Wohle unserer Patienten dient. Dass wir uns an die gesetzlichen Vorschriften halten, ist eine Selbstverständlichkeit. Darüber hinaus haben wir konzernweit gültige Vereinbarungen getroffen. Neben Konzernbetriebsvereinbarungen zählen hierzu auch unsere Geschäftsordnung Compliance sowie Richtlinien und Handlungsempfehlungen – insbesondere der soeben bereits erwähnte Unternehmenskodex, der für alle Mitarbeiter verbindlich ist. Durch diese Verpflichtung steigern wir nicht nur das Bewusstsein unserer Angestellten für den Kodex – wir schützen sie auch. Denn ein Konzern, der sich an Regeln hält, reduziert damit auch Risiken, die sich für seine Mitarbeiter ergeben können – das gilt für Rechtsrisiken und Prozesskosten ebenso wie für schlechte Presse oder negative Einflüsse auf die Unternehmenskultur.

Vorgehen mit System

Aufbau und Arbeitsweise unseres Compliance-Management-Systems (CMS) sind in der konzernweit gültigen Geschäftsordnung Compliance geregelt. Erster Verantwortlicher für Compliance ist der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG. Er berichtet an den Aufsichtsratsausschuss für Compliance und Kommunikation. Wegen der zentralen Bedeutung des Themas trifft sich dieser Ausschuss mindestens einmal pro Quartal. Auf Konzernebene ist eine Stabsstelle Compliance eingerichtet. Sie wirkt auf eine Unternehmensorganisation hin, die Regelverstöße schon im Vorfeld bestmöglich verhindern kann. Zudem unterstützt die Stabsstelle die einzelnen Gesellschaften in compliancerelevanten Fragestellungen. In jeder Klinik gibt es zudem eigene Compliance-Beauftragte, die der Stabsstelle fachlich zugeordnet sind und als Ansprechpartner vor Ort fungieren. Um einen ständigen Austausch zwischen Risikomanagement, Interner Revision und Compliance sicherzustellen,

gibt es darüber hinaus ein Compliance-Komitee, das mehrfach im Jahr tagt.

Wirksamkeit und Aktualität des CMS überprüfen wir regelmäßig und passen die Regelwerke bei Bedarf an. Anlass hierfür können sowohl interne Vorfälle sein als auch Informationen über Compliance-Verstöße in vergleichbaren Unternehmen. Wir wollen solche Verstöße durch rechtzeitiges Erkennen und Abwenden von Risiken von vornherein vermeiden. Dazu prüfen wir Arbeitsabläufe, die ein regelkonformes Arbeiten sicherstellen, und klären Mitarbeiter über die geltenden Regeln auf. Neben einem Leitfadensystem mit den wichtigsten Informationen zum Thema Compliance haben wir eine Verfahrensempfehlung zum Umgang mit potenziell kritischen Verträgen entwickelt.

Ein weiteres zentrales Element unseres CMS sind Schulungen, um alle Mitarbeiter für das Thema Compliance zu sensibilisieren. Jeder Mitarbeiter muss mindestens alle zwei Jahre eine entsprechende Präsenz- oder Online-Schulung absolvieren. Für Letzteres hat die RHÖN-KLINIKUM AG ein mehrstufiges Online-Training entwickelt. Themen wie Einkauf, Wahlleistungen von Privatpatienten, Hygiene, Datenschutz oder Arbeitssicherheit können unter Compliance-Gesichtspunkten besondere Relevanz entwickeln und werden daher ebenfalls in Schulungen behandelt. Die RHÖN-KLINIKUM AG hat hierfür ein Lern-Management-System eingerichtet, mit welchem die Schulungsstände der Mitarbeiter nachgehalten werden können.

Wenn Mitarbeiter Compliance-Verstöße melden wollen, so stehen ihnen dafür mehrere Ansprechpartner in der Whistle-Blower-Hotline zur Verfügung: die Compliance-Beauftragten in den Kliniken, der Stabsstellenleiter Compliance, der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG sowie die Vorsitzende des Aufsichtsratsausschusses für Compliance und Kommunikation.

Wie wir mit Compliance-Meldungen umgehen

Die Geschäftsordnung Compliance der RHÖN-KLINIKUM AG legt fest, dass jede eingehende Compliance-Meldung – unabhängig von Form oder Absender – unverzüglich an die Stabsstelle Compliance übermittelt wird. Sie prüft in Zusammenarbeit mit den Compliance-Beauftragten, ob ein Compliance-Fall vor-



liegt. Zu diesem Zweck stellt sie eigene Ermittlungen an und arbeitet nach Ermessen mit den Abteilungen Interne Revision und Risikomanagement zusammen. Ergibt sich daraus ein hinreichender Verdacht auf einen Verstoß, werden Maßnahmen eingeleitet, damit sich dieser nicht wiederholen kann. Zudem werden Risiko und Schadenshöhe festgelegt und, falls sich der Verdacht bestätigt, ein schriftlicher Bericht an den Vorstandsvorsitzenden der RHÖN-KLINIKUM AG verfasst.

Aktuelle Schwerpunkte

Jedes Jahr legt die RHÖN-KLINIKUM AG ein Programm für die Stabsstelle Compliance fest. 2017 umfasste das Compliance-Programm etwa die Fortführung eines – bereits 2016 begonnenen – Audits, das sich mit den neuen Straftatbeständen der Bestechung und Bestechlichkeit im Gesundheitswesen sowie mit den bestehenden Straftatbeständen der Untreue, der Bestechlichkeit im geschäftlichen Verkehr und der Bestechlichkeit von Amtsträgern beschäftigt. Dabei hat die RHÖN-KLINIKUM AG alle Verträge auf Verstöße überprüft. Für die Mitarbeiter der RHÖN-KLINIKUM AG ergeben sich aus dieser neuen Gesetzeslage zwar keine wesentlichen Änderungen, trotzdem hat sie das Bewusstsein in der Belegschaft für Compliance-Fragen erneut geschärft. Dementsprechend positiv verlief die Prüfung. Zugleich war das Audit

nicht völlig wirkungslos, da einige Leistungserbringerkooperationen an die neue Rechtslage angepasst werden mussten. Neben Leistungserbringerkooperationen wurden vor allem Verträge zum Industrie-Sponsoring geprüft. Auch hier gab es an einigen Stellen Verbesserungsbedarf.

Seit 2016 nimmt die Arzneimittel- und demnächst auch die Medizinprodukteindustrie eine Teilveröffentlichung dieser Verträge vor. Der Vorstand hat dies zum Anlass genommen, eine Stellungnahme hierzu und dabei ein Bekenntnis zur Transparenz abzugeben.

Das Compliance-Programm 2017 umfasste auch die Entwicklung von Compliance-Schulungen für unsere neue E-Learning-Plattform und die Erstellung von Richtlinien, etwa zum Umgang mit Online-Beschwerden oder zur Einführung einer Blacklist für Geschäftspartner mit mangelnder Compliance. Darüber hinaus hat die Stabsstelle Compliance im Berichtsjahr mit einem Audit zum Umgang mit Betäubungsmitteln und zur Bestückung der Notfallwagen begonnen. Im Anschluss an das Audit soll 2018 eine entsprechende konzerneinheitliche Richtlinie verfasst werden. Daneben befasst sich die Stabsstelle Compliance 2018 auch mit einer Richtlinie zum Umgang mit internen und externen Werbemitteln und mit Schulungen für die Mitarbeiter.

UMWELTSCHUTZ

Fürsorgliches Handeln liegt in unserer Natur

Die RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich für die menschliche Gesundheit ein. Daher gehört es zu unserem Selbstverständnis, dass wir die Umwelt des Menschen schützen wollen. Für uns steht vor allem der verantwortungsvolle Umgang mit Energie im Mittelpunkt. Durch die zunehmende Digitalisierung und den Einsatz immer leistungsfähigerer Technik steigt unser Energiebedarf perspektivisch stetig an. Wir wollen dieser Entwicklung aber durch effizienteren Energieeinsatz begegnen und sensibilisieren unsere Mitarbeiter, um unnötigen Energieverbrauch zu vermeiden.

Das Umweltmanagement ist durch unsere dezentrale Unternehmensstruktur auf mehreren Ebenen verankert. Die Umsetzung der klinikbezogenen Maßnahmen liegt in jeder Klinik in der Verantwortung der technischen Leitung. Diese überwacht neben dem sicheren Betrieb aller technischen und medizintechnischen Anlagen und Geräte auch Bauprojekte, übernimmt das Energiecontrolling sowie die Planungen zur Ausstattung und Inbetriebnahme. Stehen an den Standorten Sanierungsmaßnahmen oder Optimierungen im Bereich der Energieversorgung an, werden sie durch den Konzernbereich Bau und Technik beraten, der auch verantwortlich für das konzernweite Energie- und Emissionscontrolling ist und die konzernübergreifende Entwicklung neuer Standards der Energieversorgung fördert. Bei umfangreicheren Investitionsmaßnahmen erfolgt die Umsetzung an den Standorten federführend durch den Konzernbereich Bau und Technik. Die Konzernvorstände sind über ihre Funktion als Standortverantwortliche in alle entsprechenden Entscheidungen eingebunden.

In der Ende 2016 neu gegründeten Gesellschaft „RHÖN Energie für Gesundheit GmbH“ bündeln wir konzernweit die Beschaffung von Energie. Das vereinfacht die Beschaffung und ermöglicht uns einen zentralen Überblick und ein monatliches Controlling in Bezug auf die eingesetzten Energiemengen.

Energieversorgung

Der steigende Verbrauch von Strom und Kälte in Krankenhäusern vergrößert unseren „ökologischen Fußabdruck“ und belastet unsere wirtschaftliche Bilanz. Deshalb setzen wir bereits seit über 20 Jahren auf eine eigene Energieerzeugung mit besonders effizienten Blockheizkraftwerken (BHKW). Neben der erzeugten elektrischen Energie nutzen wir die Wärme unserer BHKWs für Heizung und Warmwasser sowie teilweise auch zur Kälteerzeugung.

Im Jahr 2017 wurden mit dieser sogenannten Kraft-Wärme-Kopplung insgesamt 37.948 Megawattstunden (MWh) Strom erzeugt und damit etwa 41 Prozent unseres Bedarfs gedeckt. Das ist kostengünstig und spart jährlich ungefähr 2.917 t CO₂-Emissionen im Vergleich zur konventionellen Energiebereitstellung ein. Der Stromverbrauch der RHÖN-KLINIKUM AG reduzierte sich im Jahr 2017 um 2 Prozent gegenüber dem Vorjahr auf 91.663 MWh. Ca. 40 Prozent des bezogenen Stroms stammen aus erneuerbaren Energien (Ökostrom). Der Wärmeverbrauch reduzierte sich um 2 Prozent auf 130.036 MWh. Die Reduktion ist im Wesentlichen darauf zurückzuführen, dass wir sanierte Kliniken in Betrieb und im Gegenzug energetisch ineffiziente Gebäude außer Betrieb nehmen konnten.

Die RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich für die menschliche Gesundheit ein. Daher gehört es zu unserem Selbstverständnis, dass wir die Umwelt des Menschen schützen wollen.

Einem potenziellen Ausfall der externen Energieversorgung begegnen wir durch die konsequente Umsetzung von redundanten Energieversorgungskonzepten. Je zwei Notstromgeneratoren pro Klinik ermöglichen eine autarke Versorgung mit Strom und Kälte über mehrere Tage. Mit Heizöl betriebene Notkessel sichern darüber hinaus die Versorgung mit ausreichend Wärme und ggf. Dampf. Wir sind damit in der Lage, auch bei einem längeren Ausfall der Versorgung von außen eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

Emissionen

Bei der RHÖN-KLINIKUM AG entstehen Emissionen vorwiegend als CO₂ aus der Wärme- und Stromerzeugung durch den Einsatz von Erdgas bzw. indirekt durch den Bezug von Strom und Fernwärme. Durch Modernisierungsmaßnahmen wollen wir diese Emissionen weiter mindern. So haben wir 2017 beschlossen die Kälteanlagen in Bad Berka und Bad Neustadt sowie die Wärmeversorgung in der Psychiatrie am Standort Marburg-Ortenberg zu sanieren. Die sogenannten Scope-1-Emissionen, die direkt vor Ort bei der eigenen Wärme- und Stromerzeugung entstehen, betragen im Berichtszeitraum gut 37.080 t CO₂. Die Scope-2-Emissionen umfassen alle indirekten Emissionen aus Fernwärme- und Strombezug. Sie lagen im Jahr 2017 bei rund 20.216 t CO₂. Ein direkter Vergleich mit Vorjahreswerten ist nicht möglich, da wir die Berechnung der CO₂-Emissionen im Jahr 2017 umgestellt haben. Wir verwenden nicht mehr die deutschlandweiten durchschnittlichen Emissionsfaktoren, sondern ermitteln die Emissionen individuell für jeden Standort – je nach zugrundeliegendem Strommix der jeweiligen Versorger.

Frischwasser und Abwasser

In medizinischen Einrichtungen muss Trinkwasser immer in höchster Qualität zur Verfügung stehen. Wir überprüfen die Wasserqualität daher regelmäßig durch mikrobiologische Kontrollen, die über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen. Zudem spülen wir wenig benutzte Leitungen regelmäßig, um eine Keimbelastung durch stagnierendes Wasser zu vermeiden. Im Berichtszeitraum ging der Wasserverbrauch um 1,2 Prozent auf 708.993 m³ zurück. Die gesamte Abwassermenge aller Standorte betrug im Jahr 2017 rund 653.199 m³. Belastungen dieses Abwassers ergeben sich durch Ausscheidungen von Kontrastmitteln und Medikamenten und durch Aufbereitungsprozesse für medizinisches Zubehör. Fettabscheider sorgen dafür, dass fetthaltiges Abwasser aus der Speisenzubereitung gefiltert wird.

Abfälle

Ein weiteres wichtiges Ziel unseres Umweltmanagements ist die Reduzierung von Abfällen. Das ist sowohl aus ökologischer wie aus ökonomischer Sicht vorteilhaft, da sowohl der Materialeinsatz in der Beschaffung als auch die Abfallentsorgung Kosten erzeugen. Jedes unserer Krankenhäuser verfügt im Sinne eines professionellen Abfallmanagements über einen eigenen Abfallbeauftragten. Zudem setzen wir auf regelmäßige Mitarbeiterschulungen. So fördern wir das Wissen über die sachgerechte Abfalltrennung und -entsorgung und einen sorgsamen Umgang mit Verbrauchsmaterialien.

Die verschiedenen Abfallarten unserer Kliniken müssen zum Teil durch spezielle Verfahren entsorgt werden. Aufgrund von gestiegenen Hygieneanforderungen setzen wir an vielen Stellen Einmalprodukte ein. Dies führt tendenziell zu steigenden Abfallmengen. Dieser Entwicklung versuchen wir mit einem konsequenten Abfallmanagement entgegenzuwirken.

LIEFERANTENMANAGEMENT

Das Lieferantenmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG wird von drei Faktoren bestimmt: Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit. Da wir das Material für die medizinischen Einrichtungen und den medizinischen Bedarf fast ausschließlich über externe Lieferanten beschaffen, bestehen für den laufenden Klinikbetrieb immer gewisse Risiken, beispielsweise durch Lieferengpässe oder Qualitätsprobleme. Eine der größten logistischen Herausforderungen für die medizinischen Einrichtungen der RHÖN-KLINIKUM AG ist es, alle erforderlichen Medizinprodukte und Pharmazeutika ständig verfügbar zu halten, denn Entwicklungen bei unseren Lieferanten liegen größtenteils außerhalb unseres Einflussbereichs. Als Folge von Unternehmensfusionen oder Übernahmen auf Lieferantenseite können etwa bestimmte Produkte kurzfristig vom Markt genommen werden. Ebenso können sich Produkte unverhältnismäßig verteuern. Im Berichtsjahr gab es darüber hinaus Lieferengpässe bei den Medikamenten Remifentanyl und Heparin. Logistik-

ausfälle und Schäden an Produktionsstätten durch Naturkatastrophen wirkten sich ebenfalls negativ auf unsere Beschaffung aus. Die Abhängigkeit von einzelnen Lieferanten, Produkten und Dienstleistern grenzen wir durch eine kontinuierliche Markt- und Produktbeobachtung ein. Zudem minimieren wir die Ausfallwahrscheinlichkeit, da wir prinzipiell für jede Produktgruppe mit mindestens zwei Lieferanten zusammenarbeiten. Unsere Hauptlieferanten werden darüber hinaus jährlich von uns bewertet.

Generell wird das Lieferantenmanagement zentral betrieben. Einzige Ausnahme sind Produkte und Dienstleistungen, die nur an einem Standort benötigt werden. Diese beschafft die jeweilige Klinik in der Regel selbst. Die Konzern-Produkt- bzw. Lieferantenverantwortung für bestimmte Produktgruppen, wie Knie- und Hüftprothesen, Herzklappen, Defibrillatoren oder Herzschrittmacher, wird in der Regel von mehreren Materialwirtschaftsleitern aus unterschiedlichen Kliniken gemeinsam mit der Konzernmaterialwirtschaft wahrgenommen.

Wesentliche Warengruppen der RHÖN-KLINIKUM AG:

- Arzneimittel
- Transkatheter-Aortenklappenimplantate (TAVI)
- Herzschrittmacher und Defibrillatoren
- Herzkatheterzubehör
- Pflegeartikel

Das Lieferantenmanagement der RHÖN-KLINIKUM AG wird von drei Faktoren bestimmt: Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit.

GESELLSCHAFTLICHES ENGAGEMENT

Gesundheit ist das höchste Gut des Menschen. Und so ist unsere Aufgabe der Gesundheitsfürsorge eng mit unserem Grundverständnis von sozialer Verantwortung und dem Zugang aller zur bestmöglichen medizinischen Versorgung verknüpft. Dieses Verständnis spiegelt sich in unserem RHÖN-Campus-Konzept, aber auch im gesellschaftlichen Engagement der RHÖN-KLINIKUM AG wider.

Gesellschaftliches Engagement hat im Unternehmen viele verschiedene Facetten. Gemäß unserer dezentralen Organisation entscheiden die einzelnen Standorte selbstständig darüber, in welcher Form und in welchem Umfang sie sich engagieren. Darüber hinaus leisten zahlreiche Mitarbeiter weltweit ehrenamtlich soziales Engagement in internationalen Hilfsprojekten wie Ärzten ohne Grenzen.

Hilfe für Flüchtlinge

Um den besonderen Bedürfnissen von Patienten mit Migrationshintergrund gerecht zu werden, betreibt das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) in Gießen seit 2015 eine in Deutschland einmalige „Interkulturell-medizinische Ambulanz“. Ziel ist eine interkulturelle Öffnung mit einer angemessenen medizinischen Versorgung unter der besonderen Berücksichtigung von kulturellen Besonderheiten. Das Modellprojekt wird vom Hessischen Ministerium für Soziales und Integration gefördert.

Flüchtlinge in der Pflege qualifizieren: Das ist das Ziel unserer Integrationsprogramme in Gießen und Bad Neustadt. Die Geflüchteten erhalten so die Chance auf einen beruflichen Neuanfang, die Kliniken die Aussicht auf qualifizierte neue Pflegekräfte.

Die Initiative baut auf Erfahrungen aus einem 2015 gestarteten Pflegeintegrationsprogramm am Campus Bad Neustadt auf. Damals konnten Pflegekräfte aus Serbien und Bosnien für zunächst zwölf Monate als Krankenpflegehelfer im Klinikum angestellt werden. Sie erhielten Deutschunterricht für die im Beruf nötige Sprachkompetenz, anschließend setzte sich das Unternehmen für die Anerkennung ihrer Berufsausbildung ein. Ziel war es, die Teilnehmer im Anschluss langfristig weiterzubeschäftigen. Seit Beginn des Pflegeintegrationsprogramms konnten so am Standort Bad Neustadt mehr als 40 sozial und fachlich kompetente Mitarbeiter gewonnen werden.

Angesichts dieses Erfolgs startete der RHÖN-Campus Bad Neustadt Anfang 2017 zusammen mit der Arbeitsagentur Schweinfurt ein Praktikumsprojekt, das sich direkt an Geflüchtete richtet. Voraussetzung für dieses Praktikum sind eine abgeschlossene Berufsausbildung im Herkunftsland und ein absolvierter Integrationskurs. Im März 2017 starteten die ersten Praktikanten aus Syrien und Afghanistan: vier Pflegekräfte, zwei Techniker, ein Küchenmitarbeiter und ein IT-Mitarbeiter. Um die Integration der Praktikanten weiter zu steigern, erhielten sie zusätzlichen Sprachunterricht am Campus. Ein zweites Praktikumsprogramm für vier weitere Pflegefachkräfte endete im Februar 2018. Sieben Pflegekräfte konnten für das weiterführende Pflegeintegrationsprogramm insgesamt gewonnen werden. Für einen Techniker und einen Küchenmitarbeiter konnte ebenfalls eine Beschäftigung am Campus gefunden werden. Für die übrigen Praktikumssteilnehmer wurden weitere Fördermaßnahmen zur beruflichen Eingliederung in Deutschland empfohlen.

Das Universitätsklinikum Gießen und Marburg ist Kooperationspartner von „First Step“, einem Integrationsprogramm des Bildungswerks der Hessischen Wirtschaft. Mit einem neunmonatigen Kurs zur Pflegevorbereitung werden geflüchtete Menschen mit guter Bleibeperspektive für den deutschen Arbeitsmarkt qualifiziert. Dazu gehören etwa drei vierwöchige Pflegepraktika und Sprachunterricht. Das Universitätsklinikum Gießen und Marburg hat die Projektideen zu „First Step“ entwickelt, vorangetrieben und somit die Umsetzung ermöglicht.

Sachspenden

Seit mittlerweile 25 Jahren unterstützt der Standort Campus Bad Neustadt die Karpatenregion – eine 1.500 km lange Gebirgskette, die sich von Tschechien bis nach Rumänien erstreckt – mit medizinischen Hilfslieferungen, zuletzt mit einem Transport im Herbst 2017. Die Einwohner dieser Region erhalten keine ausreichende medizinische Versorgung und sind daher auf externe Unterstützung angewiesen. Den persönlichen Dank der Bevölkerung überbrachte im Juli 2017 eine Gruppe des Karpaten-Kunstvereins bei einem Besuch in Bad Neustadt.

Auch die Zentralklinik Bad Berka engagierte sich in Form von Hilfslieferungen. Sie verschickte 2017 insgesamt drei Container mit 170 Krankenhausbetten an das libanesisches Non-Profit-Krankenhaus Bahmann-Hospital. Als kleines Dankeschön verlieh das Bahmann-Hospital der Zentralklinik Bad Berka eine Auszeichnung.

Beratung mit Herz

Seit fast fünf Jahren unterstützt das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) die Stiftung „Gießener Herz“, die auf Initiative der Medizinischen Klinik I (Kardiologie und Angiologie) gegründet wurde. Gemäß dem Motto „Beratung mit Herz“ beantworten Herzspezialisten unserer Kliniken ehrenamtlich alle Fragen rund um das Thema Herzerkrankungen. Die Stiftung leistet Aufklärungsarbeit zu den Themen Herzinfarkt und Herz-Kreislauf-Erkrankungen, optimiert Behandlungsmaßnahmen und fördert die Forschung in diesem Bereich. Jährlich erleiden ca. 300.000 Menschen in Deutschland einen Herzinfarkt. Davon sterben ungefähr 170.000 Menschen an einem akuten Herzinfarkt oder an seinen Folgen. Nach Schätzungen von Experten wird sich die

Zahl dieser Todesfälle bis zum Jahr 2025 verdoppeln. Die Stiftung „Gießener Herz“ hat sich deshalb zum Ziel gesetzt, den Herzinfarkt und frühere Stadien von Herz-Kreislauf-Erkrankungen aktiv und effektiv zu bekämpfen und so der vorhergesagten Zunahme dieser Krankheiten entgegenzuwirken.

Patientenfürsorge

Die Klinikstandorte der RHÖN-KLINIKUM AG engagieren sich darüber hinaus in verschiedenen gemeinnützigen Vereinen, die das Wohl der Patienten oder ihrer Angehörigen im Blick haben. Diese Vereinsarbeit reicht von Elternvereinen für krebs- und herzkranken Kinder über Vereine für nierenkranke Kinder bis hin zu Vereinen wie z. B. „Palliativ Pro“. Dieser Förderverein wurde 2006 am Universitätsklinikum Gießen gegründet, um die palliativmedizinische Versorgung in Mittelhessen zu unterstützen. Ziel der Palliativmedizin ist es, dem Patienten eine möglichst hohe Lebenszufriedenheit, Lebensqualität und Selbstständigkeit zu erhalten – auch wenn keine Heilung mehr möglich ist. Die Tätigkeiten des Vereins erstrecken sich von psychoonkologischer Unterstützung über Seelsorge und die Organisation von Fortbildungsveranstaltungen bis hin zur Unterstützung palliativmedizinischer Forschung.

Flüchtlinge in der Pflege qualifizieren: Das ist das Ziel unserer Integrationsprogramme in Gießen und Bad Neustadt. Die Geflüchteten erhalten so die Chance auf einen beruflichen Neuanfang, die Kliniken die Aussicht auf qualifizierte neue Pflegekräfte.

CORPORATE GOVERNANCE BERICHT

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

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

Im Geschäftsjahr 2017 haben sich Aufsichtsrat und Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG turnusgemäß eingehend mit dem Deutschen Corporate Governance Kodex beschäftigt. Seine Entwicklung, seine Änderungen sowie seine Entsprechung bei der RHÖN-KLINIKUM AG und ihren Tochtergesellschaften waren Gegenstand ausführlicher Beratungen.

Gemäß Ziff. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex in der Fassung vom 7. Februar 2017 wurde am 9. November 2017 eine von Vorstand und Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG gemeinsam getragene Entsprechenserklärung nach § 161 AktG abgegeben, die am 28. März 2018 aktualisiert wurde. Dabei weichen wir derzeit und künftig insgesamt mit drei offengelegten Ausnahmen von den Empfehlungen ab:

- Ziff. 4.2.2 Abs. 2 Satz 3: Relation zwischen Vorstandsvergütung und Vergütung des oberen Führungskreises und der Gesamtbelegschaft
- Ziff. 4.2.3 Abs. 3: Versorgungszusagen

- Ziff. 5.4.1 Abs. 2 bis 4 und Abs. 5 Satz 3 2. Halbsatz: Ziele zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und Kompetenzprofil, Nennung von Zahl und Namen unabhängiger Mitglieder sowie Veröffentlichung von Lebensläufen

Ausschließlich für die Vergangenheit haben wir auch eine Abweichung von Ziff. 5.5.2 (Interessenkonflikte) mit der erwähnten Aktualisierung erklärt, weil eine Arbeitnehmervertreterin im Aufsichtsrat die Mitgliedschaft im Aufsichtsrat eines anderen Unternehmens verspätet offengelegt hat.

Aktionärskommunikation und Transparenz

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

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

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

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

Aktionäre und Hauptversammlung

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

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

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

Vorstand und Aufsichtsrat

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

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

Im Mai 2017 wurde eine Vertreterin der Arbeitnehmerseite im Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG Mitglied des Aufsichtsrats der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH (kurz: Vivantes) und übernahm dann das Amt als stellvertretende Vorsitzende des Aufsichtsrats. Als kommunaler Klinikkonzern ist Vivantes ebenso ein Gesundheitsdienstleister wie die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Konzerngesellschaften. Interessenkonflikte können deshalb nicht ausgeschlossen werden. Über die Berufung in den Aufsichtsrat von Vivantes informierte die Arbeitnehmervertreterin den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG erst im März 2018. Da Ziff. 5.5.2 des Deutschen Corporate Governance Kodex vorsieht, dass jedes Aufsichtsratsmitglied Interessenkonflikte dem Aufsichtsrat gegenüber offenlegen soll, war die Entschärfungserklärung nach § 161 AktG, wie oben bereits erwähnt, zu aktualisieren und eine Abweichung von Ziff. 5.5.2 des Deutschen Corporate Governance Kodex für die Vergangenheit zu erklären. Für die Zukunft haben Vorstand und Aufsichtsrat jedoch beschlossen, auch Ziff. 5.5.2 des Deutschen Corporate Governance Kodex wieder zu beachten. Der Aufsichtsrat wird der

betreffenden Arbeitnehmervertreterin zudem nahelegen, an Erörterungen und Beschlussfassungen über Angelegenheiten nicht teilzunehmen, bei denen ein Interessenkonflikt aufgrund ihrer Mitgliedschaft im Aufsichtsrat von Vivantes anzunehmen ist. Im Übrigen traten keine dem Aufsichtsrat offenzulegenden Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern auf.

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

Sowohl für Mitglieder des Aufsichtsrats als auch des Vorstands hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Vermögensschadens-Haftpflichtversicherung (D&O-Versicherung) mit einem angemessenen Deckungskonzept und den nach Ziff. 3.8 Abs. 2 DCGK verpflichteten Selbstbehalt für den Vorstand abgeschlossen. Dabei betrug die von der Gesellschaft übernommene Versicherungsprämie (inklusive Versicherungssteuer) im Geschäftsjahr 2017: 158 Tsd. Euro.

Vorstand

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

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

Der Vorstand besteht aktuell aus drei Mitgliedern: Herrn Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender), Herrn Dr. Dr. Martin Siebert (ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden) und Herrn Prof. Dr. Bernd Griewing. Herr Stephan Holzinger wurde ab 1. Februar 2017 für fünf Jahre als neues Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt und löste Herrn Dr. Dr. Martin Siebert als bisherigen Vorstandsvorsitzenden ab, der das Amt des ständigen Vertreters des Vorstandsvorsitzenden übernahm. Zudem hat der Aufsichtsrat am 23. Februar 2017 beschlossen, den Vorstand von fünf auf drei Mitglieder zu verkleinern und dazu die Vorstandsmitglieder Martin Menger und Jens-Peter Neumann mit sofortiger Wirkung abberufen. Die Zuständigkeiten innerhalb des Vorstands wurden entsprechend angepasst und die Geschäftsordnung zu den jeweiligen Zeitpunkten aktualisiert.

Mit dieser Entscheidung verbindet der Aufsichtsrat die Erwartung, dass die Neuausrichtung des Unternehmens künftig mit entschlossenerem Nachdruck vorangetrieben wird.

Aufsichtsrat

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

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG setzt sich gemäß den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) paritätisch und satzungsgemäß aktuell aus insgesamt 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer zusammen. Im Jahr 2017 fanden vier turnusgemäße Sitzungen statt. Den Vorsitz des Aufsichtsrats hat Herr Eugen Münch hauptamtlich inne.

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

Turnusgemäß fand die letzte Wahl der Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat in der Ordentlichen Hauptversammlung am 10. Juni 2015 statt. Die Wahl der Anteilseignervertreter beruhte auf einer Empfehlung des Nominierungsausschusses des Aufsichtsrats und fand gemäß den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex als Einzelwahl statt. Dabei wurden bei den vorgeschlagenen Kandidaten sowohl ihre Qualifikation auf der Basis eines fachlichen Anforderungsprofils als auch ihre Unabhängigkeit zur Vermeidung von Interessenkonflikten sowie die Aufbringung des zu erwartenden Zeitaufwandes berücksichtigt. Die fünfjährige Amtsperiode des Aufsichtsrats endet mit Schluss der Hauptversammlung, in der über die Entlastung des

Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2019 beschlossen wird. Die Satzung sieht für die Mitglieder eine Altersgrenze von 75 Jahren vor.

Das Aufsichtsratsmitglied Stephan Holzinger legte vor Amtsantritt als Vorstandsvorsitzender mit Wirkung zum 31. Januar 2017 sein Aufsichtsratsmandat nieder. Herr Holzinger gehörte seit 2013 dem Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG an. Der Nominierungsausschuss hat für die Nachfolge im Aufsichtsrat Frau Dr. Annette Beller, Mitglied des Vorstands der B. Braun Melsungen AG, nominiert. Frau Dr. Beller wurde zunächst gerichtlich bestellt und auf der Hauptversammlung am 7. Juni 2017 gewählt.

Als Mitglied der Arbeitnehmervertreter sind aus dem Aufsichtsrat zum 31. Dezember 2017 Frau Bettina Böttcher und zum 28. Februar 2018 Herr Björn Borgmann ausgeschieden. Als Ersatzmitglieder sind für Frau Bettina Böttcher seit 1. Januar 2018 Frau Natascha Weihs und für Herrn Björn Borgmann seit 1. März 2018 Herr Oliver Salomon neue Mitglieder im Aufsichtsrat.

Der Aufsichtsrat setzt sich somit aktuell zu 43,8 % aus Frauen und zu 56,2 % aus Männern zusammen. Die Zusammensetzung des Aufsichtsrats ist im Geschäftsbericht 2017 im Anhang zum Aufsichtsratsbericht und im Konzernanhang dargestellt.

In der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats ist die Bildung von Ausschüssen vorgesehen. Im Jahr 2017 bestanden sieben ständige Ausschüsse: der Vermittlungs-, der Personal-, der Prüfungs-, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss sowie der Ausschuss für Compliance und Kommunikation als beschließende Ausschüsse i. S. von § 107 Abs. 3 AktG und der Nominierungs- sowie der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

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

Der **Personalausschuss** ist für die Personalangelegenheiten des Vorstands zuständig. Zu seinen Aufgaben

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

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

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

Die Überwachung der Finanzberichterstattung einschließlich der Zwischenberichte, des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems und des internen Revisionsystems fallen ebenfalls in den Aufgabenbereich des Prüfungsausschusses, genauso wie die Beschäftigung mit Grundsatzfragen der Rechnungslegung und der Corporate Governance. Bei allen in den Prüfungsaus-

schuss gewählten Mitgliedern wird auf Unabhängigkeit und spezielle Erfahrungen und Kenntnisse bezüglich der Anwendung der Rechnungslegungsvorschriften und internen Kontrollprozesse geachtet.

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

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

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

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

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

Der Aufsichtsrat überprüft fortlaufend intern die Effizienz seiner Tätigkeit und veranlasst in regelmäßigen Abständen eine Effizienzprüfung durch einen externen Berater. Im Jahr 2016 gab es zuletzt eine unabhängige externe Prüfung, die Fragebögen und Gespräche beinhaltete. Deren Ergebnisse haben die Erwartungen des Aufsichtsrats an eine effiziente Amtsführung erfüllt.

Eine ausführliche Darstellung der Arbeit der einzelnen Ausschüsse im Geschäftsjahr 2017 sowie ihre Zusammensetzung sind im Bericht des Aufsichtsrats im Geschäftsbericht 2017 enthalten.

Sonstige Gremien

Als weiteres Gremium war bei der RHÖN-KLINIKUM AG ein Beirat konstituiert, der zum 31. Dezember 2017 aufgelöst wurde. Seine Beratungsleistungen umfassten die zukünftigen Entwicklungen im Krankenhaus- und Gesundheitswesen sowie Fragen der medizinischen Entwicklung.

Vergütungsbericht

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

Im Jahr 2017 setzt sich die Vergütung des Vorstands aus festen und variablen Bestandteilen zusammen. Die Vergütung des Aufsichtsrats besteht ausschließlich aus fixen Komponenten. Die Bezüge von Aufsichtsrat und Vorstand werden aufgeteilt in ihre Bestandteile im Konzernanhang individualisiert tabellarisch aufgeführt.

Vergütung des Vorstands

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

Die Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder setzt sich aus mehreren Vergütungsbestandteilen zusammen. Im Einzelnen besteht die Vergütung aus dem Grundgehalt, der Tantieme, Nebenleistungen (Sachbezüge) sowie teilweise aus einer langfristigen aktienkursbasierten Vergütung und einer bedingten Altersvorsorgeleistung.

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

Wesentlicher Inhalt des Vergütungssystems des Vorstands

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

Die Vergütung der Vorstandsmitglieder besteht aus einer erfolgsunabhängigen und einer erfolgsbezogenen Komponente sowie aus kurzfristigen und langfristigen Anreizwirkungen. Der erfolgsunabhängige Teil setzt sich aus dem Grundgehalt und den Nebenleistungen zusammen, die erfolgsbezogene Komponente umfasst eine Tantieme. Es gibt Regelungen zu einer Mindestvergütung und zur Begrenzung der Gesamtvergütung (Cap), die bei unvorhergesehenen Ergebnisentwicklungen

ausgleichend wirken sollen. Außerdem besteht für einige Vorstände eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung (Aktienoptionen), die an eine langfristige Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM AG Aktie gekoppelt ist und im Konzernanhang offengelegt ist. Grundlage für die bedingten Altersvorsorgeleistungen ist stets die Jahresvergütung zum Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses. Somit stehen diese Leistungen unter dem Einfluss der erfolgsunabhängigen und erfolgsabhängigen Komponenten des Vergütungssystems.

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

Die erfolgsbezogene Komponente der Vergütung stellt die Tantieme dar. Als mehrjährige oder einjährige Bemessungsgrundlage für ihre Höhe dient die Entwicklung des Konzernergebnisses nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS als Bezugsgröße. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, wird deren einmalige Auswirkung eliminiert.

Grundsätzlich werden die Leitlinien auf alle Vorstandsdienstverträge, die ab diesem Zeitpunkt abgeschlossen oder geändert werden, angewendet. Dies erfolgte für alle im Geschäftsjahr 2017 amtierenden Vorstände. Die Berechnung der Tantieme passt sich an die geänderten Gegebenheiten des Konzerns an. Die Tantiemeregelungen der im Geschäftsjahr 2017 amtierenden Vorstände setzten sich wie folgt zusammen:

Die Bemessungsgrundlage der Tantieme ergibt sich aus dem Durchschnitt der Konzernergebnisse der letzten drei Geschäftsjahre, die mit den Faktoren 3, 2 und 1 gewichtet werden. Die zeitlich am weitesten in der Vergangenheit liegenden Konzernergebnisse werden mit dem geringsten Faktor gewichtet. Die Bemessungsgrundlage des Vorstandsvorsitzenden ermittelt sich aus dem Konzernergebnis des Jahres abzüglich eines fest definierten Sockelbetrages. Als Konzernergebnis wird das Konzernergebnis nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS herangezogen. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, kann deren einmalige Auswirkung eliminiert werden. Der Tantiemesatz wird individuell für jedes Vorstandsmitglied durch den Aufsichtsrat auf Empfehlung des Personalausschusses festgelegt. Berücksichtigt werden dabei Leistung, Aufgaben und Anzahl der Amtsperioden. Üblicherweise erhält der Vorstandsvorsitzende die 1,5-fachen bis doppelten Tantiemesätze. Es ist möglich, für erstmals bestellte, insbesondere für stellvertretende Vorstandsmitglieder, eine angemessene Ermäßigung der Tantiemesätze zu vereinbaren. Diese Option besteht bei Vorliegen besonderer Gründe auch für die übrigen Vorstandsmitglieder.

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

Im Jahr 2014 wurde den in diesem Jahr amtierenden Vorständen ein Incentive-Programm von virtuellen Aktien gewährt. Dabei handelt es sich um eine langfristige aktienkursbasierte Vergütung. Das Ziel war, die Neuausrichtung des Unternehmens langfristig zu unterstützen. Jeder amtierende Vorstand des Jahres 2014 hatte unverfallbare virtuelle Aktien erhalten, die an sämtlichen Kapitalmaßnahmen und Dividenden teilnehmen. Nach fünf Jahren (gerechnet ab dem Jahr 2014) werden den Vorstandsmitgliedern die zu diesem Zeitpunkt verbleibenden virtuellen Aktien zu dem dann gültigen Börsenkurs vergütet.

Endet der Dienstvertrag eines Vorstandsmitglieds, ohne dass in dessen Person ein wichtiger Grund vorliegt, oder verstirbt das Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit, so erhält das Vorstandsmitglied (bzw. erhalten im Todesfall seine Erben) eine Altersvorsorgeleistung in Form einer Einmalzahlung. Für jedes volle Jahr der Tätigkeit als Vorstandsmitglied beträgt diese das 0,125-Fache der Jahresbezüge (Jahresgrundgehalt zuzüglich Tantieme ohne virtuelle Aktien) für das Kalenderjahr des Ausscheidens bzw. des Todesfalls – maximal das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge, aber mindestens das 1,5-Fache der Durchschnittsvergütung während der Vertragslaufzeit für die Dauer der Vorstandstätigkeit. Die Altersvorsorgeleistung ist sechs Monate nach Ablauf desjenigen Geschäftsjahres zur Zahlung fällig, in dem der Dienstvertrag endet oder das Vorstandsmitglied verstorben ist. In der Regel entfällt die Gewährung der Altersvorsorgeleistung, wenn ein Vorstandsmitglied von sich aus den Dienstvertrag vor Erreichung des 60. Lebensjahres aus einem Grund kündigt, den die Gesellschaft nicht zu vertreten hat, oder ihn nicht verlängert, obwohl es das Angebot für eine Verlängerung erhalten hat.

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

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

Im Geschäftsjahr 2017 beliefen sich die Bezüge der amtierenden Mitglieder des Vorstands auf insgesamt 4,8 Mio. Euro (Vj. 4,9 Mio. Euro). Davon entfielen 2,3 Mio. Euro (Vj. 1,0 Mio. Euro) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 2,5 Mio. Euro (Vj. 3,9 Mio. Euro) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen des amtierenden Vorstands nach IFRS zum 31. Dezember 2017 belief sich auf 1,5 Mio. Euro (Vj. 2,2 Mio. Euro). Die Vergütungen der Vorstandsmitglieder, die zum Bilanzstichtag nicht mehr im Amt waren bzw. ihre Hinterbliebenen, betragen im Geschäftsjahr 2017: 2,8 Mio. Euro (Vj. 0,0 Mio. Euro).

Vergütung des Aufsichtsrats

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

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

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält für die persönliche Teilnahme an einer Sitzung des Aufsichtsrats, eines Ausschusses und einer Hauptversammlung ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 2 Tsd. Euro. Der Aufsichtsratsvorsitzende und die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten den doppelten Betrag des fixen Sitzungsgelds. Die Vorsitzenden von beschließenden Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten ebenfalls den doppelten Betrag, wenn sie nicht zugleich Aufsichtsratsvorsitzender oder stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender sind. Ist ein Aufsichtsratsmitglied Vorsitzender mehrerer beschließender Ausschüsse, erhält er den doppelten Betrag nur einmal. Für Aufsichtsratsmitglieder, die nur während eines Teils des Geschäftsjahres dem Aufsichtsrat angehören, gilt, dass sie eine im Verhältnis anteilige Vergütung erhalten.

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

Sämtliche Auslagen, die Aufsichtsratsmitgliedern im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Mandats entstehen, sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer werden erstattet. Dem Aufsichtsratsvorsitzenden werden der Fahrdienst der Gesellschaft und ein Büro mit Sekretariat zur Verfügung gestellt. Kredite werden Mitgliedern des Aufsichtsrats von der Gesellschaft nicht gewährt. Im Geschäftsjahr 2017 betrug die Vergütung der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats 2,0 Mio. Euro (Vj. 2,0 Mio. Euro). Der Gesamtbetrag im Jahr 2017 entfiel vollständig auf fixe Vergütungsbestandteile.

Vergütung des Beirats

Die Mitglieder des Beirats erhalten für jede persönliche Teilnahme an einer Sitzung ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 1,4 Tsd. Euro. Darüber hinaus werden den Mitgliedern sämtliche Auslagen, die im Zusammenhang mit der Ausübung des Mandats entstehen, sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer erstattet. Die Gesellschaft gewährt Mitgliedern des Beirats keine Kredite. Im Geschäftsjahr 2017 betragen die Gesamtbezüge des Beirats (ohne Umsatzsteuer) 9,4 Tsd. Euro (Vj. 21 Tsd. Euro).

Die Vergütungstabellen von Aufsichtsrat und Vorstand sowie des Beirats sind im Konzernanhang offengelegt.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 28. März 2018

Der Aufsichtsrat Der Vorstand

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

DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

Kursverlauf 2017 von hoher Nachfrage nach Nebenwerten und einer Verschiebung innerhalb des Aktionariats geprägt. Vorstand und Aufsichtsrat schlagen 0,22 Euro Dividende je dividendenberechtigter Stückaktie vor.

Entwicklung der Aktienmärkte 2017

Die Entwicklung an den internationalen Börsen war positiv und rund um den Globus wurden neue Höchststände erreicht. Positiv wirkten sich das unerwartet hohe globale Wirtschaftswachstum, die optimistischen Geschäftsaussichten sowie die weiterhin expansive Geldpolitik der Notenbanken aus. Die politischen Unsicherheiten (Brexit-Verhandlung, wichtige Wahlen in Europa, Terroranschläge, Nordkorea-Konflikt) und die Unsicherheiten bezüglich der zukünftigen Politik der Notenbanken belasteten dagegen kaum. Die Kurschwankungen waren im Börsenjahr 2017 historisch niedrig.

In den USA setzte sich die Konjunkturerholung und Verbesserung am Arbeitsmarkt weiter fort. In Europa überraschte die unerwartet hohe Wachstumsdynamik. Die Wirtschaftsstimmung hellte sich in den USA, im Euroraum und in Deutschland zunehmend auf. Der ifo-Geschäftsklimaindex stieg von 109,8 im Januar auf 117,2 Punkte im Dezember 2017 und zeigt, dass die deutsche Wirtschaft auf dem Weg zur Hochkonjunktur ist.

Der deutsche Leitindex DAX® entwickelte sich positiv und erreichte am 3. November 2017 mit 13.479 Punkten einen neuen historischen Höchststand. Insgesamt stieg der DAX® im Jahresverlauf um rund 12,5 Prozent und erreichte am Jahresende einen Schlussstand von 12.918 Punkten. Der deutsche Nebenwerte-Index SDAX® stieg im Verlauf des Jahres 2017 noch stärker um rund 24,9 Prozent. Insgesamt entwickelten sich die deutschen Indizes deutlich besser als die europäischen Vergleichsindizes. So legte der DJ EURO STOXX® um rund 10,1 Prozent und der DJ EURO STOXX 50® um rund 6,5 Prozent zu. Europäische Titel aus der Gesundheitswirtschaft gerieten im zweiten Halbjahr unter Druck, und der DJ EURO STOXX Healthcare®, der im ersten Halbjahr einen Anstieg von 11,0 Prozent verzeichnen konnte, verbesserte sich im Jahresverlauf lediglich um 2,4 Prozent. Hier wirkten sich u. a. die unerwartete globale Wachstumsdynamik im Jahresverlauf und die starke Nachfrage nach Technologie-, Bank-, und Industrie-Aktien während der Herbstrally aus.

RHÖN-KLINIKUM AKTIE IM VERGLEICH



Quelle: XETRA® indiziert (2. Januar 2017 = 100)

RHÖN-KLINIKUM Aktienkurs von hoher Nachfrage nach Nebenwerten und Verschiebung innerhalb des Aktionariats geprägt

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie beendete das erste Halbjahr 2017 nahezu unverändert mit einem Schlusskurs von 25,57 Euro. Damit entwickelte sich die RHÖN-KLINIKUM Aktie im ersten Halbjahr deutlich schwächer als die deutschen und europäischen Aktienindizes. Im Verlauf des dritten Quartals stieg die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG dann um 11,4 Prozent und im Jahresverlauf 2017 um 16,4 Prozent und verzeichnete am 7. November 2017 mit 30,70 Euro einen neuen historischen Höchststand. Die RHÖN-KLINIKUM Aktie entwickelte sich insgesamt etwas schwächer als der SDAX®, aber besser als der DAX®, DJ EURO STOXX®, DJ EURO STOXX 50® und als der DJ EURO STOXX Healthcare®. Beendet hat die Aktie das Börsenjahr mit einem Schlusskurs von 29,88 Euro (30. Dezember 2016: 25,66 Euro).

Die strategischen Investoren Eugen Münch (HCM SE), B. Braun und Asklepios haben ihre Stimmrechtsanteile im Laufe des Geschäftsjahres 2017 weiter ausgebaut (siehe Aktionärsstruktur der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2017, Seite 71).

Die RHÖN-KLINIKUM Aktie ist im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse gelistet und im Aktienindex SDAX® vertreten. Die Marktkapitalisierung der ausgegebenen 66,96 Mio. Stückaktien lag zum Jahresende 2017 bei 2,0 Mrd. Euro (Vj. 1,7 Mrd. Euro). Der Mittelwert des tagesdurchschnittlichen Handelsvolumens an den deutschen Börsen einschließlich des Xetra®-Handels lag im Jahr 2017 bei 98.910 Stück.

Dividende

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

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen der Hauptversammlung daher vor, eine Dividende von 0,22 Euro (Vj. 0,35 Euro) je dividendenberechtigter Stückaktie für das Geschäftsjahr 2017 auszuschütten.

Kapitalmarktkommunikation

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kommunikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu unseren Aktionären, hat für uns einen hohen Stellenwert. Unser Ziel und unser Anspruch war es daher auch in 2017, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild unseres Unternehmens zu vermitteln. Investoren, Analysten und allen weiteren interessierten Marktteilnehmern stellen wir dazu eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen über die RHÖN-KLINIKUM AG bereit. Überdies pflegen wir den direkten, kontinuierlichen und persönlichen Dialog mit unseren Investoren und Analysten, etwa im Rahmen von Investorenkonferenzen oder auf Investoren-Roadshows. Der Bereich Investor Relations ist direkt dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt.

Im Rahmen unserer Finanzberichterstattung geben wir quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über unser Unternehmen stellen wir Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung. Wir veröffentlichen sie zudem zeitnah als News

auf unserer Webseite. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen wie die Bilanzpressekonferenz im Frühjahr und die Hauptversammlung zur Jahresmitte. Die nächste Ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, 6. Juni 2018, in der Stadthalle in Bad Neustadt a. d. Saale statt.

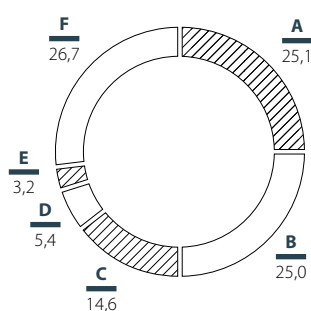
DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

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

in €	2017	2016
Jahresschlusskurs	29,88	25,66
Höchstkurs	30,70	28,27
Tiefstkurs	23,65	24,75
Marktkapitalisierung zum 31.12. in Mio. Euro	2.000,83	1.718,26

AKTIONÄRSSTRUKTUR DER RHÖN-KLINIKUM AG

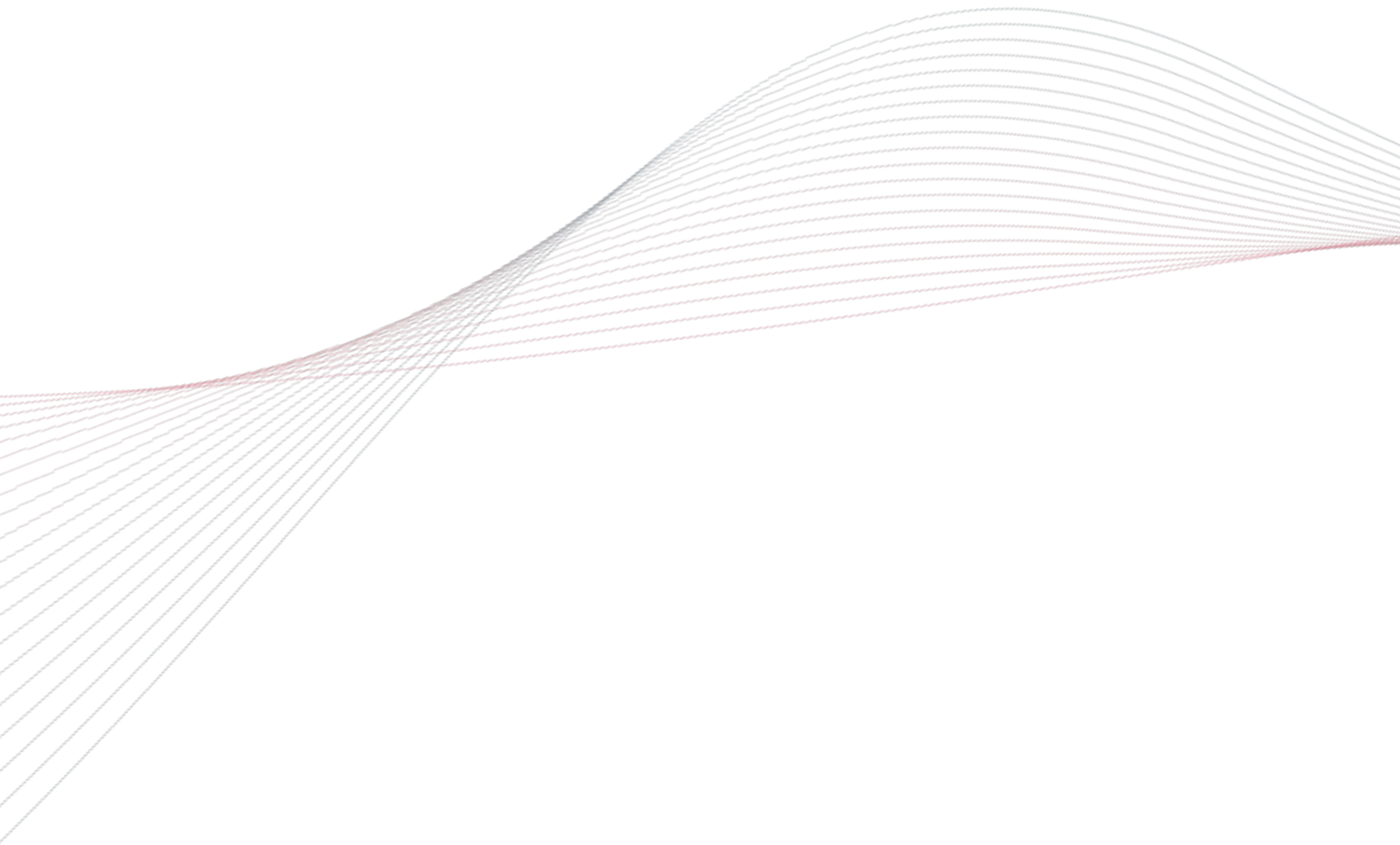
Stand: 31. Dezember 2017 (auf Basis der jeweils jüngsten Stimmrechtsmitteilung an die Gesellschaft)



- A** Asklepios/Dr. gr. Broermann
- B** B. Braun Melsungen¹
- C** Eugen Münch
- D** Ingeborg Münch
- E** Landeskrankenhilfe V. V. a. G.
- F** Aktionäre mit weniger als 3 % der Gesamtstimmrechte

¹ B. Braun teilte uns durch die Manager's Transaction Mitteilung vom 24. Juli 2017 mit, dass ein interessierender Auftrag zum Erwerb von bis zu 4,97 % der Stimmrechte (3.330.074 Stimmrechte) bis einschließlich 23. Juli 2018 erteilt wurde.

Unseren Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen im Jahr 2018 finden Sie im vorderen Teil auf der Umschlagseite sowie auf unserer Website www.rhoen-klinikum-ag.com in der Rubrik „Investor Relations“.



KONZERN- LAGEBERICHT

1 Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	75
1.1 Überblick	75
1.2 Zukunft des Konzerns	75
1.3 Ziele und Strategien	77
1.4 Steuerungssystem	78
1.5 Qualität	79
1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis	79
1.7 Compliance	79
1.8 Corporate Governance	80
1.9 Erklärung zur Unternehmensführung	82
2 Wirtschaftsbericht	82
2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	82
2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen	83
2.3 Geschäftsverlauf	83
3 Prognosebericht	90
3.1 Strategische Zielsetzung	90
3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen	90
3.3 Prognose	91
4 Chancen- und Risikobericht	91
4.1 Risikobericht	91
4.2 Chancenbericht	95
5 Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	96

KONZERNLAGEBERICHT

Im Geschäftsjahr 2017 behandelten wir 836.387 Patienten in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und erwirtschafteten einen Umsatz in Höhe von 1.211,1 Mio. € sowie ein EBITDA in Höhe von 97,8 Mio. €. Damit sind wir im Rahmen der an den Kapitalmarkt kommunizierten Zielvorgaben („Guidance“) geblieben.

Zur nachhaltigen Finanzierung unseres Konzerns und mittel- bis langfristigen Sicherung des momentan niedrigen Zinsniveaus wurde im Geschäftsjahr 2017 erfolgreich eine syndizierte Kreditlinie als Backup abgeschlossen.

Unsere konzernweiten Neubau- und Modernisierungsprojekte treiben wir gemäß unseres RHÖN-Campus-Konzepts weiter voran. Insbesondere die Fertigstellung und der erfolgreiche Anlauf des neu gestalteten RHÖN-Campus Bad Neustadt a. d. Saale Ende des Geschäftsjahres 2018 sind dabei ein wichtiges Ziel.

Mit unserer Digitalisierungsstrategie schaffen wir neue Wege und Möglichkeiten, um Anamnese, Diagnose und Behandlung sicherer, schneller und in höchster Qualität anbieten zu können. Gleichzeitig entlasten wir dadurch die an der Behandlung beteiligten Mitarbeiter.

1 | GRUNDLAGEN DES RHÖN-KLINIKUM KONZERNS

1.1 Überblick

Die RHÖN-KLINIKUM AG erbringt sektorenübergreifende, also stationäre und ambulante, Gesundheitsdienstleistungen. Der Konzern ist grundsätzlich einstufig gegliedert. Die einzelnen Klinikgesellschaften sind rechtlich selbstständige Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz an der jeweiligen Betriebsstätte haben und als unmittelbare Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG (Konzernobergesellschaft) geführt werden. Unselbstständige Krankenhausbetriebsstätten oder Niederlassungen bestehen innerhalb des Konzerns nicht. Die Konzernobergesellschaft hat ihren Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale.

Mit elf Kliniken und 5.370 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern zählen wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland. Im Geschäftsjahr 2017 haben wir in unseren Einrichtungen 836.387 Patienten (Vj. 813.747) behandelt. Zum Bilanzstichtag waren im Konzern 16.688 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2016: 16.486) beschäftigt; der Frauenanteil liegt bei nahezu rund 73 % (Vj. rund 75 %). Unsere finanzwirtschaftlichen Kennzahlen entwickelten sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt:

in Mio. €

	2017	2016	Veränderung (in %)
Umsatzerlöse	1.211,1	1.176,4	2,9
EBITDA	97,8	156,9	-37,7
EBIT	38,7	97,0	-60,1
EBT	37,1	60,9	-39,1
Konzerngewinn	36,7	58,6	-37,4
Bilanzsumme	1.471,4	1.456,2	1,0
Investitionen	122,4	115,9	5,6
Eigenkapital	1.125,3	1.113,4	1,1
Nettoliquidität	253,7	302,0	-16,0

1.2 Zukunft des Konzerns

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2017 gleichermaßen an der erforderlichen Verbesserung ihrer operativen Leistungsfähigkeit und an wichtigen strategischen Zukunftsprojekten, z. B. dem bevorstehenden Anlauf des neuen RHÖN-Campus Bad Neustadt a. d. Saale oder dem Umbau des Klinikums Frankfurt (Oder), gearbeitet. Zudem wurde die regionale Vernetzung der Standorte mit

anderen Kliniken und niedergelassenen Ärzten vor Ort im Sinne der Netzwerkmedizin forciert: Das ist die Basis, um unsere unternehmerische und gesundheitspolitische Vision einer überregionalen netzwerkmedizinischen Flächenversorgung Wirklichkeit werden zu lassen und unser RHÖN-Campus-Konzept zum Erfolg zu führen.

Den seit rund einem Jahrzehnt anhaltenden Disput mit der hessischen Landesregierung und den beiden Universitäten Gießen und Marburg um die sogenannte Trennungsrechnung konnten wir im abgelaufenen Geschäftsjahr lösen. Dabei ging es im Kern um die Frage einer angemessenen Vergütung von Leistungen für Forschung und Lehre für die zur RHÖN-KLINIKUM AG gehörenden, privatisierten Universitätsklinik Gießen und Marburg (UKGM). Seit 2006 erfüllt das UKGM umfangreiche Aufgaben für diesen hoheitlichen Bereich. Dafür erhält es von den beiden Universitäten Abschlagszahlungen, deren Höhe und Rahmenbedingungen nunmehr neu vertraglich fixiert und unterzeichnet wurden.

Mit dieser Regelung ist nun der Weg frei, das bis dato durchaus belastete Verhältnis zur hessischen Landesregierung und den beiden Universitäten im besten Sinne einer dauerhaft tragfähigen, erstklassigen Patientenversorgung in Mittelhessen positiv weiter zu entwickeln. Dies ist auch für die vielen tausend Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des UKGM von großer Bedeutung. Wir sind zuversichtlich, dass nach der Verabschiedung des hessischen Landeshaushalts 2018/2019 auch die letzte Bedingung zum Inkrafttreten der Vereinbarung, die Plausibilisierung der vertraglichen Vereinbarung durch einen unabhängigen Wirtschaftsprüfer, im Geschäftsjahr 2018 erfüllt wird.

Das UKGM – das drittgrößte und einzige privatisierte Uniklinikum bundesweit – ist ein Alleinstellungsmerkmal der RHÖN-KLINIKUM AG im Wettbewerb. Als einziger privater Klinikbetreiber verfügen wir über hervorragende universitäre Forschung und Lehre und haben damit die Möglichkeit, dieses wertvolle Know-how sowohl in unsere anderen Kliniken als auch darüber hinaus in die nationale und internationale Forschungslandschaft zu transferieren. Mit der Einigung zur Trennungsrechnung versprechen wir uns neue Chancen und Impulse für das UKGM, die Kliniken und den Konzern.

Mit dem Maßnahmenprogramm zur Verbesserung der operativen Leistungsfähigkeit haben wir in 2017 mehrere Schwerpunktprojekte identifiziert und konsequent vorangetrieben: Die gegenwärtigen Defizite bei der Erlös-optimierung und -sicherung gehen wir dabei ebenso gezielt an wie die standort- und geräteübergreifende

Überprüfung sämtlicher Instandhaltungs- und Wartungsverträge, um Beispiele zu nennen. Mit dem Projekt „Personalcontrolling/-benchmarking“ erkennen wir die nicht mehr von medizinischen Leistungen gedeckten Personalallokationen und passen unsere Personalbestände an, wo dies aufgrund der Leistungsentwicklung erforderlich ist. Zudem haben wir eine extern durchgeführte IT-Bestandsaufnahme veranlasst und dabei Bereiche identifiziert, in denen Handlungsbedarf besteht. Darauf basierend wird seitdem zum Beispiel die klassische IT unternehmensweit modernisiert. Die Materialwirtschaft arbeitet zudem intensiv und systematisch an der Bereinigung und Vereinfachung des medizinischen Sortiments und optimiert die internen Beschaffungsprozesse – in enger Abstimmung mit dem Medical Board, so dass die Ärzteschaft dabei eng eingebunden ist.

Neben diesen vielfältigen operativen Aufgaben widmen wir uns selbstverständlich auch strategischen Themen. Bis Ende 2018 entsteht am Standort Bad Neustadt ein Campus, an dem wir ambulante und stationäre Angebote sowie eine Vielzahl medizinischer Service- und Vorsorgeleistungen eng miteinander vernetzen. Unser Ziel ist es, alle bislang nebeneinander existierenden medizinischen Leistungen so miteinander zu verzahnen, dass für den Patienten der Behandlungsprozess optimiert und er sicher in einem integrierten System behandelt und begleitet wird. Eine zentrale Rolle spielt dabei der Einsatz neuartiger, digitaler Instrumente.

Mit diesem innovativen und zukunftsweisenden Campus-Konzept steht die RHÖN-KLINIKUM AG für eine exzellente medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Wir haben damit eine Lösung für die weitere Verschärfung der Probleme, die sich aus der prognostizierten demografischen Entwicklung verstärkt ab 2022 ergeben – denn das Modell des RHÖN-Campus Bad Neustadt mit seinem neuartigen, sektorenübergreifenden Ansatz kann auf andere Regionen in Deutschland übertragen werden. Diese Chance werden wir ergreifen. Damit sehen wir uns am Markt gut aufgestellt und verfolgen ein organisches, moderates Wachstumsmodell.

Die RHÖN-KLINIKUM AG übernimmt mit der Digitalisierungsstrategie und dem Einstieg in die schrittweise digitale Transformation des Unternehmens eine Vorreiterrolle und gestaltet aktiv die Zukunft der Gesundheitsbranche. Dabei richten wir uns strikt sowohl am Nutzen für Patienten als auch für unsere Mitarbeiter aus. Mit unserem „Medical Cockpit“, welches im neuen Campus Bad Neustadt Ende 2018 starten soll, erleichtern wir – erstmals durch den konkreten Einsatz künstlicher Intelligenz – den Ärzten und allen anderen am

Behandlungsprozess Beteiligten die Arbeit und machen zugleich den Behandlungsprozess schneller und sicherer für die Patienten. Wir werden diese neuen digitalen Instrumente zügig konzernweit zum Einsatz bringen. Mit unserer elektronischen Patientenakte und weiteren intelligenten Softwarelösungen, wie zum Beispiel auf dem Gebiet der Kodierung unserer Leistungen, erweitern wir unser inzwischen recht breites Spektrum an digitalen Lösungen auch über die Unternehmensgrenzen hinaus.

Unternehmensleitbild

„Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir getan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde.“ Diesem ethischen Prinzip sind alle unsere Mitarbeiter verpflichtet. Es gilt seit jeher für die RHÖN-KLINIKUM AG – sowohl in der Patientenversorgung, als auch in der Verwaltung und im Management. An dieser Leitlinie richten wir unser gesamtes Tun und Handeln aus. Sie gibt den Rahmen für Regeln und Richtlinien vor und gewährleistet so das ethisch einwandfreie Handeln im Unternehmen. Chancen- und Risikomanagement, Compliance, Corporate Governance sowie Qualitätsmanagement richten sich danach: Sie gewährleisten den Erfolg des Unternehmens, um dessen Wert nachhaltig und kontinuierlich zu steigern und das Vertrauen unserer Anleger zu festigen.

Corporate Social Responsibility

Der Erfolg der RHÖN-KLINIKUM AG ist für uns untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Denn dauerhaft erfolgreiche Gesundheitsversorgung bedarf neben Qualitätsmedizin auch einer gesunden Arbeits- und Lebensumwelt.

Lebensqualität verbessern

Gesundheit ist das höchste Gut der Menschen. Sie bestimmt maßgeblich die Lebensqualität. Und so ist unsere Aufgabe der Gesundheitsfürsorge eng mit unserem Grundverständnis von sozialer Verantwortung und dem Zugang aller zu einer bestmöglichen medizinischen Versorgung verknüpft. Deshalb setzen wir uns für eine bezahlbare Spitzenmedizin ein, mit der wir als Maximalversorger breite Bevölkerungsschichten erreichen.

Ebenso wichtig ist es uns, medizinische Innovationen voranzutreiben. Wir wollen, dass möglichst viele Menschen von unseren Fortschritten profitieren und an den Erfolgen der modernen Medizinforschung teilhaben. Deshalb entwickeln wir spitzemedizinische Leistungen mit Forschungs- und Entwicklungspartnern weiter und finden innovative Lösungen zum Wohl unserer Patienten. Hierfür bauen wir in unseren Kliniken auf den Austausch zwischen den einzelnen Kompetenzzentren.

Umwelt schützen

Für die RHÖN-KLINIKUM AG gehören Umweltschutz und Gesundheitsfürsorge im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung untrennbar zusammen. Daher gehört es zu unserem Selbstverständnis, dass wir die Umwelt des Menschen schützen wollen. Für uns steht vor allem der sparsame Umgang mit Energie im Mittelpunkt. Durch die zunehmende Digitalisierung und den Einsatz immer leistungsfähigerer Technik steigt unser Energiebedarf perspektivisch an. Wir wollen dieser Entwicklung aber durch Energieeffizienz-Maßnahmen begegnen und sensibilisieren unsere Mitarbeiter im Hinblick auf den optimalen Energieeinsatz.

Mitarbeiter fördern und binden

Mit rund 16.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die RHÖN-KLINIKUM AG einer der größten privaten Gesundheitsversorger in Deutschland. Der Unternehmenserfolg beruht dabei maßgeblich auf dem Engagement, dem Fachwissen und dem Können unserer Mitarbeiter. Ziel unserer langfristigen Personalstrategie ist es, die besten Mitarbeiter für unser Team zu gewinnen, sie zu fördern und an unser Unternehmen zu binden.

Für unsere Ärzte und Pflegekräfte, Therapeuten und medizinisch-technischen Assistenten (MTA) steht das Wohl der Patienten täglich im Mittelpunkt ihrer Arbeit. Um einen attraktiven Arbeitsplatz zu bieten, zeichnen sich unsere Kliniken durch modernste medizintechnische Ausstattung aus. Vor allem aber bieten wir variable Arbeitszeitmodelle sowie zahlreiche Angebote hinsichtlich Vergütung, Vorsorge oder Kinderbetreuung. Damit machen wir uns auch überregional zu einem attraktiven Arbeitgeber und behaupten uns im Wettbewerb um Talente und Fachkräfte, der spürbar zugenommen hat.

Hinsichtlich weiterführender Informationen zu den Punkten Corporate Social Responsibility sowie Umwelt und Mitarbeiter wird auf den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.3 Ziele und Strategien

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, die Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln und Ihnen dabei beste Pflege und Betreuung zukommen zu lassen. Die ethische Grundlage und die Basis unseres Handelns ist das Wohl unserer Patienten, die sich unseren Mitarbeitern in unseren Kliniken und Einrichtungen anvertrauen und täglich im Mittelpunkt unserer Anstrengungen stehen.

Um optimale Rahmenbedingungen für die Entwicklung innovativer Lösungen in der Patientenversorgung zu schaffen, wird mittels unseres Medical Boards, ein Expertengremium von Spitzenmedizinerinnen aller Standorte unseres Konzerns, die universitäre mit der nichtuniversitären Medizin verbunden und der Wissensaustausch und Behandlungsexzellenz innerhalb unseres Konzerns gefördert und sichergestellt. Unsere unternehmerischen Aktivitäten zielen im Kern darauf ab, den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern und neue Erkenntnisse und Verfahren fortlaufend in den medizinischen Alltag zu integrieren, damit unsere Patientinnen und Patienten bestmöglich behandelt werden können.

Wir stehen zwar nicht für absolute Größe, aber für den Mut, auf Grund des zunehmend schwierigeren regulatorischen Umfelds und des zunehmenden budgetären Drucks für medizinische Leistungen neu zu denken und neue, teilweise auch noch unbeschränkte Wege zu gehen. Dabei stehen die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Umsetzung des nachfolgend erläuterten RHÖN-Campus-Konzepts und die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin im Vordergrund unseres Engagements.

Mit dem RHÖN-Campus-Konzept stehen wir für eine neue, höchst effiziente und moderne Form der Gesundheitsversorgung vor allem in der ländlichen Region. Insbesondere ländliche Regionen sind von der Alterung der Bevölkerung und dem damit einhergehenden Anstieg der Morbidität sowie der zu versorgenden Krankheitsfälle und von zunehmendem Ärztemangel besonders betroffen. Bei unserem RHÖN-Campus-Konzept geht es im Wesentlichen um die logistische und räumliche Verzahnung ambulanter und stationärer Leistungen in Verbindung mit dem Angebot an niedergelassene Ärzte, in Gemeinschaft mit dem jeweiligen Klinikum zu agieren – Patienten können so an einem Ort rasch diagnostiziert und behandelt werden, statt oft tagelang mühsam durch das Gesundheitssystem navigiert zu werden. Dieses Modell wird derzeit an unserem Standort in Bad Neustadt a. d. Saale im Rahmen eines großen Neubauvorhabens umgesetzt, das wir Ende 2018 fertigstellen und in Betrieb nehmen werden. In Frankfurt (Oder) haben wir 2017 mit dem Umbau des dortigen Klinikums gemäß der Campus-Strategie begonnen. Wir gehen davon aus, dass sich das RHÖN-Campus-Modell unter Berücksichtigung der individuellen regionalen Strukturen an anderen bestehenden Standorten unserer Kliniken umsetzen lässt.

Mit der Positionierung im medizinischen Premium-Segment schaffen wir die Grundlage, unseren Patienten auch künftig mit uneingeschränkten Spitzenleistungen helfen

zu können. Um Anamnese, Diagnose und Behandlung schnell und in allerbesten Qualität anbieten zu können, gehen wir auch in der IT neue Wege. Modernste klinische Informationssysteme, elektronische Patientenakten und neue Instrumente wie das auf intelligenten Algorithmen basierende Medical Cockpit, das Ende 2018 an unserem Campus Bad Neustadt a. d. Saale starten soll und mit dem wir Ärzten und Pflegekräften ein schnelles Orientierungs- und Analyse-Instrument bezüglich Patientendaten an die Hand geben, sind entscheidende Voraussetzungen dafür, dass diese neuen Wege in der besten und raschen Versorgung der Patienten auch wirtschaftlich betrieben werden können. Unsere Aktivitäten bei der Digitalisierung werden wir schrittweise vorantreiben, uns dabei aber an dem heute Machbaren orientieren und uns nicht von einer überschwänglichen Euphorie anstecken lassen. Dabei bedeutet Digitalisierung nicht nur die Sammlung, Auswertung und Interpretation großer Datenmengen. Vielmehr ist sie die Grundlage für eine signifikant optimierte Patientensteuerung, die Verzahnung und Harmonisierung von ambulanter und stationärer Versorgung, die Anbindung von verwandten Leistungen sowie von vielen Anwendungen im Bereich der Telemedizin.

1.4 Steuerungssystem

Für unser Unternehmen haben wir ein Zielsystem entwickelt, das es unserer Meinung nach ermöglicht, uns kontinuierlich besser zu entwickeln als der Markt und als unsere Wettbewerber. Dieses definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen und den Konzerngewinn. Diese Kennzahlen werden durch den Vorstand überwacht. Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dient durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen.

Ein profitables Wachstum unserer Leistungen, unserer Fallzahlen bzw. unserer Bewertungsrelationen sowie unserer Umsatzerlöse sind wichtige Faktoren für die Steigerung unseres Unternehmenswertes.

Die Bewertungsrelationen sind Kennzahlen zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patientenfällen (Diagnosis Related Groups, DRG) erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Größe für die durchschnittliche Fall schwere) die Bewertungsrelation. Die Bewertungsrelation ist also ein Maß für den Schweregrad eines medizinischen

Falls. Multipliziert man die Bewertungsrelation mit dem Basisfallwert, erhält man den Betrag, den ein Kostenträger (Krankenkasse) an ein Krankenhaus für einen Behandlungsfall zahlen muss. Für uns ist dieser Leistungsindikator sowohl für die Fallzahlen als auch für die Beurteilung der Qualität aussagekräftig.

Wir sehen die Umsatzerlöse als wichtigen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator. Für Zwecke der Messung und Steuerung werden die Umsatzerlöse grundsätzlich um Konsolidierungseffekte bereinigt, um so das organische Wachstum zu ermitteln.

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

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

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

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

Im Rahmen der Liquiditätssteuerung unserer operativen Geschäftstätigkeit analysieren wir die Umschlagfaktoren des operativen Nettoumlaufvermögens. Darüber hinaus haben wir Mindestanforderungen festgelegt, die generell berücksichtigt werden müssen, bevor eine Akquisition durchgeführt wird. Insbesondere müssen Akquisitionen das Potenzial haben, spätestens nach drei Jahren nach Integration einen positiven Geschäftswertbeitrag zu leisten und einen positiven Cash-Return in Höhe von 15 % nach den von uns durchgeführten Investitionen und Modernisierungen innerhalb von drei bis fünf Jahren zu erwirtschaften.

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

1.5 Qualität

Hohe medizinische Qualität darf kein Zufall sein. Jeder Patient hat Anspruch auf die bestmögliche medizinische Versorgung – an jedem Tag, rund um die Uhr. Das ist die zentrale Leitlinie unseres medizinischen Qualitätsmanagements, dessen kontinuierliche Weiterentwicklung im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene höchste Priorität hat.

Dabei folgen wir strikt einem ganzheitlichen Ansatz: Klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und Krankenhaushygiene sind hierbei die wichtigsten Elemente. Aufgrund des regelmäßigen Austauschs der thematisch verwandten Disziplinen mit dem „klassischen“ Qualitätsmanagement entsteht ein stabiles und tragfähiges System – das Qualitätskonzept der RHÖN-KLINIKUM AG.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis

Exzellente medizinische Versorgung für jeden und zu jeder Zeit – das ist das erklärte Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG. Deshalb untersuchen und behandeln wir unsere Patienten stets auf Basis neuester, wissenschaftlich fundierter Erkenntnisse und unter Einsatz modernster Medizintechnologie. Selbstverständlich erhalten alle unsere Patienten auch die bestmögliche Pflege und Betreuung, denn ein

nachhaltiger Behandlungserfolg entsteht nicht allein durch apparative Medizin.

Neben der angestrebten Behandlungsexzellenz sorgen wir aber auch für ganz praktischen medizinischen Fortschritt. Neueste Forschungsergebnisse werden immer so schnell wie möglich für Patienten nutzbar gemacht. Mit ihrem Forschungs- und Innovationsprogramm fördert die RHÖN-KLINIKUM AG an allen Standorten zukunftsweisende medizinische und pflegerische Konzepte.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.7 Compliance

Das ethische Unternehmensprinzip der RHÖN-KLINIKUM AG „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir angetan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“ ist zusammen mit den geltenden Gesetzen und Verordnungen die Verpflichtung, die allen unseren Entscheidungsprozessen zu Grunde liegt.

Auch das Handeln zum Wohle unserer Patienten ist im Sinne der Compliance an diesem Leitsatz ausgerichtet. Jeder Patient muss das absolute Vertrauen haben, dass die individuelle Behandlungsentscheidung eines Arztes allein auf medizinischen Überlegungen beruht. Für die RHÖN-KLINIKUM AG steht das Vertrauen ihrer Patienten im Mittelpunkt. Gesetzeswidriges und unethisches Verhalten verursacht nicht nur wirtschaftlichen Schaden, sondern zerstört in erster Linie dieses Vertrauen.

Neben den gesetzlichen Vorschriften halten wir uns an unsere internen Vorgaben, denen noch strengere ethische Maßstäbe zugrunde liegen. Formuliert sind diese als Konzernbetriebsvereinbarungen, Geschäftsordnung Compliance sowie als Richtlinien und Handlungsempfehlungen (z. B. Verhaltenskodex), die jeden Mitarbeiter in die Lage versetzen, unsere Unternehmensziele im Einklang mit unseren Wertvorstellungen zu verfolgen. Es geht jedoch nicht darum, möglichst viele Vorgaben und Richtlinien zu erstellen, sondern darum, dass diese gelebt werden in der täglichen Praxis. Deshalb richten wir unser Augenmerk auf die intensive und regelmäßige Schulung von Führungskräften und Mitarbeitern – auch mittels elektronisch durchgeführter Schulungen (eLearning).

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

1.8 Corporate Governance

Gezeichnetes Kapital

Das im Konzernabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 66.962.470 stimmberechtigte, auf den Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 2,50 €. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können –, bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen. Die direkten und indirekten Beteiligungen am Kapital gemäß § 21 ff. WpHG haben wir detailliert im Anhang der RHÖN-KLINIKUM AG angegeben.

Konzernabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

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

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

Organe der Gesellschaft

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

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch mit 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2017 zu vier ordentlichen Sitzungen (2016: vier ordentliche Sitzungen) zusammen. Die letzte Wahl der Anteilseignervertreter in den Aufsichtsrat fand turnusgemäß im Rahmen der Ordentlichen Hauptversammlung am 10. Juni 2015 statt. Die fünfjährige Amtsperiode des Aufsichtsrats endet mit Schluss der Hauptversammlung, in der über die Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2019 beschlossen wird. Die Satzung sieht für Mitglieder eine Altersgrenze von 75 Jahren vor. Das Aufsichtsratsmitglied Stephan Holzinger legte vor Amtsantritt als Vorstandsvorsitzender am 31. Januar 2017 sein Aufsichtsratsmandat nieder. Holzinger gehörte seit 2013 dem Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG an. Der Nominierungsausschuss hat für die Nachfolge im Aufsichtsrat Dr. Annette Beller, Mitglied des Vorstands der B. Braun Melsungen AG, nominiert. Dr. Beller wurde zunächst gerichtlich bestellt und auf der Hauptversammlung am 7. Juni 2017 gewählt. Zum 31. Dezember 2017 ist Bettina Böttcher aus dem Aufsichtsrat als Mitglied der Arbeitnehmervertreter ausgeschieden. Als Ersatzmitglied ist seit 1. Januar 2018 Natascha Weihs neues Mitglied im Aufsichtsrat. Der Aufsichtsrat setzt sich somit aktuell zu 43,8% aus Frauen und zu 56,2% aus Männern zusammen. In der Geschäftsordnung ist die Bildung von Ausschüssen vorgesehen. Im Jahr 2017 bestanden sieben Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss und der Ausschuss für Compliance und Kommunikation als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG und der Nominierungs- sowie der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschüsse berichten in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

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

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG ist für die Leitung der Gesellschaft zuständig. Gemäß der Geschäftsordnung werden die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung geführt. Der Vorstand berichtet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend über alle bedeutenden Fragen betreffend Geschäftsentwicklung und Lage des Konzerns und seiner Gesellschaften. Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aktuell aus drei Mitgliedern: Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender), Dr. Dr. Martin Siebert (ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden) und Prof. Dr. Bernd Griewing. Stephan Holzinger wurde ab 1. Februar 2017 für fünf Jahre als neues Mitglied zum Vorsitzenden des Vorstands ernannt und löste Dr. Dr. Martin Siebert als bisherigen Vorstandsvorsitzenden ab, der das Amt des ständigen Vertreters des Vorstandsvorsitzenden übernahm. Zudem hat der Aufsichtsrat am 23. Februar 2017 beschlossen, die Vorstandsmitglieder Martin Menger und Jens-Peter Neumann mit sofortiger Wirkung abzurufen. Die Zuständigkeiten innerhalb des Vorstands wurden entsprechend angepasst und die Geschäftsordnung zu den jeweiligen Zeitpunkten aktualisiert.

Organvergütungen

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

Im Jahr 2017 setzt sich die Vergütung des Vorstands aus festen und variablen Bestandteilen zusammen. Die Vergütung des Aufsichtsrats besteht ausschließlich aus fixen Komponenten. Die Bezüge von Aufsichtsrat und Vorstand werden aufgeteilt in ihre Bestandteile im Konzernanhang individualisiert tabellarisch aufgeführt.

Für den Vorstand besteht die Vergütung für das Geschäftsjahr 2017 aus dem Grundgehalt, der Tantieme, Nebenleistungen (Sachbezüge) sowie teilweise aus einer langfristigen, aktienbasierten Vergütung und einer bedingten Altersvorsorgeleistung. Die Vergütung des Aufsichtsrats ist leistungsbezogen und berücksichtigt den Zeitaufwand, die Aufgaben und die funktional übernommene Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder. Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich zusammen aus einer fixen Grundvergütung, einem fixen Sitzungsgeld sowie einem Anteil an der jährlichen fixen Gesamtvergütung.

Das Grundgehalt der Vorstände beträgt in der Regel 192 Tsd. € p. a. und wird als leistungsunabhängige Vergütung in zwölf gleichen Monatsraten ausbezahlt.

Dem Vorstandsvorsitzenden steht für gewöhnlich das 1,5-Fache bis das Doppelte des Regelgehalts oder aktuell ein festes Jahresgrundgehalt zu. Der ständige Vertreter des Vorstandsvorsitzenden erhält ein um 10% erhöhtes Grundgehalt. Zusätzlich erhalten die Vorstandsmitglieder Nebenleistungen in Form von Sachbezügen, wobei diese im Wesentlichen aus dem nach den steuerlichen Richtlinien anzusetzenden Wert für private Dienstwagennutzung, den Versicherungsprämien für eine Unfallversicherung, Umzugskosten sowie der D&O-Versicherung bestehen. Die Dienstwagennutzung und die Versicherungsprämien zur Unfallversicherung sind vom einzelnen Vorstandsmitglied als Vergütungsbestandteil zu versteuern. Grundsätzlich stehen sie allen Vorstandsmitgliedern in gleicher Weise zu; die Höhe variiert je nach der persönlichen Situation. Die Tantieme stellt die erfolgsbezogene Komponente der Vergütung dar. Als mehrjährige oder einjährige Bemessungsgrundlage für ihre Höhe dient die Entwicklung des Konzernergebnisses nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS als Bezugsgröße. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, wird deren einmalige Auswirkung eliminiert. Grundsätzlich werden die Leitlinien auf alle Vorstandsmitgliederverträge, die ab diesem Zeitpunkt abgeschlossen oder geändert werden, angewendet. Dies erfolgte für alle im Geschäftsjahr 2017 amtierenden Vorstände. Die Berechnung der Tantieme passt sich an die geänderten Gegebenheiten des Konzerns an.

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

Im Geschäftsjahr 2017 beliefen sich die Bezüge der amtierenden Mitglieder des Vorstands auf insgesamt 4,8 Mio. € (Vj. 4,9 Mio. €). Davon entfielen 2,3 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 2,5 Mio. € (Vj. 3,9 Mio. €) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen des amtierenden Vorstands nach IFRS zum 31. Dezember 2017 belief sich auf 1,5 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €). Die Vergütungen

der Vorstandsmitglieder, die zum Bilanzstichtag nicht mehr im Amt waren, bzw. ihrer Hinterbliebenen betragen im Geschäftsjahr 2017 2,8 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €).

Die Bezüge der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats betragen 2,0 Mio. € (Vj. 2,0 Mio. €). Der Gesamtbetrag im Jahr 2017 entfiel vollständig auf fixe Vergütungsbestandteile.

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

Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß Art. 19 der Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2017 zusammen rund 45 % am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen entfallen hiervon rund 45 % der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen halten keine Anteile am Grundkapital.

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

Verträge mit Kontrollwechselklausel

Die Unternehmenskaufverträge der von uns akquirierten Kliniken sehen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots für die RHÖN-KLINIKUM AG eine Rückübertragung der Gesellschaftsanteile gefordert werden kann. Dies trifft insbesondere für die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH bis zum Ablauf des Jahres 2019 zu. Ebenso liegen verschiedene Verträge über Finanzinstrumente vor, bei denen die Kreditgeber bei Vorliegen eines Kontrollwechsels eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Ferner hat der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG bei einem Kontrollwechsel auf Ebene der RHÖN-KLINIKUM AG das Recht, binnen vier Monaten mit einer definierten Abfindung die Vorstandstätigkeit niederzulegen und den Dienstvertrag zu kündigen. Darüber hinaus bestehen keine Vereinbarungen, woraus Vorstand oder Arbeitnehmer im Falle einer Unternehmensübernahme Ansprüche auf Entschädigung ableiten können.

1.9 Erklärung zur Unternehmensführung

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

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

2 | WIRTSCHAFTSBERICHT

2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die deutsche Wirtschaft befindet sich in einem kräftigen konjunkturellen Aufschwung. Das Bruttoinlandsprodukt (BIP) ist nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts (Destatis) im Jahr 2017 preisbereinigt um 2,2 % gestiegen. Die Wachstumsimpulse kamen 2017 primär aus dem Inland.

Die deutsche Wirtschaft ist damit das achte Jahr in Folge gewachsen. Im Vergleich zu den Vorjahren konnte das Tempo nochmals erhöht werden. Im Jahr 2016 war das BIP bereits deutlich um 1,9 % und 2015 um 1,7 % gestiegen. Eine längerfristige Betrachtung zeigt, dass das deutsche Wirtschaftswachstum im Jahr 2017 fast einen Prozentpunkt über dem Durchschnittswert der letzten zehn Jahre von +1,3 % lag.

Die staatlichen Haushalte erzielten einen Rekordüberschuss. Bund, Länder, Gemeinden und Sozialversicherungen erreichten 2017 einen Finanzierungsüberschuss von 38,4 Mrd. €. Gemessen am Bruttoinlandsprodukt in jeweiligen Preisen errechnet sich daraus für den Staat eine Überschussquote von 1,2 %.

Die Zahl der Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland hat wiederum deutlich zugenommen und erreichte 2017 mit 44,6 Millionen einen erneuten Höchststand. Nach ersten Berechnungen waren im Jahr 2017 rund 647.000 Personen oder 1,5 % mehr erwerbstätig als ein Jahr zuvor. Das entspricht der höchsten Zunahme seit dem Jahr 2007. Dieser Anstieg resultiert aus einer

Zunahme der sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung. Eine höhere Erwerbsbeteiligung sowie die Zuwanderung von Arbeitskräften aus dem Ausland gleichen altersbedingte demografische Effekte aus.

2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Im Jahr 2016 wurden laut Statistischem Bundesamt (Destatis) rund 19,5 Millionen Patienten stationär im Krankenhaus behandelt, 293.205 Behandlungsfälle mehr als im Jahr zuvor. In 1.951 (2015: 1.956) Krankenhäusern standen insgesamt 498.718 (2015: 499.351) Betten für die stationäre Versorgung der Bevölkerung zur Verfügung. Während die Zahl der Häuser um 0,3% sank, blieb das Bettenangebot gegenüber dem Vorjahr nahezu unverändert (-0,1%).

Der Anteil der Krankenhäuser in privater Trägerschaft, der bei Einführung der bundeseinheitlichen Krankenhausstatistik 1991 noch bei 14,8% lag, steigt seit Jahren kontinuierlich an. 2016 war jedes dritte Krankenhaus (36,2%) in privater Trägerschaft. Der Anteil öffentlicher Krankenhäuser sank im gleichen Zeitraum von 46,0% auf 29,2%. Demgegenüber hat sich mit 34,5% der Anteil der freigemeinnützigen Krankenhäuser nur geringfügig verändert (1991: 39,1%).

Die Gesamtkosten der Krankenhäuser stiegen auch im Jahr 2016 an und beliefen sich auf 101,7 Mrd. € (2015: 97,3 Mrd. €). Die Kosten der stationären Krankenhausversorgung betragen rund 87,8 Mrd. €, 4,3% mehr als im Vorjahr (84,2 Mrd. €).

Nach wie vor ist die wirtschaftliche Lage der Krankenhäuser in Deutschland angespannt. Obwohl immer mehr Krankenhäuser ihre Umsätze steigern können, erwarten immer weniger, einen Überschuss zu erzielen. Für das Geschäftsjahr 2017 gehen sie deshalb von einer Verschlechterung ihrer wirtschaftlichen Situation aus. Mittelfristig sehen mehr als 60% der Krankenhausmanager eine Eintrübung der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen im Krankensektor. Zu diesem Ergebnis kommt die „Krankenhausstudie 2017“, für die die Unternehmensberatung Roland Berger eigenen Angaben zufolge Vorstände und Geschäftsführer der 500 größten deutschen Krankenhäuser befragt hat.

Als größte Herausforderungen sehen die Krankenhäuser den zunehmenden Fachkräftemangel sowie den anhaltend hohen Investitionsbedarf. Sowohl der steigende Qualitätswettbewerb als auch die zunehmende Digitalisierung werden als Chancen gesehen. Die Krankenhäuser wollen besonders in Fachbereiche mit einem hohen Anteil an älteren Patienten investieren. Knapp 60% von ihnen verfügen jedoch nicht über ausreichende Investitionsmittel –90% begründen dies mit nicht ausreichenden Fördermitteln der Bundesländer.

2.3 Geschäftsverlauf

2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Das Geschäftsjahr 2017 der RHÖN-KLINIKUM AG war das Jahr, in dem die Aktie mit über 30 € ein neues, vorläufiges Allzeithoch erreicht hat. Das Jahr 2017 war geprägt durch die aktive Weiterentwicklung eines zukunftsfähigen Systems mit innovativen und wegweisenden Projekten. Eine zentrale Bedeutung kommt dabei unserem RHÖN-Campus-Konzept zu, das an einem Standort ambulante und stationäre Leistungen miteinander verzahnt sowie nachgelagerte altersorientierte Angebote wie Rehabilitation oder Pflege umfasst. Die Fortsetzung unserer Aktivitäten bei der Digitalisierung stand weiter im Vordergrund. Wir konzentrieren uns weiterhin darauf, die Profitabilität des Unternehmens spürbar zu verbessern. Durch die Vereinbarung zur Trennungsrechnung von Universitätsklinikum Gießen und Marburg, Land Hessen und den beiden beteiligten Universitäten in 2017 haben wir eine hervorragende Basis geschaffen, auf der wir unser Alleinstellungsmerkmal mit Deutschlands einziger privatisierter Universitätsklinik ausbauen können.

Im Geschäftsjahr 2017 suchten insgesamt 836.387 Patienten unsere Kliniken und MVZ auf. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahreszeitraum um insgesamt 22.640 Patienten bzw. 2,8%. Der deutschlandweite Trend weg von der stationären hin zur ambulanten Versorgung setzt sich jedoch auch in unseren Einrichtungen fort.

Ergebnishemmend auf unsere organische Entwicklung wirkten sich die im Zuge des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) erfolgten regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers wie eine verminderte Vergütung für kardiologische und spezialorthopädische Leistungen sowie der seit dem 1. Januar 2017 geltende Fixkostendegressionsabschlag, der den Mehrleistungsabschlag abgelöst hat, aus. Auch der Anstieg der Prüfquote und die restriktivere Prüfung des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung (MDK) belasteten das Ergebnis.

Im Übrigen prägen nach wie vor zwei Entwicklungen die Krankenhausbranche: die Nachfrage nach medizinischen Leistungen steigt an, doch demgegenüber wird die Vergütung nicht angemessen angepasst. Das bedeutet, dass die Erlös- und Kostenschere im Krankenhaussektor weiter auseinandergeht und sich dieser Trend der letzten Jahre weiter operativ belastend auswirkt.

Die Herausforderungen aufgrund dieser regulatorischen Rahmenbedingungen haben wir angenommen. Unser Know-how im Umgang damit, unsere organische Flexibilität sowie unsere Vorreiterrolle bei Innovation und Digitalisierung sind die besten Mittel, sich in diesem herausfordernden Marktumfeld zu behaupten.

2.3.2 Leistungsentwicklung

Zum 31. Dezember 2017 haben wir elf Kliniken mit 5.370 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern in unseren Konzernabschluss einbezogen.

	Kliniken	Betten
Stand am 01.01.2017	11	5.348
Kapazitätsveränderung	-	22
Stand am 31.12.2017	11	5.370

Die Kapazitätsveränderung gegenüber dem 31. Dezember 2016 entfällt mit +22 Betten/Plätzen bzw. +0,4% vollständig auf unsere teilstationären und tagesklinischen Kapazitäten:

	Planbetten/Plätze		Veränderung	
	31.12. 2017	31.12. 2016	Absolut	%
Stationäre Kapazitäten				
Akutkliniken	4.638	4.638	0	0,0
Rehabilitationskliniken und sonstige stationäre Kapazitäten	537	537	0	0,0
	5.175	5.175	0	0,0
Teilstationäre und tagesklinische Kapazitäten	195	173	22	12,7
Insgesamt	5.370	5.348	22	0,4

Zum 31. Dezember 2017 betreiben wir sieben Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit insgesamt 40,00 Facharztsitzen:

	MVZ	Facharztsitze
Stand am 31.12.2016	7	35,75
Inbetriebnahmen/Erwerbe		
MVZ Bad Berka	-	3,00
MVZ Bad Neustadt a. d. Saale	-	0,50
MVZ Frankfurt (Oder)	-	2,50
Abgänge		
MVZ Marburg	-	-1,75
Stand am 31.12.2017	7	40,00

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

Januar bis Dezember	2017	2016	Abweichung	
			Absolut	%
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	210.522	213.488	-2.966	-1,4
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	4.954	5.147	-193	-3,7
	215.476	218.635	-3.159	-1,4
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	467.266	468.901	-1.635	-0,3
MVZ	153.645	126.211	27.434	21,7
Gesamt	836.387	813.747	22.640	2,8

Im Geschäftsjahr 2017 versorgten wir in unseren Kliniken und MVZ 836.387 (Vj. 813.747) Patienten. Der Anstieg um 22.640 Patienten bzw. 2,8% entfällt mit 25.799 Patienten bzw. 114,0% auf den ambulanten Bereich und mit -3.159 Patienten bzw. -14,0% auf den stationären und teilstationären Bereich. Der Trend zur ambulanten Versorgung setzt sich wie in der gesamten deutschen Krankenhauslandschaft auch in unseren Einrichtungen fort.

Die Fallerlöse im stationären und ambulanten Bereich stellen sich wie folgt dar:

in €			
Januar bis Dezember	2017	2016	
Fallerlös			
im stationären Bereich		5.149	4.964
im ambulanten Bereich		164	153

Die Fallerlöse sind im Geschäftsjahr 2017 im Vergleich zum Vorjahr im stationären Bereich um 3,7% und im ambulanten Bereich um 7,2% angestiegen.

2.3.3 Ertragslage

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

Die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €				
Januar bis Dezember	2017	2016	Veränderung	
			Absolut	%
Ertrag				
Umsatzerlöse	1.211,1	1.176,4	34,7	2,9
Sonstige Erträge	151,9	186,4	-34,5	-18,5
Gesamt	1.363,0	1.362,8	0,2	0,0
Aufwand				
Materialaufwand	347,6	329,5	18,1	5,5
Personalaufwand	787,9	757,6	30,3	4,0
Sonstiger Aufwand	129,7	118,8	10,9	9,2
Gesamt	1.265,2	1.205,9	59,3	4,9
EBITDA	97,8	156,9	-59,1	-37,7
Abschreibungen und Wertminderungen	59,1	59,9	-0,8	-1,3
EBIT	38,7	97,0	-58,3	-60,1
Finanzergebnis	1,6	36,1	-34,5	-95,6
EBT	37,1	60,9	-23,8	-39,1
Ertragsteuern	0,4	2,3	-1,9	-82,6
Konzerngewinn	36,7	58,6	-21,9	-37,4

Im Vergleich zum Vorjahr haben wir im Geschäftsjahr 2017 einen Rückgang des EBITDA um 59,1 Mio. € bzw. 37,7% auf 97,8 Mio. € und einen Rückgang des EBIT um 58,3 Mio. € bzw. 60,1% auf 38,7 Mio. € zu verzeichnen. Ursächlich hierfür sind u. a. im Vorjahr erfasste positive nachlaufende Einmaleffekte aus der Transaktion mit Fresenius/Helios sowie im Geschäftsjahr 2017 erfasste Einmalaufwendungen im Zuge der Veränderungen unseres Vorstands. Ferner führte das weitere Auseinandergehen der Erlös- und Kostenschere aufgrund nicht adäquater Vergütung unserer Leistungen zu einem Rückgang unserer Kennzahlen. Gegenläufig hat sich eine im Vorjahr im Finanzergebnis erfasste Wertberichtigung im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger

Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung auf den Konzerngewinn des Geschäftsjahres 2017 ausgewirkt. Der Konzerngewinn ist um 21,9 Mio. € bzw. 37,4% auf 36,7 Mio. € zurückgegangen.

Unsere Kennzahlen haben sich u. a. bedingt durch vorgenannte Sachverhalte wie folgt entwickelt:

in %	2017	2016
EBITDA-Marge	8,1	13,3
EBIT-Marge	3,2	8,2
EBT-Marge	3,1	5,2
Umsatzrentabilität	3,0	5,0
Eigenkapitalrentabilität (nach Steuern)	3,3	5,3

Unsere Quoten, bezogen auf die Umsatzerlöse, entwickelten sich wie folgt:

in %	2017	2016
Materialquote	28,7	28,0
Personalquote	65,0	64,4
Sonstige Aufwandsquote	10,7	10,1
Abschreibungsquote	4,9	5,1
Finanzergebnisquote	0,1	3,0
Steueraufwandsquote	0,1	0,2

Gegenüber dem Vorjahreszeitraum stiegen die Umsatzerlöse um 34,7 Mio. € bzw. 2,9% an. Zu beachten ist dabei, dass der seit Jahren anhaltende Trend einer auseinandergehenden Schere zwischen Erlösen und Kosten weiter anhält bzw. sich im Vergleich zu Vorjahren weiter verschärft hat, den Personal- und Sachkosten teilweise nur anteilig refinanzierte Umsatzerlöse gegenüberstehen und die Leistungen nicht angemessen vergütet werden.

Der Rückgang der sonstigen Erträge um 34,5 Mio. € bzw. 18,5% resultiert aus im Vorjahr erfassten Erträgen aus der Auflösung von Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken in Höhe von 42,0 Mio. €. Gegenläufig wirkte sich im Geschäftsjahr 2017 der Anstieg der unter diesem Posten erfassten Erträge aus Hilfs- und Nebengeschäften resultierend u. a. aus dem Verkauf von Zytostatika und Arzneimittel aus.

Der Materialaufwand stieg überproportional zum Umsatz um 18,1 Mio. € bzw. 5,5% von 329,5 Mio. € auf 347,6 Mio. €. Ursächlich hierfür ist die Erbringung sachkostenintensiver Leistungen, die nicht adäquat vergütet werden. Die Materialquote stieg von 28,0% auf 28,7% an.

Die Personalaufwendungen und die sonstigen Aufwendungen sind im Vergleich zum Vorjahr angestiegen. Während die Personalaufwendungen, in denen im Geschäftsjahr 2017 neben Effekten aus Tariferhöhungen Einmalaufwendungen im Zuge der Veränderungen des Vorstands im mittleren einstelligen Millionenbereich enthalten sind, um 30,3 Mio. € bzw. 4,0% angestiegen sind, erhöhten sich die sonstigen Aufwendungen um 10,9 Mio. € bzw. 9,2%. In den sonstigen Aufwendungen sind zusätzliche Aufwendungen für Digitalisierung und IT-Systeme mit kognitiver Intelligenz enthalten. Die Personalquote stieg von 64,4% auf 65,0% und die sonstige Aufwandsquote von 10,1% auf 10,7% an.

Die Abschreibungen und Wertminderungen sind im Vergleich zum Vorjahr leicht um 0,8 Mio. € bzw. 1,3% auf 59,1 Mio. € und die Abschreibungsquote von 5,1% auf 4,9% zurückgegangen.

Das negative Finanzergebnis hat sich um 34,5 Mio. € auf 1,6 Mio. € verbessert. Ursächlich hierfür ist im Wesentlichen eine im Vorjahr im Finanzergebnis erfasste Wertberichtigung im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung in Höhe von 35,5 Mio. €. Im Übrigen belasteten um 1,0 Mio. € gestiegene Verlustanteile an Unternehmen, die nach der Equity-Methode konsolidiert werden, das Finanzergebnis.

Gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres ist der Ertragsteueraufwand bei einer unveränderten Tarifbesteuerung bedingt durch ein niedrigeres steuerliches Ergebnis um 1,9 Mio. € auf 0,4 Mio. € (Vj. 2,3 Mio. €) zurückgegangen.

Der Konzerngewinn ist um 21,9 Mio. € auf 36,7 Mio. € (Vj. 58,6 Mio. €) rückläufig. Der auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinn ging im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,6 Mio. € auf 1,6 Mio. € zurück.

Die im Konzernlagebericht 2016 angegebene Prognose des Umsatzes für das Jahr 2017 in der Größenordnung zwischen 1,20 Mrd. € und 1,23 Mrd. € haben wir im Ist mit 1,21 Mrd. € erreicht. Das im Konzernlagebericht 2016 prognostizierte bzw. im ersten Quartal 2017 konkretisierte EBITDA für das Geschäftsjahr 2017 zwischen 85 Mio. € und 105 Mio. € haben wir im Ist mit 97,8 Mio. € ebenso erfüllt.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2017 entfallende Gewinnanteil ist gegenüber dem Vorjahr auf 35,2 Mio. € (Vj. 56,4 Mio. €) zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,53 € (Vj. 0,84 €).

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2017 beträgt 36,8 Mio. € (Vj. 58,3 Mio. €). Dabei waren Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,1 Mio. € nach Steuern (Vj. Verluste in Höhe von 0,3 Mio. € nach Steuern) unmittelbar beim Eigenkapital zu erfassen.

2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €

	31.12.2017		31.12.2016	
		%		%
Aktiva				
Langfristiges Vermögen	968,8	65,8	936,1	64,3
Kurzfristiges Vermögen	502,6	34,2	520,1	35,7
	1.471,4	100,0	1.456,2	100,0
Passiva				
Eigenkapital	1.125,3	76,5	1.113,4	76,5
Langfristiges Fremdkapital	25,2	1,7	25,4	1,7
Kurzfristiges Fremdkapital	320,9	21,8	317,4	21,8
	1.471,4	100,0	1.456,2	100,0

Die Bilanzsumme ist im Vergleich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2016 um 15,2 Mio. € bzw. 1,0% auf 1.471,4 Mio. € (Vj. 1.456,2 Mio. €) angestiegen. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen aus dem Konzerngewinn 2017 in Höhe von 36,7 Mio. €, dem Ausschüttungen an Aktionäre und nicht beherrschende Anteile in Höhe von 24,9 Mio. € gegenüberstehen.

Die Eigenkapitalquote liegt seit dem letzten Bilanzstichtag unverändert bei 76,5%. Wir weisen nunmehr ein Eigenkapital in Höhe von 1.125,3 Mio. € (Vj. 1.113,4 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2016 um 11,9 Mio. € resultiert mit 36,7 Mio. € aus dem Konzerngewinn des Geschäftsjahres 2017 sowie mit 0,1 Mio. € aus Gewinnen aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen. Gegenläufig wirken sich mit 24,9 Mio. € Ausschüttungen an Aktionäre und nicht beherrschende Anteile aus.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 118,8% (Vj. 121,7 %) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Zum 31. Dezember 2017 weisen wir eine Nettoliquidität in Höhe von 253,7 Mio. € (31. Dezember 2016: 302,0 Mio. €) aus. Die Nettoliquidität ermittelt sich wie folgt:

in Mio. €	31.12.2017	31.12.2016
Zahlungsmittel (kurzfristig)	122,5	80,8
Festgelder (kurzfristig)	105,1	185,1
Festgelder (langfristig)	30,0	50,1
Zahlungsmittel, Festgelder	257,6	316,0
Finanzschulden (kurzfristig)	–	10,0
Finanzschulden (langfristig)	–	–
Verbindlichkeiten Finance-Lease	3,9	4,0
Finanzverbindlichkeiten	3,9	14,0
Nettoliquidität	253,7	302,0

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

in Mio. €	2017	2016
Januar bis Dezember		
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus laufender Geschäftstätigkeit	80,3	109,1
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Investitionstätigkeit	-2,9	25,9
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Finanzierungstätigkeit	-35,7	-197,5
Veränderung des Finanzmittelfonds	41,7	-62,5
Finanzmittelfonds am 01.01.	80,8	143,3
Finanzmittelfonds am 31.12.	122,5	80,8

Der Finanzmittelfonds erhöhte sich im Geschäftsjahr 2017 um 41,7 Mio. € (Veränderung im Geschäftsjahr 2016 um -62,5 Mio. €). Ursächlich für die Veränderung gegenüber dem Vorjahreszeitraum ist im Wesentlichen die Abweichung des Mittelabflusses aus Finanzierungstätigkeit. Hier wirkt sich die im ersten Quartal 2016 erfolgte Rückzahlung unserer börsennotierten Anleihe aus, die zu einem Mittelabfluss in Höhe von 143,2 Mio. € führte. Die Veränderung des Mittelabflusses/-zuflusses aus Investitionstätigkeit ist insbesondere durch den Mittelzufluss aus Festgeldauflösungen geprägt. Während im Vorjahr Mittelzuflüsse aus Festgeldauflösungen in Höhe von 139,8 Mio. € erfolgten, waren im Geschäftsjahr 2017 Mittelzuflüsse von 100,1 Mio. € zu verzeichnen.

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

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

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

Zum Bilanzstichtag verfügen wir über kurzfristig verfügbare Geldanlagen sowie über freie Kreditlinien von zusammen rund 356,2 Mio. €.

2.3.5 Investitionen

Die Gesamtinvestitionen im Geschäftsjahr 2017 von 122,4 Mio. € (Vj. 115,9 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

in Mio. €	Einsatz von Fördermitteln	Einsatz von Eigenmitteln	Insgesamt
Laufende Investitionen	15,5	105,7	121,2
Übernahmen	–	1,2	1,2
Insgesamt	15,5	106,9	122,4

Im Geschäftsjahr 2017 haben wir in immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien insgesamt 122,4 Mio. € (Vj. 115,9 Mio. €) investiert. Von diesen Investitionen betreffen 15,5 Mio. € (Vj. 16,9 Mio. €) nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderte Anlagegüter, wobei die Fördermittel anschaffungskostenmindernd berücksichtigt werden.

Im Konzernabschluss weisen wir Nettoinvestitionen in Höhe von 106,9 Mio. € (Vj. 99,0 Mio. €) aus. Von den Nettoinvestitionen entfallen 105,7 Mio. € (Vj. 92,9 Mio. €) auf laufende Investitionen des Geschäftsjahres und 1,2 Mio. € (Vj. 6,1 Mio. €) auf Anlagegüter bzw. Facharztsitze, die im Rahmen von Übernahmen zuzugingen.

Unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen im Geschäftsjahr 2017 verteilen sich auf folgende Standorte:

in Mio. €	
Bad Neustadt a. d. Saale	65,5
Gießen, Marburg	22,4
Frankfurt (Oder)	12,1
Bad Berka	6,9
Gesamt	106,9

Von den eigenmittelfinanzierten Investitionen entfallen 60,0 Mio. € auf Investitionen in unser Campus-Projekt in Bad Neustadt a. d. Saale.

Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

2.3.6 Mitarbeiter

Am 31. Dezember 2017 waren im Konzern 16.688 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2016: 16.486) beschäftigt:

Anzahl	
Stand am 31.12.2016	16.486
Personalveränderungen in Klinikgesellschaften	137
Personalveränderungen in MVZ-Gesellschaften	36
Personalveränderungen in Servicegesellschaften	29
Stand am 31.12.2017	16.688

Der Anstieg im Vergleich zum Stichtag 31. Dezember 2016 um 202 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter resultiert mit 137 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Personalaufbau in unseren Bestandskliniken, mit 36 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Personalveränderungen in unseren MVZ-Gesellschaften sowie mit 29 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Aufstockungen des Personals bei unseren Servicegesellschaften.

Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 15,6% (Vj. 15,5%), der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 55,5% (Vj. 55,6%). Im Jahresdurchschnitt haben wir bei den Vollkräften einen Anstieg von 1,8% zu verzeichnen. Der Frauenanteil liegt bei rund 73% (Vj. rund 75%).

3 | PROGNOSEBERICHT

3.1 Strategische Zielsetzung

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, die Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln. Dabei erhalten sie bestmögliche Pflege und Betreuung durch unsere Mitarbeiter. Unsere unternehmerischen Aktivitäten zielen im Kern darauf ab, das Unternehmen schlank und agil zu halten, den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu fördern und marktgerechte Leistungen in hoher Qualität anzubieten.

Auch künftig ist es unser Ziel, weiter zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland zu gehören. Dabei stehen die Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Umsetzung des Campus-Konzepts und die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin im Vordergrund.

Unseren Patienten werden wir mit der Positionierung im medizinischen Premium-Segment auch künftig mit uneingeschränkten Spitzenleistungen helfen können. Um Anamnese, Diagnose und Behandlung schnell und in allerbesten Qualität anbieten zu können, werden wir auch in der IT neue Wege gehen. Modernste klinische Informationssysteme, elektronische Patientenakten und neue Instrumente wie das Medical Cockpit, das Ende 2018 an unserem Campus Bad Neustadt a. d. Saale starten soll und mit dem wir Ärzten und Pflegekräften ein schnelles Orientierungs- und Analyse-Instrument bezüglich Patientendaten an die Hand geben, sind entscheidende Voraussetzungen dafür, dass diese neuen Wege in der besten und raschen Versorgung der Patienten auch wirtschaftlich betrieben werden können. Unsere Aktivitäten bei der Digitalisierung werden wir weiter mit Hochdruck vorantreiben. Dabei bedeutet Digitalisierung nicht nur die Sammlung, Auswertung und Interpretation großer Datenmengen. Vielmehr ist sie die Grundlage für eine signifikant optimierte Patientensteuerung, die Verzahnung und Harmonisierung von ambulanter und stationärer Versorgung, die Anbindung von verwandten Leistungen sowie von vielen Anwendungen im Bereich der Telemedizin.

3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Das Jahr 2018 wird laut renommierten Forschungsinstituten für die deutsche Wirtschaft das Jahr des stärksten Wachstums seit 2011. Das ifo-Institut hob die Prognose für das Wachstum des Bruttoinlandsprodukts für das Jahr 2018 von 2,0% auf 2,6% an, die Bundesregierung geht von einem Wachstum von 2,4% aus. Der private Konsum wird voraussichtlich aufgrund einer guten Arbeitsmarktlage deutlich zulegen. Bei bereits deutlich ausgelasteten Kapazitäten nähert sich die deutsche Wirtschaft in großen Schritten einer Hochkonjunktur.

Auf die Krankenhausbranche werden sich weiter die im Zuge des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) erfolgten regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers wie eine verminderte Vergütung für kardiologische und spezialorthopädische Leistungen sowie der seit dem 1. Januar 2017 geltende Fixkostendegressionsabschlag auswirken. Die Nachfrage nach medizinischen Leistungen wird weiter ansteigen, demgegenüber wird die Vergütung nicht angemessen angepasst. Das bedeutet, dass die Erlös- und Kostenschere im Krankenhaussektor weiter auseinandergeht und sich dieser Trend der letzten Jahre weiter operativ belastend auswirken wird.

Die ökonomischen und rechtlichen Rahmenbedingungen der stationären Versorgung stellen die Krankenhäuser weiter vor große Herausforderungen mit Blick auf die Marktpositionierung und die Zukunftsplanung. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinischen und technischen Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individuell und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

3.3 Prognose

Das wirtschaftliche Fundament des RHÖN-KLINIKUM Konzerns bilden auch im kommenden Geschäftsjahr seine fünf Großstandorte in vier Bundesländern mit rund 5.400 Betten und über 16.000 Mitarbeitern. Damit gehören wir zu den größten Klinikbetreibern in Deutschland.

Für das laufende Geschäftsjahr 2018 gehen wir von einem Umsatz in Höhe von 1,24 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5 % nach oben bzw. unten aus. Besonders belastend wirken sich hierbei anhaltende regulatorische Eingriffe des Gesetzgebers wie etwa eine geringere Vergütung für sachkostenintensive Leistungen, insbesondere der herzmedizinischen Leistungen, oder der Fixkostendegressionsabschlag für Mehrleistungen aus.

Für das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) rechnen wir in 2018 mit einem Wert zwischen 117,5 Mio. € und 127,5 Mio. €. Das EBITDA ist neben anderen Effekten beeinflusst durch die Einigung über die Trennungsrechnung am Universitätsklinikum Gießen und Marburg.

Unser Ausblick steht natürlich unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im kommenden Jahr.

4 | CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

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

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

4.1 Risikobericht

4.1.1 Risikomanagementsystem

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

Grundlage unseres Risikomanagementsystems ist die Konzernrisikorichtlinie, in der sowohl die Definition des Risikobegriffs und Grundsätze des Risikomanagements hinterlegt sind als auch die konzernweit einheitlichen verbindlichen Vorgaben für den Risikomanagementprozess sowie die entsprechenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Der eigentliche Risikomanagementprozess wird in einer Risikomanagementsoftware dokumentiert. Mit einer offenen

Risikokultur, regelmäßigen Schulungen und Feedbackrunden sichern wir die Akzeptanz des Risikomanagements im Unternehmen. Anlassbezogen wird vom Vorstand die Interne Revision mit der prozessunabhängigen Prüfung von Sachverhalten beauftragt. In diesem Zusammenhang überwacht sie auch die Funktionsfähigkeit des Risikomanagements und die korrekte Anwendung der entsprechenden Vorgaben in Teilbereichen oder Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG.

Definition

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

Risikomanagementprozess

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

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

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

Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind bei uns in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Die Risikoidentifikation umfasst die systematische und strukturierte Erfassung aller relevanten Risiken im Unternehmen. Die Risikoidentifikation ist aufgrund der sich ständig ändernden Verhältnisse und Anforderungen eine kontinuierliche Aufgabe und erfolgt dezentral durch im Vorfeld festgelegte Verantwortlichkeiten

in den einzelnen Unternehmensbereichen. Relevante identifizierte Risiken werden kategorisiert in einem zentral vorgegebenen Risikoatlas im Risikomanagementsystem erfasst.

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

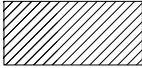





Bei der Risikosteuerung und -bewältigung wird analysiert, mit welchen Maßnahmen Risiken gesteuert werden können. Hierzu sind für jedes identifizierte Risiko geeignete Maßnahmen mit dem zu erwartenden Maßnahmeneffekt zu hinterlegen. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist die Risikominimierung und, wenn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

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

4.1.2 Risikoauswertung

Nicht alle Risiken sind gleich zu gewichten. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten, führen wir eine systematische Bewertung der identifizierten Risiken durch. Im Rahmen der Risikobewertung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit und die mögliche monetäre Auswirkung des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung

finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die drei Stufen niedrig, mittel und hoch. Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung hoch sind, stufen wir als bestandsgefährdend ein. Eine mittlere Eintrittswahrscheinlichkeit klassifizieren wir ab einem Wert von über 30%, eine hohe ab einem Wert von über 70%. Generell sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, unabhängig vom Risikobetrag zu melden. Als hoch werden bestandsgefährdende Risiken bewertet.

AUSWIRKUNG			
Hoch			
Mittel	1		
Niedrig	9	2	
	Niedrig	Mittel	Hoch
	EINTRITTSWAHRSCHEINLICHKEIT		

Konzernweit wurden zwölf relevante Risiken aus verschiedenen Risikofeldern identifiziert. Es ergeben sich dabei zwei Risiken mit der Eintrittswahrscheinlichkeit mittel und ein Risiko mit der Auswirkung mittel. Auf Basis der Risikobewertung und unter Berücksichtigung der eingeleiteten Maßnahmen werden ungeachtet dessen alle Risiken als vergleichsweise gering eingestuft. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als niedrig ein. Wir rechnen mit einem Risikoerwartungswert für das Gesamtjahr von rund 1,7 Mio. €. Aufgrund von leistungswirtschaftlichen Entwicklungen sowie weiteren Kosteneinsparpotentialen können diese Risiken ergebnisneutral behandelt werden und sollten die Planung 2018 nicht wesentlich beeinflussen.

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

Umfeld- und Branchenrisiken

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

Bei künftigen möglichen Unternehmenstransaktionen setzen wir weiter auf unsere Doppelstrategie „Kompetenz und Verlässlichkeit“ sowie „Qualität vor Quantität“. Bei Übernahmen entstehende rechtliche Risiken, insbesondere im kartellrechtlichen Bereich, werden von uns bei Bedarf geprüft, überwacht und bewertet. Auch Risiken, die eventuell aus bestehenden Unternehmenskaufverträgen entstehen, werden ebenfalls regelmäßig überprüft.

Als Gesundheitsdienstleister waren wir auch im letzten Jahr unter den bekannten Rahmenbedingungen tätig. Sie werden durch starke gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Um die Dynamik und Komplexität der Digitalisierung erfolgreich umzusetzen, müssen politische Rahmenbedingungen geschaffen werden, wobei die Patienten im Mittelpunkt stehen müssen. Für uns ist die Digitalisierung eine der Voraussetzungen für Innovationen und für eine bessere Gesundheitsversorgung.

Die Regelungen zum dreijährigen Mehrleistungsabschlag, der ab dem Jahr 2017 im Zuge des KHSG durch einen Fixkostendegressionsabschlag abgelöst wurde, führten und führen durch Nachkorrekturen zu Belastungen im Ergebnis. Zur Verbesserung unserer Wirtschaftlichkeit haben wir bereits in 2017 die größten Hebel identifiziert und begegnen diesen mit unserem eingeleiteten Maßnahmenprogramm.

Die RHÖN-KLINIKUM AG, die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH (UKGM), das Land Hessen und die beiden Universitäten Gießen und Marburg haben am 22. Dezember 2017 eine Vereinbarung zur Umsetzung des Zukunftspapiers für die Weiterentwicklung der mittelhessischen Universitätsmedizin (Trennungsberechnung) für die Universitätskliniken in Gießen und Marburg unterzeichnet. Die Vereinbarung sieht vor, dass die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH ab 2017 einen zusätzlichen Betrag von rund 15 Mio. € jährlich für die Finanzierung der von ihr erbrachten Leistungen für Forschung und Lehre erhält. Dazu wird der

Sockelbetrag, den das Land an die beiden Universitäten bezahlt, entsprechend angehoben und mit jährlichen Steigerungsraten unterlegt, um die Kostensteigerungen zu kompensieren. Darüber hinaus erhält das UKGM einmalig Mittel in Höhe von 13,0 Mio. € für Investitionen und Beschaffungen, die nicht die Abschreibungen des UKGM belasten. Vor Inkrafttreten der Vereinbarung bedarf es der Plausibilisierung der getroffenen Vereinbarungen durch einen Wirtschaftsprüfer.

Nach wie vor prägen zwei weitere Entwicklungen unsere Branche. So nimmt die Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch spitzenmedizinischen Leistungen weiter zu. Demgegenüber wird die Vergütung der erbrachten Leistungen nicht angemessen angepasst.

Die oben genannten Entwicklungen sind bereits in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden ihnen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als sehr niedrig eingestuft.

Leistungswirtschaftliche Risiken

Durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder durch Patienten deutlich schlechter eingeschätzt wird als diejenige benachbarter Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Auch die zunehmenden Prüfungsaktivitäten des Medizinischen Diensts der Krankenversicherung, insbesondere von Leistungen bzw. Fällen, die einen hohen Schweregrad aufweisen, machen sich bemerkbar.

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

überschaubares niedriges Risikopotenzial. Im Rahmen des Maßnahmenprogramms zur Verbesserung unserer Wirtschaftlichkeit haben wir die Defizite bei der Erlös-optimierung und -sicherung identifiziert und gehen deren Umsetzung ebenso gezielt an wie die rasche standort- und geräteübergreifende Überprüfung sämtlicher Instandhaltungs- und Wartungsverträge.

Betriebsrisiken

Der medizinische Fortschritt und der Anspruch, Patienten ganzheitlich und nicht partikulär zu diagnostizieren und zu therapieren, erfordern eine Organisation von immer stärker interdisziplinär-arbeitsteiligen Prozessen. Kooperation ist dabei nicht nur im Krankenhaus nötig, sondern auch zwischen der ambulanten und stationären Versorgung. Störungen im Prozessablauf bergen Risiken für den Patienten und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitern durch leitliniengerechtes Vorgehen in betriebssicheren und hygienegerechten Krankenhausbäuden sicherstellen. Die permanente Überwachung aller Aufbau- und Ablauforganisationen bei der Behandlung von Patienten sowie die konsequente Ausrichtung aller Anstrengungen auf die Bedürfnisse unserer Patienten erzeugen ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und begrenzen bestehende Betriebsrisiken.

Neben den typischen klinischen Risikobereichen im Umfeld der Patientensicherheit (Hygiene, Pflege und medizinische Versorgung) werden in den Kliniken, wie in den Vorjahren auch, Risikopotenziale in der IT-Ausstattung und Infrastruktur sowie beim Brandschutz gesehen. Insgesamt stufen wir die Risikolage in diesem Bereich als niedrig ein, was vor allem auf die bestehenden Maßnahmenkataloge zurückzuführen ist. Für nicht abwendbare Risiken im Klinikbereich besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Personalrisiken

Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir engagierte und hochqualifizierte Mitarbeiter/innen und Führungskräfte. Krankenhäuser weisen im Durchschnitt Personalkostenquoten zwischen 50 % und 70 % aus, das macht sie besonders abhängig von tariflichen Entwicklungen. Fachkräftemangel ist auch im Gesundheitssektor ein entscheidendes Thema, dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen. Auch für die RHÖN-KLINIKUM AG ist es eine

Herausforderung, hoch qualifiziertes und motiviertes Personal zu finden, um die vielseitigen und komplexen Anforderungen der Gesundheitswirtschaft zu erfüllen. Wir begegnen diesen Anforderungen mit individuellen Maßnahmen, indem wir beispielsweise mit unserem Personalbenchmarking Fehlallokationen identifizieren und damit auf die Leistungsentwicklung reagieren können.

Für uns ist es von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir qualifiziertes Personal von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. So z. B. nehmen wir durch unsere Zusammenarbeit mit Schwerpunktuniversitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Studentinnen und Studenten auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen. Durch den Auf- und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die Gesundheitsberufe sowie für unsere Führungskräfte sehen wir derzeit noch Möglichkeiten, dem gegenwärtigen Personalmangel effizient entgegenzuwirken, und stufen die Personalrisiken konzernweit als vergleichsweise niedrig ein.

Beschaffungsrisiken

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

Finanzwirtschaftliche Risiken

Da wir ausschließlich in Deutschland tätig sind, unterliegen wir keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Im Konzern bestehen zum 31. Dezember 2017 Finanzschulden in Höhe von 0,0 Mio. €. Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken sehen wir derzeit keine. Wertpapiere, ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden im Konzern

der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Entsprechende Bonitäts- und Kursrisiken bestehen ebenfalls nicht.

Gesamteinschätzung

Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2017 wurden uns keine bestandsgefährdenden Risiken gemeldet. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt.

Die Überprüfung der Risikolage im Konzern und in den Einzelgesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2017 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden. Die Risiken in den einzelnen Gesellschaften sowie im gesamten Konzern werden weiterhin als niedrig eingestuft.

4.2 Chancenbericht

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

Wir kontrollieren und optimieren unsere Prozesse und Strategien kontinuierlich. So haben wir unsere Aktivitäten zur Standortoptimierung durch Überprüfung des Leistungsportfolios und Identifizierung von Leistungspotenzialen im Geschäftsjahr 2017 fortgesetzt. Die Prozess- und Kommunikationswege verlaufen analog dem Risikomanagement.

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

Wie schon im Jahr zuvor haben wir auch 2017 verschiedene Projekte über unseren Förderpool unterstützt. Die Initiative nützt unseren Patienten, denn sie führt zu einem

wahrnehmbaren medizinischen und pflegerischen Fortschritt. Zudem ist sie standortübergreifend konzipiert, so dass der Know-how-Transfer im gesamten Unternehmen verbessert wird. Beispielsweise wurden standortübergreifend Risikoauditoren ausgebildet, um im Rahmen eines konzernweiten klinischen Risikomanagements daraus gewonnene Informationen und Verbesserungspotenziale allen Standorten zugänglich zu machen.

Mit unserem innovativen und zukunftsweisenden RHÖN-Campus-Konzept steht die RHÖN-KLINIKUM AG für eine exzellente medizinische Versorgung im ländlichen Raum. Mit dem Campus-Konzept verfolgen wir ein organisches, moderates Wachstumsmodell. Wenn sich die demografische Situation ab 2022 weiter wie prognostiziert verschärft, sind wir mit dem RHÖN-Campus Bad Neustadt a. d. Saale und der entsprechenden Expertise am Markt gut aufgestellt und werden unsere Chancen mit dem Roll-out des Campus-Konzepts zu nutzen wissen.

Neben der fortschreitenden konzeptionellen und baulichen Modernisierung unserer Standorte wird die Digitalisierung ein immer bedeutenderes Thema. Mit unserer Digitalisierungsstrategie und dem Einstieg in die schrittweise digitale Transformation des Unternehmens übernimmt der Konzern eine Vorreiterrolle und gestaltet damit die Zukunft der Gesundheitsbranche aktiv mit. Auch dabei richten wir uns strikt am Nutzen für Patienten, aber auch dem für unsere Mitarbeiter aus. Mit unserer neuen IT-Lösung „Medical Cockpit“, welche im neuen Campus Bad Neustadt a. d. Saale Ende 2018 starten soll, erleichtern wir den Ärzten und allen anderen am Behandlungsprozess Beteiligten die Arbeit und machen zugleich den Behandlungsprozess schneller und sicherer für die Patienten. Wir werden diese neuen digitalen Instrumente zügig konzernweit zum Einsatz bringen. Mit unserer elektronischen Patientenakte und weiteren intelligenten Softwarelösungen, wie zum Beispiel auf dem Gebiet der Kodierung unserer Leistungen, erweitern wir unser inzwischen recht breites Spektrum an digitalen Lösungen auch über die Unternehmensgrenzen hinaus.

Insgesamt sehen wir unseren Konzern mit einem Umsatz von rund 1,2 Mrd. €, den wir mit über 16.000 Mitarbeitern in elf Kliniken an fünf Standorten künftig erzielen wollen, sehr gut positioniert. Auch in Zukunft gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer

konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin, die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin sowie die schrittweise Umsetzung des RHÖN-Campus-Konzepts. Hierzu nutzen wir alle sich uns bietenden Chancen und begegnen den damit möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagementsystem in unseren Kliniken, MVZ und Servicegesellschaften.

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

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

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

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

nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Eliminierung etwaiger Zwischen Gewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsverfahren durchgeführt.

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

Sowohl für die Erstellung der Einzelabschlüsse nach HGB als auch für die Erstellung des Konzernabschlusses nach den gültigen IFRS gibt es zur Vereinheitlichung der Bilanzierung entsprechend umfangreiche Bilanzierungsvorgaben und -richtlinien, deren Einhaltung strikt

überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

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

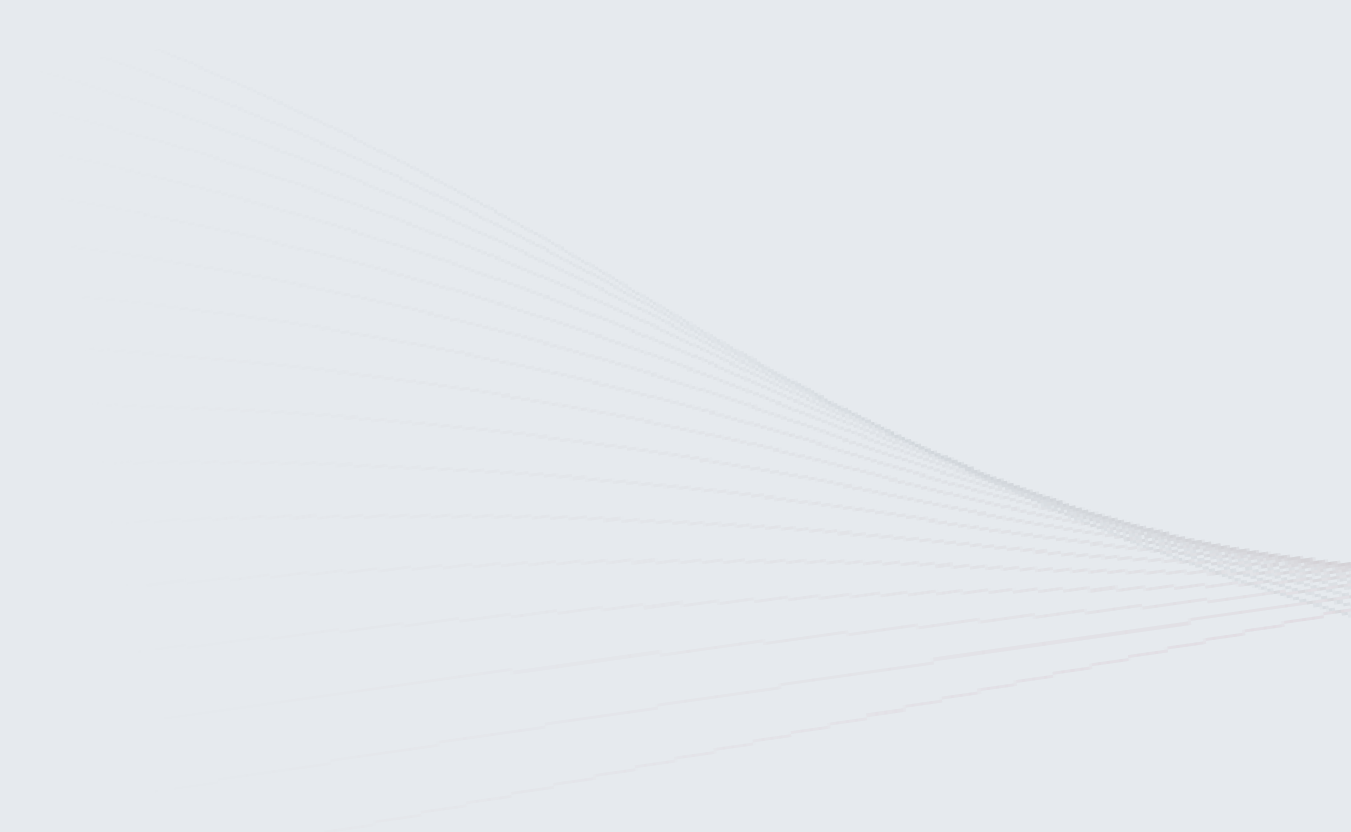
Bad Neustadt a. d. Saale, den 16. Februar 2018

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Dr. Martin Siebert



KONZERN- ABSCHLUSS

Konzernbilanz	100
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	102
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	103
Eigenkapitalveränderungsrechnung	104
Kapitalflussrechnung	105
Konzernanhang	
Detailinhalt Konzernanhang	106
Grundlegende Informationen	108
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	108
Kritische Schätzungen und Beurteilungen	
bei der Bilanzierung und Bewertung	124
Unternehmenserwerbe	125
Erläuterungen zur Konzern-	
Gewinn- und Verlustrechnung	126
Erläuterungen zur Konzernbilanz	130
Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	147
Anteilsbesitz	148
Sonstige Angaben	150
Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	162
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	166
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	167

KONZERNBILANZ

ZUM 31. DEZEMBER 2017

AKTIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2017	31.12.2016
Langfristige Vermögenswerte			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	6.1	174.482	173.119
Sachanlagen	6.2	747.050	701.010
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	9.3.3	2.631	2.772
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	6.4	389	864
Latente Steuerforderungen	6.3	9.134	5.700
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.5	35.153	52.670
		968.839	936.135
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	6.6	25.022	24.816
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	203.963	190.855
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.8	140.021	210.041
Sonstige Vermögenswerte	6.9	9.385	8.482
Laufende Ertragsteueransprüche	6.10	1.716	5.102
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	6.11	122.452	80.814
		502.559	520.110
		1.471.398	1.456.245

PASSIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2017	31.12.2016
Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	6.12	167.406	167.406
Kapitalrücklage		574.168	574.168
Sonstige Rücklagen		360.803	349.057
Eigene Anteile		-76	-76
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital		1.102.301	1.090.555
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		22.955	22.828
		1.125.256	1.113.383
Langfristige Schulden			
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	6.14	2.288	2.247
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	15.005	16.310
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	7.982	6.903
		25.275	25.460
Kurzfristige Schulden			
Finanzschulden	6.13	-	10.000
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	108.225	94.830
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.19	1.299	1.715
Sonstige Rückstellungen	6.15	92.673	95.831
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	19.909	19.223
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	98.761	95.803
		320.867	317.402
		1.471.398	1.456.245

KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2017

in Tsd. €	Anhang	2017	2016
Umsatzerlöse	5.1	1.211.077	1.176.349
Sonstige Erträge	5.2	151.930	186.408
		1.363.007	1.362.757
Materialaufwand	5.3	347.550	329.542
Personalaufwand	5.4	787.899	757.560
Abschreibungen und Wertminderungen	5.5	59.120	59.867
Sonstige Aufwendungen	5.6	129.741	118.795
		1.324.310	1.265.764
Operatives Ergebnis		38.697	96.993
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	5.8	-1.395	-423
Finanzierungserträge	5.8	624	1.370
Finanzierungsaufwendungen	5.8	810	37.078
Finanzergebnis (netto)	5.8	1.581	36.131
Ergebnis vor Steuern		37.116	60.862
Ertragsteuern	5.9	379	2.227
		36.737	58.635
Konzerngewinn		36.737	58.635
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile	5.10	1.587	2.205
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		35.150	56.430
Ergebnis je Aktie in €			
unverwässert	5.11	0,53	0,84
verwässert	5.11	0,53	0,84

KONZERN-GESAMT- ERGEBNISRECHNUNG

1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2017

in Tsd. €	2017	2016
Konzerngewinn	36.737	58.635
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.587	2.205
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	35.150	56.430
Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	29	-343
Ertragsteuern	-5	54
Sonstiges Ergebnis (Neubewertung von Pensionsplänen), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert wird	24	-289
Sonstiges Ergebnis¹	24	-289
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	-	-
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	24	-289
Gesamtergebnis	36.761	58.346
davon entfallend auf		
Nicht beherrschende Anteile	1.587	2.205
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	35.174	56.141

¹ Summe der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Wertveränderungen.

EIGENKAPITAL- VERÄNDERUNGSRECHNUNG

in Tsd. €	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Eigene Anteile	Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital ¹	Eigenkapital
Stand							
31.12.2015/01.01.2016	167.406	574.168	346.466	-76	1.087.964	20.749	1.108.713
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-53.550	-	-53.550	-126	-53.676
Konzerngewinn	-	-	56.430	-	56.430	2.205	58.635
Sonstiges Ergebnis	-	-	-289	-	-289	-	-289
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.2016	167.406	574.168	349.057	-76	1.090.555	22.828	1.113.383
Stand							
31.12.2016/01.01.2017	167.406	574.168	349.057	-76	1.090.555	22.828	1.113.383
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-23.428	-	-23.428	-1.460	-24.888
Konzerngewinn	-	-	35.150	-	35.150	1.587	36.737
Sonstiges Ergebnis	-	-	24	-	24	-	24
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	-	-
Stand 31.12.2017	167.406	574.168	360.803	-76	1.102.301	22.955	1.125.256

¹ Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).

KAPITALFLUSSRECHNUNG

in Mio. €	Anhang	2017	2016
Ergebnis vor Ertragsteuern		37,1	60,9
Finanzergebnis (netto)	5.8	1,6	36,1
Abschreibungen und Wertminderungen sowie Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	5.5	58,8	59,8
		97,5	156,8
Veränderung des Netto-Umlaufvermögens			
Veränderung der Vorräte	6.6	-0,2	-1,3
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	-12,9	-12,6
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	6.8 f.	-10,3	16,2
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	7,9	2,2
Veränderung übrige Nettoschulden/Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	6.17 f.	3,5	3,0
Veränderung der Rückstellungen	6.14 f.	-3,1	-46,7
Gezahlte Ertragsteuern	5.9	-1,3	-1,8
Zinsauszahlungen		-0,8	-6,7
Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit		80,3	109,1
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	6.1 f.	-115,8	-113,5
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte		15,5	15,7
Veränderung Anlage in Festgelder	6.5/6.8	100,1	139,8
Investitionen in Finanzanlagen	6.5	-3,0	-18,7
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	4	-1,2	0,6
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten		0,9	0,2
Zinseinzahlungen		0,6	1,8
Mittelab-/Mittelzufluss aus Investitionstätigkeit		-2,9	25,9
Rückzahlung von Finanzschulden	6.13	-10,0	-143,2
Auszahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	6.13	-0,8	-
Zahlungen aus Finanzierungs-Leasing	9.3	0,0	-0,6
Dividendenzahlungen an Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	6.12	-23,4	-53,6
Auszahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	6.12	-1,5	-0,1
Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit		-35,7	-197,5
Veränderung der Finanzmittelfonds	6.11	41,7	-62,5
Finanzmittelfonds am 01.01.		80,8	143,3
Finanzmittelfonds am 31.12.	6.11	122,5	80,8

KONZERNANHANG

INHALTSVERZEICHNIS

1 Grundlegende Informationen	108	2.17 Rückstellungen	121
2 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	108	2.18 Ertragsrealisierung	122
2.1 Grundlagen der Abschlussstellung	108	2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen	122
2.2 Konsolidierung	113	2.18.2 Zinserträge	122
2.2.1 Tochterunternehmen	113	2.18.3 Ausschüttungs- und Dividenerträge	122
2.2.2 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	114	2.19 Leasing	122
2.2.3 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen	114	2.20 Fremdkapitalkosten	122
2.2.4 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen	114	2.21 Dividendenausschüttungen	122
2.3 Segmentberichterstattung	115	2.22 Finanzrisikomanagement	122
2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	115	2.22.1 Finanzrisikofaktoren	122
2.4.1 Geschäftswert	115	2.22.2 Kredit- und Bonitätsrisiko	123
2.4.2 Computersoftware	115	2.22.3 Liquiditätsrisiko	123
2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte	116	2.22.4 Zinsänderungsrisiko	123
2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten	116	2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital	123
2.5 Sachanlagen	116	3 Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung	124
2.6 Öffentliche Zuwendungen	116	3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte	124
2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)	116	3.2 Umsatzrealisierung	124
2.8 Finanzielle Vermögenswerte	117	3.3 Ertragsteuern	125
2.8.1 Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete Vermögenswerte	117	4 Unternehmenserwerbe	125
2.8.2 Darlehen und Forderungen	118	5 Erläuterungen zur Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung	126
2.8.3 Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	118	5.1 Umsatzerlöse	126
2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	118	5.2 Sonstige Erträge	127
2.10 Vorräte	118	5.3 Materialaufwand	127
2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	118	5.4 Personalaufwand	127
2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	118	5.5 Abschreibungen und Wertminderungen	127
2.13 Eigenkapital	119	5.6 Sonstige Aufwendungen	128
2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten	119	5.7 Forschungskosten	128
2.15 Laufende und latente Steuern	119	5.8 Finanzergebnis – Netto	128
2.16 Leistungen an Arbeitnehmer	119	5.9 Ertragsteuern	129
2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer	119	5.10 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn	129
2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses	121	5.11 Ergebnis je Aktie	129
2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen	121		
2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen	121		

6 Erläuterungen zur Konzernbilanz	130	9 Sonstige Angaben	150
6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	130	9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt	150
6.2 Sachanlagen	133	9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen	150
6.3 Latente Steuerforderungen	134	9.3 Leasingbeziehungen im Konzern	151
6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	135	9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer im Rahmen von Operating-Leasing	151
6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen	135	9.3.2 Verpflichtungen als Leasingnehmer im Rahmen von Finanzierungs-Leasing	151
6.4.2 Assoziierte Unternehmen	135	9.3.3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	152
6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen	136	9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen	152
6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)	136	9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	155
6.6 Vorräte	136	9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex	161
6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	136	9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)	161
6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)	137	9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag	161
6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)	138		
6.10 Laufende Ertragsteueransprüche	138	10 Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG	162
6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	138		
6.12 Eigenkapital	138		
6.13 Finanzschulden	139		
6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	140		
6.15 Sonstige Rückstellungen	142		
6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	142		
6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	143		
6.18 Sonstige Verbindlichkeiten	143		
6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	143		
6.20 Derivative Finanzinstrumente	143		
6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	144		
6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien	144		
6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	146		
6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)	146		
7 Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	147		
8 Anteilsbesitz	148		
8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen	148		
8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB	150		

1 | GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

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

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

2 | BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzernabschluss basiert auf einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, die stetig angewendet wurden. Die Aufstellungswährung und die funktionale Währung des Konzerns sind der Euro. Die Zahlen im Anhang sind im Wesentlichen in Millionen Euro (Mio. €) angegeben. Bei der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt. Aus rechentechnischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

2.1 Grundlagen der Abschlussstellung

Der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2017 wurde unter Anwendung von § 315e HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standards Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2017 verpflichtend anzuwenden sind. Eine vorzeitige Anwendung neuer Standards ist derzeit nicht vorgesehen.

a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2017

Folgende geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union verabschiedet – ab dem Geschäftsjahr 2017 anzuwenden. Sie haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2017 sowie in den Folgejahren keine wesentlichen Auswirkungen bzw. keine Auswirkungen/keine praktische Relevanz auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen
Änderungen	IAS 7	Angabeninitiative	01.01.2017	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 12	Ansatz aktiver latenter Steuern auf unrealisierte Verluste	01.01.2017	Ja	Keine Auswirkungen
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS: Zyklus 2014–2016	Sammelstandard zur Änderung mehrerer IFRS	01.01.2017/ 01.01.2018	Nein	Keine praktische Relevanz

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

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

Änderungen an IAS 7: „Angabeninitiative“

Durch die Änderungen an IAS 7 „Kapitalflussrechnungen“ sind Unternehmen verpflichtet, erweiterte Angaben zur Entwicklung derjenigen Fremdkapitalposten in der Bilanz während der Berichtsperiode zu machen, bei denen damit verbundene Zahlungen in der Kapitalflussrechnung im Cash-Flow aus Finanzierungstätigkeit ausgewiesen wurden oder zukünftig auszuweisen sind. Entsprechende Angaben sind ebenso zur Entwicklung des Bilanzwertes finanzieller Vermögenswerte zu machen, bei denen damit verbundene Zahlungen im Cash-Flow aus der Finanzierungstätigkeit auszuweisen sind.

Im Einzelnen sind anzugeben:

- zahlungswirksame Veränderungen aus Veränderungen des Cash-Flows aus Finanzierungstätigkeit,
- Änderungen aus der Übernahme oder dem Verlust der Beherrschung über Tochterunternehmen oder sonstige Geschäftsbetriebe (businesses),
- Auswirkungen von Wechselkursänderungen,
- Änderungen, die sich aus Änderungen der beizulegenden Zeitwerte (fair values) ergeben, sowie
- sonstige Änderungen.

Die Änderungen an IAS 7 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen. Die Änderungen dieses Standards haben keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG.

Änderungen an IAS 12: „Ansatz aktiver latenter Steuern auf unrealisierte Verluste“

Die Änderungen an IAS 12 stellen klar, dass der Bestimmung einer temporären Differenz im Sinne des IAS 12 der Grundgedanke zugrunde liegt, dass der Buchwert im Bestimmungszeitpunkt durch einen wirtschaftlichen Nutzen, der dem Unternehmen in zukünftigen Perioden zufließt, realisiert wird. Dabei ist die Existenz einer temporären Differenz durch Vergleich des IFRS-Buchwertes zum jeweiligen Bilanzstichtag mit der steuerlichen Basis zu diesem Zeitpunkt zu bestimmen. Künftige absehbare Änderungen des Buchwertes sind nicht in Betracht zu ziehen. Im Übrigen wird klargestellt, dass der IFRS-Buchwert nur für die Ermittlung temporärer Differenzen, nicht aber auch für die Schätzung des zukünftigen zu versteuernden Ergebnisses relevant ist. Bei der Ermittlung des zu versteuernden Ergebnisses ist auch die Realisierung eines über dem gegenwärtigen IFRS-Buchwert liegenden Wertes denkbar, sofern dies wahrscheinlich ist. In diesem Zusammenhang wird ebenso klargestellt, dass – sofern nach dem Steuerrecht die Nutzung abzugsfähiger temporärer Differenzen auf eine bestimmte Art von Ergebnis beschränkt ist – bei der Beurteilung, ob und in welcher Höhe aktive latente Steuern anzusetzen sind, für diese Differenzen auch nur diese Art von Ergebnis zugrunde zu legen ist.

Die Änderungen an IAS 12 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen. Die Änderungen dieses Standards haben keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2018 bzw. folgenden Geschäftsjahren

Folgende durch den IASB neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union übernommen – ab dem Geschäftsjahr 2018 bzw. den

Folgejahren anzuwenden und haben auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG keine wesentlichen Auswirkungen, keine praktische Relevanz, unterliegen einer Prüfung durch das Management bzw. haben wesentliche Auswirkungen:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement ¹	Auswirkungen
Änderungen	IFRS 4	Anwendung des IFRS 9 mit IFRS 4	01.01.2018	Ja	Keine praktische Relevanz
Neu	IFRS 9	Finanzinstrumente	01.01.2018	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Klarstellungen	IFRS 15	Umsatzerlöse aus Kundenverträgen	01.01.2018	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Neu	IFRS 15	Umsatzerlöse aus Kundenverträgen inkl. Änderung des Erstanwendungszeitpunkts	01.01.2018	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Neu	IFRS 16	Leasing	01.01.2019	Ja	Wesentliche Auswirkungen
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS: Zyklus 2014–2016	Sammelstandard zur Änderung mehrerer IFRS	01.01.2017/ 01.01.2018	Nein	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IAS 28	Langfristige Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen	01.01.2019	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 28, IFRS 10	Veräußerung von Vermögenswerten eines Investors an bzw. Einbringung in sein assoziiertes Unternehmen oder Gemeinschaftsunternehmen	Auf einen vom IASB noch zu bestimmenden Zeitpunkt verschoben	Nein	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IAS 40	Übertragungen von als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien	01.01.2018	Nein	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 2	Klassifizierung und Bewertung anteilsbasierter Transaktionen	01.01.2018	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IFRS 9	Vorzeitige Rückzahlungsoptionen mit negativer Vorfälligkeitsentschädigung	01.01.2019	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Neu	IFRS 17	Versicherungsverträge	01.01.2021	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Klarstellungen	IFRIC 22	Vorauszahlungen im Zusammenhang mit Fremdwährungstransaktionen	01.01.2018	Nein	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRIC 23	Steuerrisikopositionen aus Ertragsteuern	01.01.2019	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS: Zyklus 2015–2017	Sammelstandard zur Änderung mehrerer IFRS	01.01.2019	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management

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

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

Änderungen an IFRS 4: „Anwendung des IFRS 9 mit IFRS 4“

Die Änderungen an IFRS 4 bieten zwei freiwillig anzuwendende Möglichkeiten, um bestimmte bilanzielle Konsequenzen, die sich aus dem Auseinanderfallen der Erstanwendungszeitpunkte des IFRS 9 und des IFRS 17 ergeben, zu vermeiden:

- zeitlich begrenztes Aufschieben der Anwendung von IFRS 9
- Anwendung des sog. Overlay-Approach

Unternehmen, deren Tätigkeiten vorherrschend in Verbindung mit dem Versicherungsgeschäft stehen, dürfen für Geschäftsjahre, die vor dem 1. Januar 2021 beginnen, weiterhin IAS 39 anstatt IFRS 9 anwenden. Die Ausnahmeregelung findet lediglich auf der Stufe des berichtenden Unternehmens (reporting entity level) Anwendung.

Nach dem Overlay-Approach müssen Unternehmen IFRS 9 spätestens ab dem 1. Januar 2018 anwenden. Der Overlay-Approach eröffnet aber den Unternehmen, die Versicherungsverträge im Anwendungsbereich des IFRS 4 begeben, die Möglichkeit, Marktwertschwankungen von bestimmten finanziellen Vermögenswerten (qualifying financial assets) innerhalb der Gesamtergebnisrechnung aus dem Periodenergebnis (profit and loss) in das sonstige Ergebnis (other comprehensive income) umzugliedern. Als Ergebnis dieser Umgliederung wird in der Gewinn- und Verlustrechnung ein Periodenergebnis ausgewiesen, das sich gleichermaßen unter der Anwendung von IAS 39 ergeben hätte.

Unternehmen, die eine der vorgenannten Möglichkeiten in Anspruch nehmen, haben zusätzliche Offenlegungspflichten zu erfüllen.

Die Änderungen an IFRS 4 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen. Die Änderungen dieses Standards haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

IFRS 9 „Finanzinstrumente“

Der Standard IFRS 9 „Finanzinstrumente“ wurde im Juli 2014 veröffentlicht und löst den Standard IAS 39 „Finanzinstrumente“ ab. Er enthält insbesondere folgende grundlegend überarbeiteten Regelungsbereiche:

– Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten

Die Regelungen zur Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten wurden insbesondere für finanzielle Vermögenswerte grundlegend neu verfasst. Die Klassifizierung und Bewertung dieser Finanzinstrumente hängt künftig von wesentlichen Fragestellungen ab:

- a) Welchem Geschäftsmodell des Unternehmens unterliegt das Portfolio, dem der finanzielle Vermögenswert zugeordnet wurde? In diesem Sinne sieht IFRS 9 grundsätzlich die Modelle „Halten zur Erzielung vertraglicher Zahlungsströme“, „Halten und Verkaufen“ sowie „Handelsabsicht“ vor.
- b) Welche vertraglichen Zahlungsströme weist das Instrument auf bzw. stellen diese Zahlungsströme ausschließlich Zins- und Tilgungsleistungen auf den ausgereichten Betrag dar (sog. Cash-Flow-Test)? Aufgrund der Ausgestaltung des Cash-Flow-Tests können ausschließlich sog. Schuldinstrumente, z. B. Anleihen aus Gläubigersicht, diese Anforderungen erfüllen.

Die Klassifizierungs- und Bewertungsregeln für finanzielle Verbindlichkeiten haben sich durch IFRS 9 kaum geändert. Lediglich für zum beizulegenden Zeitwert designierte Verbindlichkeiten sind künftig Änderungen dieses Zeitwertes, die auf Änderungen des eigenen Kreditrisikos zurückzuführen sind, nicht mehr im Gewinn und Verlust, sondern im sonstigen Ergebnis (OCI) zu erfassen.

– Bilanzierung von Wertminderungen finanzieller Vermögenswerte

Durch den neuen Standard ändert sich die Erfassung grundlegend, da hiernach nicht mehr nur eingetretene Verluste (bisheriges sog. incurred loss model), sondern bereits erwartete Verluste (sog. expected loss model) zu erfassen sind, wobei für den Umfang der Erfassung erwarteter Verluste nochmals danach differenziert wird, ob sich das Ausfallrisiko finanzieller Vermögenswerte seit ihrem Zugang wesentlich verschlechtert hat oder nicht. Liegt eine Verschlechterung vor und ist das Ausfallrisiko am Stichtag nicht als niedrig einzustufen, sind ab diesem Zeitpunkt sämtliche erwartete Verluste über die gesamte Laufzeit zu erfassen (lifetime expected credit losses). Andernfalls sind nur die über die Laufzeit des Instruments erwarteten Verluste zu berücksichtigen, die aus künftigen möglichen Verlustereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate resultieren (12-month expected credit losses).

– Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen

Mit IFRS 9 wurde auch die Bilanzierung von Sicherungsbeziehungen (sog. Hedge-Accounting) überarbeitet. Wie bisher müssen Unternehmen zu Beginn einer Sicherungsbeziehung die jeweilige Risikomanagementstrategie samt Risikomanagementzielen dokumentieren, wobei künftig jedoch das der Bilanzierung der Sicherungsbeziehung zugrunde liegende Verhältnis zwischen gesichertem Grundgeschäft und Sicherungsinstrument (Hedge-Ratio) dem für Risikomanagementzwecke tatsächlich verwendeten Verhältnis entsprechen muss. Ändert sich die Hedge-Ratio während einer Sicherungsbeziehung, nicht aber das Risikomanagementziel, müssen die in die Sicherungsbeziehung einbezogenen Mengen des Grundgeschäfts und des Sicherungsinstruments angepasst werden, ohne dass die Sicherungsbeziehung aufgelöst werden darf (rebalancing).

Darüber hinaus ändern sich die Vorgaben zum Nachweis der Effektivität von Sicherungsgeschäften. Nach IFRS 9 fallen sowohl der retrospektive Nachweis als auch das Effektivitätsband weg. Unternehmen müssen stattdessen ohne Bindung an quantitative Grenzwerte nachweisen, dass zwischen Grundgeschäft und Sicherungsinstrument eine ökonomische Beziehung besteht, die wegen eines gemeinsamen Basiswertes oder des gesicherten Risikos zu gegenläufigen Wertänderungen führt. Dieser Nachweis kann auch rein qualitativ erfolgen. Der Standard ist ab Geschäftsjahren anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen. Die Erstanwendung hat grundsätzlich retrospektiv zu erfolgen, allerdings werden diverse Vereinfachungsoptionen gewährt. Eine frühere, freiwillige Anwendung ist zulässig.

Die Bewertung des wesentlichen Teils der nicht-derivativen finanziellen Vermögenswerte erfolgt bei der RHÖN-KLINIKUM AG bis einschließlich 2017 gemäß IAS 39 zu fortgeführten Anschaffungskosten. Die Analyse des Geschäftsmodells und der Erfüllung des Zahlungsstromkriteriums kommt zum Ergebnis, dass es bei der RHÖN-KLINIKUM AG ab 2018 keine Änderungen in Bezug auf den Ansatz und die Bewertung der finanziellen Vermögenswerte durch IFRS 9 gibt. Bezüglich des Themenbereichs der Wertberichtigung von finanziellen Vermögenswerten bzw. des geänderten Wertminderungsmodells ab 2018 erwartet die RHÖN-KLINIKUM AG nach derzeitigem Kenntnisstand zum Erstanwendungszeitpunkt einen ergebnisneutralen Rückgang der finanziellen Vermögenswerte und des Eigenkapitals in einer Größenordnung zwischen 1,0 Mio. € und 1,5 Mio. €. Im Geschäftsjahr 2018 erwartet die RHÖN-KLINIKUM AG keine wesentlichen Auswirkungen auf die Gewinn- und Verlustrechnung. Im Übrigen setzt die RHÖN-KLINIKUM AG aktuell keine Sicherungsbeziehungen ein und beabsichtigt auch nicht, dies in naher Zukunft zu tun.

IFRS 15: „Umsatzerlöse aus Kundenverträgen“ sowie „Umsatzerlöse aus Kundenverträgen inklusive Änderung des Erstanwendungszeitpunkts“

Der IASB hat im September 2015 IFRS 15 veröffentlicht. Nach IFRS 15 sind Umsatzerlöse dann zu realisieren, wenn der Kunde die Verfügungsmacht über die vereinbarten Güter und Dienstleistungen erlangt und Nutzen aus diesen ziehen kann. Entscheidend ist nicht mehr die Übertragung wesentlicher Chancen und Risiken, wie noch nach den alten Regelungen des IAS 18 „Umsatzerlöse“. Der neue Standard sieht zur Ermittlung der Umsatzrealisierung ein fünfstufiges Schema vor, wonach zunächst der Kundenvertrag und die darin enthaltenen separaten Leistungsverpflichtungen zu identifizieren sind. Anschließend ist der Transaktionspreis des Kundenvertrags zu ermitteln und auf die einzelnen Leistungsverpflichtungen aufzuteilen. Abschließend ist nach dem neuen Modell für jede Leistungsverpflichtung Umsatz in Höhe des zugeordneten anteiligen Transaktionspreises zu realisieren, sobald die vereinbarte Leistung erbracht wurde

bzw. der Kunde die Verfügungsmacht darüber erlangt hat. Hierbei ist anhand vorgegebener Kriterien zwischen zeitpunktbezogenen und zeitraumbezogenen Leistungserfüllungen zu unterscheiden.

Im April 2016 veröffentlichte der IASB zudem Klarstellungen zu IFRS 15, die folgende Themenbereiche betreffen:

- Identifikation von Leistungsverpflichtungen und Prüfung der Separierbarkeit im Vertragskontext
- Klassifizierung als Prinzipal oder Agent
- Umsatzerlöse aus Lizenzen

Der Standard ist auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen. Aufgrund der gewonnenen Erkenntnisse erwartet die RHÖN-KLINIKUM AG im Geschäftsjahr 2018 bedingt durch die Erstanwendung des IFRS 15 rückläufige Umsatzerlöse und rückläufige sonstige Aufwendungen in einer Größenordnung zwischen 10,0 Mio. € und 11,0 Mio. € im Vergleich zur bisherigen Bilanzierung. Innerhalb der Bilanz werden keine Änderungen durch IFRS 15 erwartet.

IFRS 16: „Leasing“

Der im Januar 2016 veröffentlichte neue Standard zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen löst IAS 17 „Leasingverhältnisse“ sowie die zugehörigen Interpretationen (IFRIC 4, SIC-15, SIC-27) ab.

IFRS 16 definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. In diesem erfordert ein Leasingverhältnis, dass die Erfüllung des Vertrags von der Nutzung eines identifizierten Vermögenswertes abhängt und zugleich der Kunde das Recht auf Kontrolle der Nutzung dieses Vermögenswertes durch den Vertrag erhält. Kontrolle der Nutzung liegt vor, sofern der Kunde im Wesentlichen den gesamten wirtschaftlichen Nutzen aus dem Vermögenswert erhält und er zudem das Recht hat, die Nutzung des Vermögenswertes zu bestimmen, d. h. entscheiden kann, wie und für welchen Zweck der Vermögenswert genutzt wird. Die Preisgestaltung zwischen Kunde und Leistungserbringer spielt künftig für die Einordnung einer Vereinbarung als Leasingverhältnis keine Rolle mehr.

Für Leasingnehmer erfordert der neue Standard einen vollkommen neuen Ansatz für die bilanzielle Erfassung von Leasingverträgen. War nach IAS 17 für die bilanzielle Erfassung eines Leasingverhältnisses beim Leasingnehmer die Übertragung wesentlicher Chancen und Risiken am Leasingobjekt entscheidend, so ist künftig grundsätzlich jedes Leasingverhältnis beim Leasingnehmer in Form eines Nutzungsrechts als Finanzierungsvorgang in der Bilanz abzubilden. Für Leasinggeber sind die Bilanzierungsvorschriften weitgehend unverändert geblieben.

IFRS 16 beinhaltet zwei Ausnahmen vom Grundsatz der Erfassung aller Leasingverhältnisse, die wahlweise in Anspruch genommen werden können. So dürfen Leasingverhältnisse mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten sowie Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte wie bisheriges Operating-Leasing behandelt werden. Als geringwertige Vermögenswerte hat der Standardsetzer insbesondere geringwertiges IT-Equipment und Betriebs- und Geschäftsausstattungen mit einem Wert von maximal 5.000,00 US-Dollar im Sinn.

Der Standard ist ab Geschäftsjahren anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen. Eine freiwillige vorzeitige Anwendung ist möglich, sofern auch IFRS 15 zu diesem Zeitpunkt bereits angewendet wird. Die Erstanwendung kann von Leasingnehmern wahlweise entweder vollständig retrospektiv im Sinne von IAS 8 oder modifiziert retrospektiv auf Basis der im Standard definierten Übergangsregeln angewendet werden. Leasinggeber führen ihre bisherige Bilanzierungsweise ab dem Tag der Erstanwendung grundsätzlich unverändert fort, lediglich für Unterleasingverhältnisse gibt es für Zwischenleasinggeber spezielle Übergangsvorschriften.

Die Anwendung des IFRS 16 als Leasingnehmer hat auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG voraussichtlich wesentliche Auswirkungen. So wird es innerhalb der Bilanz zu einem Anstieg der Aktiva und Passiva (Bilanzverlängerung) sowie zu einer geringeren Eigenkapitalquote kommen. Der bisherige Leasingaufwand wird das EBITDA entlasten und im Gegenzug wird sich die Abschreibung erhöhen. Durch die Aufzinsung der Leasingverbindlichkeiten werden höhere Zinsaufwendungen künftig das Finanzergebnis belasten. Aufgrund komplexer Leasingvertragsstrukturen insbesondere bei medizintechnischen Geräten ist eine Quantifizierung der Auswirkungen zum jetzigen Zeitpunkt nicht abschließend möglich. Im Übrigen hat die Anwendung des IFRS 16 als Leasinggeber keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

c) Schätzungen

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

d) Veröffentlichung

Der Konzernabschluss wird am 28. März 2018 durch den Aufsichtsrat zur Veröffentlichung freigegeben.

2.2 Konsolidierung

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

2.2.1 Tochterunternehmen

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

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

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

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

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

2.2.2 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

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

2.2.3 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen

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

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen oder Joint Ventures wird ab dem Zeitpunkt des Erwerbs in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst und die kumulierten Veränderungen werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Erfolgsneutrale Eigenkapitalveränderungen werden nicht zu berücksichtigen. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture dem Anteil des Konzerns an diesem Unternehmen inklusive anderer ungesicherter Forderungen entspricht bzw. diesen übersteigt, werden keine weiteren Verluste erfasst, es sei denn, er ist für das assoziierte Unternehmen oder gemeinschaftlich geführte Unternehmen eine Verpflichtung eingegangen oder hat für dieses Zahlungen geleistet.

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

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

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

2.2.4 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen

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

2.3 Segmentberichterstattung

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

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

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

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

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

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

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

2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

2.4.1 Geschäftswert

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

Der Geschäftswert wird zum Zweck des Werthaltigkeitstests auf zahlungsmittelgenerierende Einheiten (Cash Generating Units) verteilt. Diese entsprechen bei der RHÖN-KLINIKUM AG grundsätzlich den einzelnen Kliniken (jede Klinik mit ihren stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen), soweit der zugehörige Goodwill kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird.

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

2.4.2 Computersoftware

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

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

2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte

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

2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten

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

2.5 Sachanlagen

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

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

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

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

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

2.6 Öffentliche Zuwendungen

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

2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)

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

die geschätzten künftigen Cash-Flows unter Zugrundelegung eines Abzinsungssatzes vor Steuern, der die aktuellen Markterwartungen hinsichtlich des Zinseffekts und der spezifischen Risiken des Vermögenswertes widerspiegelt, auf ihren Barwert abgezinst. Wertminderungsaufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen ausgewiesen.

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

2.8 Finanzielle Vermögenswerte

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

Diese finanziellen Vermögenswerte werden grundsätzlich in die folgenden Kategorien unterteilt:

- erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte,
- Darlehen und Forderungen,
- bis zur Endfälligkeit zu haltende Finanzinvestitionen und
- zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte.

Die Kategorisierung hängt von dem Zweck ab, für den die jeweiligen finanziellen Vermögenswerte erworben wurden. Das Management bestimmt die Kategorisierung der finanziellen Vermögenswerte beim erstmaligen Ansatz und überprüft die Kategorisierung zu jedem Stichtag.

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Erfüllungstag angesetzt, dem Tag, an dem der Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswertes abgewickelt wird. Derivative Finanzinstrumente werden zum Handelstag angesetzt.

Finanzielle Vermögenswerte, die nicht der Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert“ angehören, werden zunächst zu ihrem beizulegenden Zeitwert zuzüglich Transaktionskosten angesetzt.

Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte werden im Zugangszeitpunkt zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Transaktionskosten werden aufwandswirksam erfasst.

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte und Vermögenswerte der Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet“ werden nach ihrem erstmaligen Ansatz zu ihren beizulegenden Zeitwerten bewertet. Darlehen und Forderungen sowie bis zur Endfälligkeit zu haltende Finanzinvestitionen werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bilanziert. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Gewinne oder Verluste aus Schwankungen des beizulegenden Zeitwertes von erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Vermögenswerten einschließlich Dividenden- und Zinszahlungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Finanzierungsaufwendungen und -erträge in der Periode ihres Anfalls ausgewiesen.

Wenn für finanzielle Vermögenswerte kein aktiver Markt besteht oder es sich um nicht notierte Vermögenswerte handelt, werden die beizulegenden Zeitwerte mittels geeigneter Bewertungsmethoden ermittelt. Diese können Bezugnahmen auf kürzlich stattgefundene Transaktionen zwischen unabhängigen Geschäftspartnern, die Verwendung aktueller Marktpreise anderer Vermögenswerte, die im Wesentlichen dem betrachteten Vermögenswert ähnlich sind, Discounted-Cash-Flow-Verfahren sowie Optionspreismodelle umfassen, die so weit wie möglich von Marktdaten und so wenig wie möglich von unternehmensindividuellen Daten Gebrauch machen. Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob objektive Anhaltspunkte für eine Wertminderung eines finanziellen Vermögenswertes bzw. einer Gruppe finanzieller Vermögenswerte vorliegen.

2.8.1 Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete Vermögenswerte

Diese Kategorie hat zwei Unterkategorien: finanzielle Vermögenswerte, die entweder von Beginn an als „zu Handelszwecken gehalten“ eingeordnet wurden (held for trading einschließlich Derivaten), und solche, die bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen durch Nutzung der Fair-Value-Option als „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet“ eingestuft wurden. Ein finanzieller Vermögenswert wird dieser Kategorie zugeordnet, wenn er prinzipiell mit kurzfristiger Verkaufsabsicht erworben wurde oder der finanzielle Vermögenswert vom Management entsprechend designiert wurde.

Als zu Handelszwecken gehaltene Finanzinstrumente i. S. d. IAS 39 gelten auch bestimmte Sicherungsinstrumente, die zwar im RHÖN-KLINIKUM Konzern grundsätzlich nach betriebswirtschaftlichen Kriterien der Zinssicherung dienen können, für die jedoch kein IAS 39 für Hedge-Accounting angewendet wird.

Dazu kommen grundsätzlich derivative Finanzinstrumente, wie z. B. Zinsswaps und Optionen, zur Anwendung. Vermögenswerte dieser Kategorie werden als kurzfristige Vermögenswerte ausgewiesen, soweit diese innerhalb der nächsten zwölf Monate fällig sind.

2.8.2 Darlehen und Forderungen

Darlehen und Forderungen sind nicht-derivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmbareren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt notiert sind. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit ihre Fälligkeit nicht zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt. Vermögenswerte, deren Fälligkeit zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt, werden als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen. Dieser Kategorie werden die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte zugeordnet. Bis zur Endfälligkeit zu haltende Finanzinvestitionen bestehen zum Bilanzstichtag nicht.

2.8.3 Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sind nicht-derivative finanzielle Vermögenswerte, die entweder dieser Kategorie ausdrücklich zugeordnet wurden oder keiner der anderen dargestellten Kategorien zugeordnet werden konnten. Sie sind den langfristigen Vermögenswerten zugeordnet, sofern das Management nicht die Absicht hat, sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem Bilanzstichtag zu veräußern. Soweit der Marktwert nicht verlässlich ermittelt werden kann, werden zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte zu Anschaffungskosten bewertet.

2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

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

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

2.10 Vorräte

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

2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert zuzüglich eventueller Transaktionskosten angesetzt und in der Folge zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Abzug von Wertminderungen bewertet. Eine Wertminderung bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wird dann erfasst, wenn objektive Hinweise dafür vorliegen, dass die fälligen Forderungsbeträge nicht vollständig einbringlich sind. Die Höhe der Wertminderung wird erfolgswirksam auf dem entsprechenden Wertberichtigungskonto im Posten Sonstiger Aufwand erfasst. Das Veritätsrisiko aus den MDK-Prüfungen, finanzielle Schwierigkeiten auf Seiten eines Schuldners und eine erhöhte Wahrscheinlichkeit bezüglich einer schuldnerseitigen Insolvenz können Indikatoren für eine Wertminderung von Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sein. Die wertminderungsbedingte Abwertung bemisst sich am Unterschiedsbetrag zwischen dem laufenden Buchwert einer Forderung und den Cash-Flows, die mit der Forderung erwartet werden.

2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

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

2.13 Eigenkapital

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

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

2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten

Die finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich grundsätzlich zusammen aus Finanzschulden (einschließlich negativer beizulegender Zeitwerte derivativer Finanzinstrumente), Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten. Die originären finanziellen Verbindlichkeiten werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten und die derivativen Finanzinstrumente zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Für kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten bedeutet dies, dass sie mit ihrem Rückzahlungs- oder Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

Finanzielle Verbindlichkeiten sowie Finanzschulden werden bei ihrem erstmaligen Ansatz zum beizulegenden Zeitwert (nach Abzug von Transaktionskosten) angesetzt. In den Folgeperioden werden sie zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet; jede Differenz zwischen dem Auszahlungsbetrag (nach Abzug von Transaktionskosten) und dem Rückzahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Ausleihe unter Anwendung der Effektivzinsmethode in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis erfasst. Darlehensverbindlichkeiten werden als kurzfristige Verbindlichkeiten klassifiziert, sofern der Konzern nicht das unbedingte Recht hat, die Begleichung der Verbindlichkeit auf einen Zeitpunkt mindestens zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag zu verschieben.

2.15 Laufende und latente Steuern

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

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

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

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

2.16 Leistungen an Arbeitnehmer

2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer

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

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet. Der Konzern könnte lediglich im Rahmen der Subsidiärhaftung in Anspruch genommen werden, zusätzliche Beiträge zu leisten. Da die RHÖN-KLINIKUM AG das Risiko des Ausfalls einer Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse für äußerst gering hält, werden derartige Zusagen wie beitragsorientierte Pläne bilanziert.

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

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

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

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

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

Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (Zusatzversorgungskasse für Gemeinden, ZVK). Die Zusatzversorgungskassen sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts. Die Beiträge werden im

Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Durch diese Finanzierungsstruktur besteht das Risiko steigender Beiträge durch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen, die einseitig oder überproportional den Arbeitgebern auferlegt werden können.

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

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

Neben der Umlage erhebt die VBL Sanierungsgelder von beteiligten Arbeitgebern mit Pflichtversicherten im Abrechnungsverband West. Die pauschalen Sanierungsgelder decken den zusätzlichen Finanzierungsbedarf, der bis zur Systemumstellung vom Gesamtversorgungssystem auf das Punktemodell erforderlich ist. Welchen Anteil am Sanierungsgeld die einzelnen Arbeitgeber tragen müssen, hängt davon ab, welche Rentenlasten und versicherten Entgelte auf sie entfallen. Im Durchschnitt betrug das Sanierungsgeld bis zum Jahr 2015 rund 2 % der Entgelte. Da sich insbesondere der Versicherungsbestand günstiger entwickelt hat als ursprünglich angenommen, ist das Kassenvermögen der VBL deutlich angestiegen. Aus heutiger Sicht wäre daher für die Jahre 2013–2015 kein Sanierungsgeld erforderlich gewesen. Der Verwaltungsrat der VBL hat deshalb in seiner Sitzung am 12. November 2015 entschieden, die für diese Jahre geleisteten Sanierungsgelder zuzüglich der Reinverzinsung in 2016 zurückzuzahlen. Seit 2016 beträgt das Sanierungsgeld bis zum 31. Dezember 2022 0,14 %.

Im Abrechnungsverband West finanziert die VBL ihre Leistungen über ein modifiziertes Abschnittsdeckungsverfahren (Umlageverfahren). Der aktuelle Deckungsabschnitt umfasst die Jahre 2016 bis 2022. Der Umlagesatz ist so bemessen, dass die für die Dauer des Deckungsabschnitts zu entrichtende Umlage zusammen mit den übrigen

zu erwartenden Einnahmen und dem verfügbaren Vermögen ausreicht, die Ausgaben während des Deckungsabschnitts sowie der sechs folgenden Monate zu erfüllen. Seit 1. Januar 2002 beträgt der Umlagesatz 7,86 % des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Davon tragen die Arbeitgeber einen Anteil von 6,45 % und die Beschäftigten einen Anteil von 1,41 % des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Seit 1. Juli 2015 kommt ein zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag von 0,2 % zur Anwendung. Dieser zusätzliche Arbeitnehmerbeitrag steigt in den nächsten zwei Jahren jeweils zum 1. Juli um 0,1 %.

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

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

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

2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses

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

2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen

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

2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen

Anteilsbasierte Vergütungen werden nach IFRS 2 bilanziert. Im Geschäftsjahr 2014 wurden Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien ausgegeben. Die Bilanzierung erfolgt als Vergütung mit Barausgleich. Die Rückstellung für die Verpflichtung aus den virtuellen Aktien wird in Höhe des zu erwartenden Aufwands gebildet. Der beizulegende Zeitwert der virtuellen Aktien wird unter Anwendung eines Binomialmodells ermittelt. Im Übrigen sind die Vorstände an der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH mit 6,0 % (Vj. 9,0 %) sowie weitere Angestellte mit 1,2 % (Vj. 1,2 %) am Stammkapital beteiligt. Die geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,4 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €) – davon entfallen auf die Vorstände 0,3 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) – werden als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den Sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Den Vorständen und weiteren Angestellten wird dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. In 2017 hat ein mittlerweile ausgeschiedener Vorstand diese Regelung in Anspruch genommen. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich.

2.17 Rückstellungen

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

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

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

2.18 Ertragsrealisierung

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

2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen

Krankenhausleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zur Gesamtdienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erfolgen. Die Abrechnung der mit den Kostenträgern vereinbarten Leistungsrechnung erfolgt im Wesentlichen auf Basis verweildauerunabhängiger, pauschalierter Entgelte. In Teilbereichen kommen tagesgleiche Pflegesätze zur Abrechnung.

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

2.18.2 Zinserträge

Zinserträge werden zeitanteilig unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenenerträge

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

2.19 Leasing

Leasingtransaktionen i. S. d. IAS 17 können aus Miet- und Pachtverhältnissen resultieren und werden entweder als Finanzierungs-Leasing oder als Operating-Leasing klassifiziert.

Leasingtransaktionen, bei denen der Konzern als Leasingnehmer alle wesentlichen Chancen und Risiken, die mit dem Eigentum verbunden sind, trägt, werden grundsätzlich als Finanzierungs-Leasing, d. h. wie tatsächlich erworbenes Anlagevermögen, behandelt. Die Vermögenswerte werden aktiviert und über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer bzw. die Leasingvertragslaufzeit abgeschrieben; die künftigen Leasingzahlungen werden mit ihrem Barwert als Verbindlichkeiten passiviert.

Leasingtransaktionen, bei denen ein wesentlicher Anteil der mit dem Eigentum am Leasingobjekt verbundenen Risiken und Chancen beim Leasinggeber verbleibt, werden als Operating-Leasing klassifiziert. Im Zusammenhang mit einem Operating-Leasing-Verhältnis geleistete Zahlungen werden linear über die Dauer des Leasingverhältnisses in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

2.20 Fremdkapitalkosten

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

2.21 Dividendenausschüttungen

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

2.22 Finanzrisikomanagement

2.22.1 Finanzrisikofaktoren

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

- dem Kredit- und Bonitätsrisiko,
- dem Liquiditätsrisiko und
- dem Zinsänderungsrisiko.

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

Grundsätzlich werden Finanzinstrumente zur Begrenzung des Kontrahentenrisikos nur mit führenden Finanzinstituten abgeschlossen.

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

2.22.2 Kredit- und Bonitätsrisiko

Der Konzern erbringt zu über 90 % Leistungen an Mitglieder der gesetzlichen Sozialversicherung und im Übrigen an Selbstzahler, die bei privaten Krankenversicherungen abgesichert sind. Signifikante Konzentrationen bezüglich einzelner Kostenträger bestehen nicht. Die Krankenhausleistungen werden i. d. R. innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist durch die Kostenträger beglichen. Hinsichtlich der Ausfallrisiken im Geschäftsjahr 2017 wird auf die Ausführungen in den Kapiteln „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“, „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ und „Sonstige Vermögenswerte“ verwiesen. Das maximale Ausfallrisiko entspricht der Summe der in der Bilanz ausgewiesenen finanziellen Vermögenswerte abzüglich Wertberichtigungen. Kontrahentenrisiken aus Abschlüssen von Finanztransaktionen werden durch die Einhaltung von Regeln und Limits minimiert.

2.22.3 Liquiditätsrisiko

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

2.22.4 Zinsänderungsrisiko

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

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2014 alle langfristigen Finanzschulden gegenüber Banken mit Ausnahme eines endfälligen bilateralen Bankdarlehens zurückgeführt. Im März 2016 wurde die festverzinsliche Anleihe mit einem ausstehenden Nominalbetrag von 143,2 Mio. €, im August 2017 wurde ein endfälliges Festzinsdarlehen in Höhe von 10,0 Mio. € zurückgezahlt. Die unterhaltenen Bankguthaben waren zum Bilanzstichtag zu 47,5 % (Vj. 25,7 %) variabel verzinslich mit einer Kündigungsfrist von 30 Tagen oder täglich kündbar und zu 52,5 % (Vj. 74,3 %) festverzinslich mit einer maximalen Restlaufzeit bis zu 17 Monaten (Vj. 18 Monate) angelegt.

Zum Bilanzstichtag bestanden somit ausschließlich Bankguthaben mit einer Laufzeit von bis zu 17 Monaten (Vj. 18 Monate). Alle derivativen Finanzinstrumente wurden im Geschäftsjahr 2014 aufgelöst. Wie schon im Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2017 aufgrund des verringerten Risikos auf eine Überwachung der Zinsänderungsrisiken mittels Sensitivitätsanalysen verzichtet.

Für allgemeine Unternehmenszwecke wurde im Oktober 2017 eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100 Mio. € als Back-up-Fazilität abgeschlossen. Zum 31. Dezember 2017 wurde diese Linie nicht in Anspruch genommen.

2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital

Das Ziel des Managements beim Umgang mit dem Eigen- und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Positionen Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100 % betragen und betrug im Berichtsjahr 118,8 % (Vj. 121,7 %). Langfristige Mittelverwendungen betreffen Finanz- und Sachanlagen. Obwohl der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Personalkostenquote von über 50 % häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und hauptsächlich investitionsgetrieben. Die Investitionskosten sollen nachhaltig durch mindestens 35,0 % Eigenkapital unterlegt sein. Zum 31. Dezember 2017 waren dies auf Konzernebene 76,5 % (Vj. 76,5 %).

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

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

3 | KRITISCHE SCHÄTZUNGEN UND BEURTEILUNGEN BEI DER BILANZIERUNG UND BEWERTUNG

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

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

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

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

3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte

Zur Bestimmung der beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten der Geschäftswerte wurden die operativen Cash-Flows der einzelnen Kliniken mit ihren stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen, mit dem gewichteten durchschnittlichen Kapitalkostensatz (Weighted Average Cost of Capital, WACC) nach Steuern von 5,67 % (Vj. 4,75 %) diskontiert. Die Buchwerte übersteigen die beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten nicht. Auf dieser Berechnungsgrundlage ergab sich kein Wertminderungsbedarf. Schlüsselannahmen mit wesentlichem Einfluss auf den beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten sind der WACC sowie die durchschnittliche EBIT-Marge. Für das durchschnittliche Umsatzwachstum wird auf unsere Erläuterungen unter Punkt 6.1 verwiesen. Bei den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten entspricht ab einem unterstellten Kapitalkostensatz von 7,7 % (Vj. 9,8 %) der erzielbare Betrag dem Buchwert.

3.2 Umsatzrealisierung

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

Diese sehen regelmäßig prospektive Entgeltvereinbarungen vor, um Planungs- und Erlössicherheit zu schaffen. In der Praxis jedoch finden diese Verhandlungen erst im Verlauf des Geschäftsjahres oder sogar erst nach dessen Ablauf statt, so dass hinsichtlich der vergüteten Leistungsmenge zum Bilanzstichtag Unsicherheiten bestehen, die durch sachgerechte Schätzungen in der Bilanz als Ansprüche oder Verbindlichkeiten abgebildet werden. Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass die mit den Schätzungen verbundenen Ungenauigkeiten deutlich unter 1 % der Umsatzerlöse des Konzerns liegen.

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

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

Bis zur Erstellung der Konzernbilanz lagen in allen Kliniken genehmigte Entgeltvereinbarungen vor, so dass eventuelle Mehr- oder Mindererlösausgleiche genau kalkuliert werden konnten.

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

3.3 Ertragsteuern

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

Ausschlaggebend für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Umkehrung der Bewertungsunterschiede und der Nutzbarkeit der Verlustvorträge, die zum Ansatz von aktiven latenten Steuern geführt haben. Dies ist abhängig von der Entstehung künftiger steuerpflichtiger Gewinne während der Zeiträume, in denen sich steuerliche Bewertungsunterschiede umkehren und steuerliche Verlustvorträge

geltend gemacht werden können. Es bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Auslegung komplexer Steuervorschriften sowie der Höhe und des Zeitpunkts künftiger zu versteuernder Einkünfte, die Änderungen des Steuerergebnisses in künftigen Perioden zur Folge haben. Für mögliche Folgen der Betriebsprüfung durch die Steuerverwaltung bildet der Konzern angemessene Rückstellungen. Berücksichtigt werden dabei insbesondere verschiedene Faktoren wie Erfahrungen aus früheren Betriebsprüfungen sowie unterschiedliche Auslegungen des materiellen Steuerrechts zwischen Steuerpflichtigen und Finanzverwaltungen im Hinblick auf den jeweiligen Sachverhalt.

4 | UNTERNEHMENSERWERBE

Konsolidierungskreis

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

	31.12.2016	Zugänge	Abgänge	Umgliederung	31.12.2017
Vollkonsolidierte Gesellschaften	28	–	–	–	28
Gesellschaften, nach der Equity-Methode konsolidiert	3	–	–1	–	2
Übrige Gesellschaften	8	1	–	–	9
Konsolidierungskreis	39	1	–1	–	39

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

Der Zugang (übrige Gesellschaften) betrifft den Erwerb eines Anteils an der CLEW Medical Inc. (vormals: Intensix Inc.) mit rechtlichem Sitz in Delaware (USA) und Standort Netanya (Israel). Der Anteil von 14,8 % wurde durch die RHÖN-Innovations GmbH erworben, deren Ziel es ist, Beteiligungen an Start-ups im Medizinbereich im Rahmen einer zielgerichteten Investitions- und Risikostrategie zu erwerben. Im dritten Quartal 2017 haben wir nach dem Erreichen der vertraglich vereinbarten Meilensteine weitere Anteile an der Inovytec Medical Solutions Ltd. erworben. Der Anteil der RHÖN-Innovations GmbH an der Gesellschaft beträgt jetzt 11,8 %.

CLEW Medical fokussiert sich auf die Big-Data-Analyse bei der Behandlung von Patienten auf der Intensivstation. CLEW Medical entwickelt ein lernendes System, das zum Ziel hat, aus den aktuell messbaren Daten in Kombination mit historischen Datensätzen Trends in der gesundheitlichen Entwicklung des Patienten zu erkennen

und so bei möglichen Komplikationen dem medizinischen Personal auf der Intensivstation Signale zu geben, um früher therapeutisch gegenzusteuern. So können nicht nur Entscheidungsprozesse und Behandlungsexzellenz optimiert, sondern auch die Verweildauern auf der Intensivstation reduziert werden. Die Software befindet sich noch in der Betaphase, erste retrospektive Studien wurden erfolgreich abgeschlossen. Aktuell laufen weitere klinische Studien.

Ferner haben wir im dritten Quartal 2017 unseren Anteil an der RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale, auf 100 % aufgestockt. Die Gesellschaft fungiert als Vorratsgesellschaft und hat keinen operativen Geschäftsbetrieb mehr. Aus dem Erwerb entstand kein Goodwill.

Die Zusammenarbeit mit Helios und Asklepios in der Wir für Gesundheit GmbH wurde neu geordnet. Unseren Anteil an der Gesellschaft haben wir an Helios bzw. Asklepios zum Jahresende verkauft. Die daraus entstandenen Aufwendungen wurden zusammen mit dem anteiligen laufenden Jahresverlust für 2017 im Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen ausgewiesen.

Erwerb von Arztsitzen

Im Geschäftsjahr 2017 wurden drei kliniknahe Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß noch im Berichtszeitraum 2017 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im Geschäftsjahr 2017. Im Rahmen des Erwerbs dieser Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnisse sind für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG von untergeordneter Bedeutung. Die endgültige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2017:

in Mio. €	Zeitwert nach Akquisition
Kauf Arztsitze Januar bis Dezember 2017	
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	
Sachanlagen	0,3
Erworbenes Nettovermögen	0,3
+ Goodwill	0,9
Anschaffungskosten	1,2
/. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	0,0
/. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion	1,2

Der Goodwill in Höhe von 0,9 Mio. € beinhaltet im Wesentlichen Synergieeffekte, die aus dem Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren erwartet werden. Es ist davon auszugehen, dass der erfasste Goodwill für steuerliche Zwecke abzugsfähig ist.

Zudem haben wir 3,0 Arztsitze von der Kassenärztlichen Vereinigung zugeteilt bekommen, gleichzeitig haben wir 1,75 Arztsitze an die Kassenärztliche Vereinigung zurückgegeben. Dafür sind keine Kosten entstanden.

Im Geschäftsjahr 2017 wurden zwei kliniknahe Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß erst im Berichtszeitraum 2018 eintreten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgt ebenfalls im Geschäftsjahr 2018. Die vorläufige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2018:

in Mio. €	Zeitwert nach Akquisition
Kauf Arztsitze mit Wirksamkeit 1. Januar 2018	
Erworbene Vermögenswerte und Schulden	
Sachanlagen	0,0
Erworbenes Nettovermögen	0,0
+ Goodwill	0,6
Anschaffungskosten	0,6
/. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	-0,6
/. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion	0,0

5 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

5.1 Umsatzerlöse

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

in Mio. €	2017	2016
Geschäftsfelder		
Akutkliniken	1.173,2	1.139,4
Medizinische Versorgungszentren	12,2	10,8
Rehabilitationskliniken	25,7	26,2
	1.211,1	1.176,4
Regionen		
Freistaat Bayern	257,9	249,9
Freistaat Sachsen	0,2	0,2
Freistaat Thüringen	164,9	170,8
Land Brandenburg	136,1	135,2
Land Hessen	652,0	620,3
	1.211,1	1.176,4

Die Umsatzerlöse stellen nach IAS 18 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind im Geschäftsjahr 2017 um 34,7 Mio. € bzw. 2,9 % auf 1.211,1 Mio. € angestiegen. Auf Umsätze in den Akut- und Rehabilitationskliniken entfallen 1.198,9 Mio. € (Vj. 1.165,6 Mio. €) und auf Umsätze in den Medizinischen Versorgungszentren 12,2 Mio. € (Vj. 10,8 Mio. €).

5.2 Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €		
	2017	2016
Erträge aus Leistungen	131,2	123,5
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	11,4	11,9
Erträge aus wertberechtigten Forderungen	0,7	0,3
Erträge aus Schadensersatzleistungen/ sonstige Erstattungen	0,2	1,1
Übrige	8,4	49,6
	151,9	186,4

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben in Höhe von 124,7 Mio. € (Vj. 117,4 Mio. €) sowie Miet- und Pachterlöse in Höhe von 6,5 Mio. € (Vj. 6,1 Mio. €) ausgewiesen. Der Anstieg der Erträge aus Leistungen resultiert im Wesentlichen aus dem gestiegenen Verkauf von Zytostatika und Arzneimitteln.

Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang mit 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.

Da entsprechende vertragliche Gewährleistungsfristen ausgelaufen sind, wurden im Geschäftsjahr 2016 Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften an Fresenius/Helios in Höhe von 42,0 Mio. € aufgelöst, was den Rückgang der übrigen sonstigen Erträge erklärt.

5.3 Materialaufwand

in Mio. €		
	2017	2016
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	316,5	299,1
Aufwendungen für bezogene Leistungen	31,1	30,4
	347,6	329,5

Bedingt durch die Verwendung material- und sachkostenintensiver Artikel in den Spitzenmedizinischen Einrichtungen ist ein Anstieg des Materialaufwands gegenüber dem Vorjahr um 18,1 Mio. € bzw. 5,5 % auf 347,6 Mio. € zu verzeichnen. Die Materialquote stieg von 28,0 % auf 28,7 % an.

5.4 Personalaufwand

in Mio. €

	2017	2016
Löhne und Gehälter	661,3	636,8
Sozialversicherungsabgaben	53,6	52,8
Aufwendungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses		
Beitragsorientierte Pläne	72,4	67,4
Leistungsorientierte Pläne	0,6	0,6
	787,9	757,6

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

Im Geschäftsjahr 2017 wurden Beitragszahlungen an die Versorgungskasse VBL (Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder) in Höhe von 20,8 Mio. € (Vj. 19,3 Mio. €) geleistet. Die Zahlungen an die ZVK (Zusatzversorgungskasse der bayerischen Gemeinden) betragen in 2017 1,0 Mio. € (Vj. 1,1 Mio. €). Zum Stichtag 31. Dezember 2017 waren 8.115 Beschäftigte (Vj. 8.019 Beschäftigte) mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung bei der VBL und 474 Beschäftigte (Vj. 496 Beschäftigte) bei der ZVK gemeldet.

Im Personalaufwand sind Abfindungen in Höhe von 5,2 Mio. € (Vj. 1,3 Mio. €) enthalten.

5.5 Abschreibungen und Wertminderungen

Der Posten enthält planmäßige Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Die Abschreibungen sind gegenüber dem Vorjahresvergleichszeitraum um 0,8 Mio. € bzw. 1,3 % auf 59,1 Mio. € zurückgegangen. Ursächlich hierfür ist im Wesentlichen das zeitlich gestaffelte Auslaufen der Abschreibungen auf den Gebäudebestand am Campus in Bad Neustadt a. d. Saale.

5.6 Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €	2017	2016
Instandhaltung und Wartung	49,3	45,7
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	25,1	23,7
Verwaltungs- und EDV-Kosten	10,2	10,7
Abwertungen auf Forderungen	11,3	9,6
Versicherungen	11,1	8,9
Mieten und Pachten	5,8	6,3
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	2,1	2,2
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	4,8	4,9
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögenswerten	0,1	0,1
Sonstige Steuern	0,3	0,5
Übrige	9,6	6,2
	129,7	118,8

Die sonstigen Aufwendungen sind gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 10,9 Mio. € bzw. 9,2 % auf 129,7 Mio. € angestiegen. In den sonstigen Aufwendungen sind zusätzliche Aufwendungen für Digitalisierung und IT-Systeme mit kognitiver Intelligenz enthalten. Abwertungen auf Forderungen resultieren aus der weiter steigenden Prüftätigkeit des Medizinischen Dienst der Krankenversicherung und der damit verbundenen restriktiven und zeitlich gestreckten Zahlungsweise der Kostenträger. Höhere Entschädigungssummen für ärztliche Fehlbehandlungen sind der Grund für weiter steigende Haftpflichtversicherungsbeiträge.

5.7 Forschungskosten

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

Des Weiteren hat die RHÖN-KLINIKUM AG – begleitet von der fachlichen Beratung des Medical Board – für einen mehrjährigen Zeitraum einen Innovations- und Förderpool eingerichtet, durch dessen finanzielle Unterstützung an den Standorten Bad Berka, Bad Neustadt a. d. Saale, Frankfurt (Oder) sowie Gießen und Marburg Aktivitäten und Projekte im Bereich „Forschung und Innovation“ sowie im Bereich „Behandlungsexzellenz und Netzwerkmedizin“ verstärkt angestoßen und umgesetzt werden sollen. Ziel ist es, dem Unternehmen und seinen Einrichtungen durch die Verknüpfung von klinischer Exzellenz und Wissenschaft mittelfristig eine stärkere Wettbewerbsstellung zu verschaffen. Für diese Projekte wurden in 2017 2,5 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) eingesetzt.

5.8 Finanzergebnis – Netto

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2017	2016
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen		
Ertrag von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	–	–
Aufwand von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	1,4	0,4
	1,4	0,4
Finanzerträge		
Bankguthaben	0,5	1,1
Sonstige Zinserträge	0,1	0,3
	0,6	1,4
Finanzaufwendungen		
Anleihe	0,0	1,1
Bankschulden	0,3	0,5
Sonstige Zinsaufwendungen	0,5	35,5
	0,8	37,1
	-1,6	-36,1

Im Geschäftsjahr 2017 ist das negative Finanzergebnis im Vergleich zum Vorjahreszeitraum um 34,5 Mio. € auf 1,6 Mio. € zurückgegangen. Ursächlich hierfür ist eine im Vorjahr unter den sonstigen Zinsaufwendungen erfasste Wertberichtigung im Zusammenhang mit einer Beteiligung an der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung in Höhe von 35,5 Mio. €. Im Übrigen belasteten im Geschäftsjahr 2017 1,0 Mio. € gestiegene Verlustanteile an Unternehmen, die nach der Equity-Methode konsolidiert werden, das Finanzergebnis. Hierbei handelt es sich hauptsächlich um Aufwendungen im Zusammenhang mit der WfG.

Im negativen Finanzergebnis sind Verlustanteile an Unternehmen, die nach der Equity-Methode konsolidiert werden, in Höhe von 1,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) enthalten.

Die sonstigen Zinserträge betreffen im Wesentlichen Zinserträge aus Steuerforderungen. Im Übrigen sind unter den sonstigen Zinsaufwendungen u. a. Zinsaufwendungen aus Steuerverbindlichkeiten enthalten.

Aufgrund von IAS 17 (Leasingverhältnisse) werden Vermögenswerte aus Finanzierungs-Leasing-Verträgen unter den Sachanlagen und der in den Leasingraten enthaltene Zinsanteil in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) unter den sonstigen Zinsaufwendungen ausgewiesen.

Das negative Gesamtzinsergebnis nach IFRS 7 für finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die nicht der Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten“ angehören, beläuft sich im Geschäftsjahr 2017 auf 0,0 Mio. € (Vj. 35,7 Mio. €) und setzt sich mit 0,5 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) aus Erträgen sowie mit 0,5 Mio. € (Vj. 36,9 Mio. €) aus Aufwendungen zusammen. Die geringeren Erträge und Aufwendungen resultieren aus dem im Vorjahr erfolgten Geldabfluss im Zusammenhang mit der Rückzahlung der börsennotierten Anleihe sowie der im Vorjahr erfolgten Wertberichtigung im Zusammenhang mit einem Darlehen in Höhe von 35,5 Mio. €.

5.9 Ertragsteuern

Als Ertragsteuern werden die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags und in geringem Umfang die Gewerbebesteuerung ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten latente Steuern auf unterschiedliche Wertansätze in IFRS- und Steuerbilanz, auf Konsolidierungsvorgänge und auf erwartete realisierbare Verlustvorträge, die i. d. R. zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

	2017		2016	
Laufende Ertragsteuern	3,8		5,4	
Latente Steuerabgrenzungen	-3,4		-3,2	
	0,4		2,2	

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vorjahr bei einer unveränderten Tarifbesteuerung bedingt durch ein niedrigeres steuerliches Ergebnis um 1,8 Mio. € auf 0,4 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) zurückgegangen. Die Ertragsteuerbelastung liegt bei 1,1 % (Vj. 3,6 %).

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

	2017		2016	
		%		%
Ergebnis vor Ertragsteuern	37,1	100,0	60,9	100,0
Rechnerischer Steueraufwand (Steuersatz 15,0 %)	5,6	15,0	9,1	15,0
Solidaritätszuschlag (Steuersatz 5,5 %)	0,3	0,8	0,5	0,8
Einbuchung bisher nicht abgegrenzter Verlustvorträge und Zinsvorträge/Ausbuchung abgegrenzter Verlustvorträge/nicht angesetzte Verlustvorträge	-6,2	-16,7	-6,7	-11,0
Ausschüttungsbedingter Mehraufwand	0,1	0,3	0,1	0,2
Gewerbebesteuerung	0,6	1,6	0,3	0,5
Steuermehrungen aufgrund steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen	0,2	0,5	6,0	9,9
Steuern Vorjahre	-0,2	-0,5	0,2	0,3
Effekte aus dem Verkauf von Gesellschaften/Sonstiges	0,0	0,0	-7,3	-12,0
Effektiver Ertragsteueraufwand	0,4	1,1	2,2	3,6

Hinsichtlich der Zuordnung der Steuerabgrenzungen zu den einzelnen Vermögenswerten und Schulden wird auf die Erläuterungen zur Konzernbilanz verwiesen.

5.10 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn

Hierbei handelt es sich um Gewinnanteile, die anderen Gesellschaftern zustehen.

5.11 Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient aus dem den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnis und dem gewichteten Durchschnitt der während des Geschäftsjahres im Umlauf befindlichen Aktienzahl.

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

	Anzahl zum 01.01.2017	Anzahl zum 31.12.2017
Stückaktien	66.962.470	66.962.470
Eigene Aktien	-24.000	-24.000
	66.938.470	66.938.470

Die Anzahl der Anteile ist unverändert. Bezüglich der Erläuterungen zum Eigenkapital wird auf Punkt 6.12 verwiesen.

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

	Stammaktien
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	35.150
(Vj.)	(56.430)
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd. Stück	66.938
(Vj.)	(66.938)
Gewinn je Aktie in €	0,53
(Vj.)	(0,84)

Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da an den Bilanzstichtagen keine Options- und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

6 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNBILANZ

6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Mio. €

	Geschäftswerte	Sonstige immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
--	----------------	--------------------------------------	--------

Anschaffungskosten

01.01.2017	162,4	37,1	199,5
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,9	0,0	0,9
Zugänge	0,0	2,7	2,7
Abgänge	0,0	0,0	0,0
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
31.12.2017	163,3	39,8	203,1

Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen

01.01.2017	0,0	26,4	26,4
Abschreibungen	0,0	2,2	2,2
Abgänge	0,0	0,0	0,0
31.12.2017	0,0	28,6	28,6
Bilanzwert 31.12.2017	163,3	11,2	174,5

in Mio. €			
	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
Anschaffungskosten			
01.01.2016	157,2	33,7	190,9
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	5,2	0,1	5,3
Zugänge	0,0	3,3	3,3
Abgänge	0,0	0,1	0,1
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
31.12.2016	162,4	37,1	199,5
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen			
01.01.2016	0,0	24,4	24,4
Abschreibungen	0,0	2,1	2,1
Abgänge	0,0	0,1	0,1
31.12.2016	0,0	26,4	26,4
Bilanzwert 31.12.2016	162,4	10,7	173,1

Unter den sonstigen immateriellen Vermögenswerten wird im Wesentlichen Software ausgewiesen. Eigentums- und Verfügungsbeschränkungen liegen nicht vor.

Geschäftswerte unterliegen einem jährlichen Wertminderungstest für ihre jeweilige zahlungsmittelgenerierende Einheit (jedes Krankenhaus mit seinen stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen, soweit der zugehörige Geschäftswert kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht

wird). Dieser Wertminderungstest wird jährlich zum 1. Oktober durchgeführt. Dabei wird der Buchwert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit dem erzielbaren Betrag für die Einheit verglichen, der als beizulegender Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten der Einheit ermittelt wurde. Der beizulegende Zeitwert wird auf Basis eines zahlungsstromorientierten Bewertungsverfahrens (DCF-Verfahren) ermittelt. Dabei wird ein entsprechender Barwert auf Basis einer operativen Fünf-Jahres-Detailplanung, in die auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung im Gesundheitswesen eingehen, mit Annahmen über die langfristigen Wachstumsraten fortgeschrieben sowie unter der anschließenden Berücksichtigung einer ewigen Rente errechnet. Zur Berechnung des Barwertes der ewigen Rente werden die errechneten Cash-Flows mit dem WACC abgezinst. Vor dem Hintergrund unvorhergesehener Maßnahmen durch den Gesetzgeber wurde im Abzinsungsfaktor ein Abschlag von 0,5 % (Vj. 0,5 %) berücksichtigt. Die Planung ist integraler Bestandteil der Unternehmensplanung und beruht insoweit auf den tatsächlichen Erwartungen der Geschäftsführung für die jeweilige Einheit sowie auf den gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Wir sind der Auffassung, dass nur mit dieser längeren Detailbetrachtung die bereits mit dem Unternehmenserwerb geplanten Maßnahmen, wie z. B. Abriss- und Wiederaufbau bzw. Sanierungsmaßnahmen, zutreffend erfasst werden können. Zum Jahresende wurde überprüft, ob die wirtschaftlichen Verhältnisse auch unverändert die Ergebnisse des Wertminderungstests stützen. Dies war zum 31. Dezember 2017 der Fall.

Die Werthaltigkeit der Geschäftswerte der erworbenen Einheiten zum 31. Dezember 2017 wurde anhand der Daten der aktuellen Unternehmensplanung überprüft. Hierbei ergaben sich keine Hinweise, dass sich die Unternehmenswerte zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und dem Bilanzstichtag negativ verändert haben.

Als Abzinsungssatz, unter Berücksichtigung eines Steuervorteils aus einer fiktiven Fremdfinanzierung (tax shield), werden die gewichteten Kapitalkosten eines potenziellen Investors aus der Gesundheitsbranche zum Bewertungszeitpunkt herangezogen. Dieser Abzinsungssatz wurde für 2017 mit 5,67 % (Vj. 4,75 %) ermittelt. Wesentliche Geschäftswerte entfallen auf folgende zahlungsmittelgenerierenden Einheiten:

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Einheiten		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	137,5	137,5
Zentralklinik Bad Berka	15,7	14,9
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	5,9	5,9
Übrige Geschäftswerte unter 5,0 Mio. €	4,1	4,1
Bilanzwert	163,2	162,4

Für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes, abzüglich Veräußerungskosten, der entsprechenden geschäftswerttragenden Einheiten wurden Zahlungsströme prognostiziert, die auf Erfahrungen der Vergangenheit, aktuellen operativen Ergebnissen und bestmöglichen Einschätzungen künftiger Entwicklungen durch die Geschäftsführungen sowie auf Marktannahmen basieren. Auf die Nutzungswerte war nicht abzustellen, da die Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten diese übersteigen. Der ermittelte beizulegende Zeitwert für die geschäftswerttragenden Einheiten wurde der Stufe 3 der Hierarchiestufen von beizulegenden Zeitwerten zugeordnet. Der beizulegende Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten wird hauptsächlich durch den Endwert (Barwert der ewigen Rente) bestimmt, der besonders sensitiv auf Veränderungen der Annahmen zur langfristigen Wachstumsrate des Umsatzes und zum Abzinsungssatz reagiert. Während der Abzinsungssatz einheitlich für alle geschäftswerttragenden Einheiten festgelegt wurde, wird die Wachstumsrate individuell pro Einheit festgelegt. Der Abzinsungssatz spiegelt die gegenwärtige Marktbeurteilung der spezifischen Risiken der Einheiten wider. Die Wachstumsraten berücksichtigen externe makroökonomische Daten und branchenspezifische Trends. Den geschäftswerttragenden Einheiten wird eine homogene Struktur während der Planung unterstellt.

Die folgende Tabelle zeigt die Annahmen der langfristigen Wachstumsraten des Umsatzes für die ewige Rente, die bei der Wertminderungsprüfung der geschäftswerttragenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwertes abzüglich Veräußerungskosten herangezogen worden sind:

in %				
	2017		2016	
	Langfristige Wachstumsrate ewige Rente	WACC	Langfristige Wachstumsrate ewige Rente	WACC
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	3,00	5,67	3,00	4,75
Zentralklinik Bad Berka	3,00	5,67	3,00	4,75
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	3,00	5,67	3,00	4,75

Den Werten der Umsatzerlöse im zehnjährigen Planungszeitraum der Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, liegen durchschnittliche organische Wachstumsraten zwischen 2,5 % und 3,2 % (Vj. 2,5 % und 3,3 %) zugrunde.

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

- EBIT-Rückgang um 10 %
- Erhöhung WACC um 0,5 %

Als Ergebnis der Sensitivitätsanalyse wurde festgestellt, dass sich bei einem Rückgang des EBIT um 10 % kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf) ergibt. Bei einer Erhöhung des WACC um 0,5 % entsteht ebenfalls kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf).

6.2 Sachanlagen

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2017	955,8	46,6	292,0	50,9	1.345,3
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,2	0,0	0,1	0,0	0,3
Zugänge	9,6	2,0	20,7	70,7	103,0
Abgänge	12,9	0,0	12,1	0,0	25,0
Umbuchungen	5,3	1,4	0,6	-7,3	0,0
31.12.2017	958,0	50,0	301,3	114,3	1.423,6
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2017	398,8	29,6	215,9	0,0	644,3
Abschreibungen	30,6	3,3	22,9	0,0	56,8
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	12,7	0,0	11,9	0,0	24,6
31.12.2017	416,7	32,9	226,9	0,0	676,5
Bilanzwert 31.12.2017	541,3	17,1	74,4	114,3	747,1

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäftsaus- stattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten					
01.01.2016	893,8	43,4	272,8	57,0	1.267,0
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,8	0,0	0,8
Zugänge	25,2	1,9	22,8	39,7	89,6
Abgänge	0,0	0,0	12,0	0,0	12,0
Umbuchungen	36,8	1,3	7,6	-45,8	-0,1
31.12.2016	955,8	46,6	292,0	50,9	1.345,3
Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen					
01.01.2016	368,0	26,6	203,9	0,0	598,5
Abschreibungen	30,8	3,0	23,8	0,0	57,6
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,0	11,8	0,0	11,8
31.12.2016	398,8	29,6	215,9	0,0	644,3
Bilanzwert 31.12.2016	557,0	17,0	76,1	50,9	701,0

Im Geschäftsjahr sind ebenso wie im Vorjahr keine Fremdkapitalkosten angefallen, die für die Finanzierung der Anschaffung/Herstellung qualifizierter Vermögenswerte entstanden sind und in den Sachanlagenzugängen zu erfassen wären.

Das Grundvermögen ist analog dem Vorjahr nicht mit Grundpfandrechten zur Sicherung von Bankdarlehen belastet.

Fördermittel und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Der abgesetzte fortgeführte Betrag der zweckentsprechend verwendeten Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beläuft sich auf 166,5 Mio. € (Vj. 182,9 Mio. €). Zur Absicherung von bedingt rückzahlbaren Einzelfördermaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (z. B. für Krankenhausneuerrichtungen bzw. wesentliche Erweiterungen) in Höhe von 2,5 Mio. € (Vj. 2,7 Mio. €) sind Grundpfandrechte in Höhe von 4,1 Mio. € (Vj. 4,1 Mio. €) bestellt. Umstände, die Anlass für eine Rückzahlung dieser Zuwendungen geben, liegen nicht vor.

Die Gebäude, technischen Anlagen und Maschinen schließen die folgenden Beträge mit ein, bei denen der Konzern Leasingnehmer in einem Finanzierungs-Leasing-Verhältnis ist:

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Anschaffungskosten der aktivierten Leasingobjekte aus Finanzierungs-Leasing	6,3	5,9
Änderung Konsolidierungskreis	0,0	0,1
Zugänge	1,3	0,3
Kumulierte Abschreibungen	3,8	2,4
Nettobuchwert	3,8	3,9

6.3 Latente Steuerforderungen

Latente Steuerforderungen und -verbindlichkeiten werden saldiert, wenn ein einklagbares Recht besteht, die laufenden Steuerforderungen gegen die laufenden Steuerverbindlichkeiten aufzurechnen, und wenn die latenten Steuern gegen dieselbe Steuerbehörde bestehen. Die folgenden Beträge wurden saldiert:

in Mio. €				
	31.12.2017		31.12.2016	
	Aktivisch	Passivisch	Aktivisch	Passivisch
Verlustvorträge	9,1	0,0	7,5	0,0
Sachanlagen/Immaterielle Vermögensgegenstände	0,0	6,9	0,0	8,0
Verzinsliche Schulden	0,0	0,1	0,0	0,0
Bewertungsunterschiede bei Tochtergesellschaften	0,0	1,0	0,0	0,8
Übrige Aktiva und Passiva	9,3	1,3	8,1	1,1
Gesamt	18,4	9,3	15,6	9,9
Bilanzwert	9,1		5,7	

Latente Steuerforderungen für steuerliche Verlustvorträge werden mit dem Betrag angesetzt, zu dem die Realisierung der damit verbundenen Steuervorteile durch zukünftige steuerliche Gewinne wahrscheinlich ist. Verlustvorträge aus früheren Klinikübernahmen werden dann in die Bemessungsgrundlage zur Abgrenzung aktiver latenter Steuern einbezogen, wenn diese steuerlich hinreichend konkretisierbar sind. Bei einem steuerschädlichen Verkauf von Anteilen an Gesellschaften werden vorhandene latente Steuern auf Verlustvorträge ausgebucht. Dem Ansatz latenter Steuerforderungen aus Verlustvorträgen liegen steuerliche Planungsrechnungen für einen Zeitraum von fünf Jahren zugrunde. Die Steuerbasis, die für die Steuerabgrenzung genutzt wird, beträgt 57,4 Mio. € (Vj. 47,4 Mio. €). Am Bilanzstichtag bestehen bisher nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in Höhe von 64,8 Mio. € (Vj. 54,6 Mio. €), von denen in Höhe von 7,4 Mio. € (Vj. 7,3 Mio. €) keine aktiven latenten Steuern angesetzt wurden. Steuerliche Verlustvorträge können das steuerliche Ergebnis in Deutschland zeitlich unbegrenzt mindern. Das jährliche steuerliche Ergebnis kann die Verlustvorträge bis zu einem Betrag von 1,0 Mio. € in vollem Umfang und darüber hinaus mit 60,0 % des verbleibenden laufenden steuerlichen Ergebnisses mindern.

Latente Steuern aus den Sachanlagen resultieren aus den im Steuerrecht vorgeschriebenen Nutzungsdauern und den nach IFRS wirtschaftlich gegebenen Abschreibungsdauern. Zudem wurden steuerliche Sonderabschreibungen in IFRS korrigiert.

Latente Steuerverbindlichkeiten auf nicht ausgeschüttete Gewinne von Tochterunternehmen in Höhe von 120,0 Mio. € (Vj. 105,4 Mio. €), die bei der Muttergesellschaft in Höhe von 5,0 % der Dividendensumme auf die ausgeschütteten Beträge zu steuerlich nicht abzugsfähigen Aufwendungen führen, wurden im Konzernabschluss berücksichtigt.

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Latente Steuerforderungen zum Beginn des Jahres	5,7	2,5
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfasster Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	0,0	0,0
Ertrag in der Gewinn- und Verlustrechnung aus laufenden Verrechnungen	3,4	3,2
Latente Steuerforderungen zum Ende des Jahres	9,1	5,7

6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

Informationen zu den Änderungen der Zusammensetzung des Konsolidierungskreises der RHÖN-KLINIKUM AG sind im Kapitel 4 „Unternehmenserwerbe“ sowie Kapitel 8 „Anteilsbesitz“ entsprechend dargestellt.

6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen

In dem Konzernabschluss wurden ein assoziiertes Unternehmen (Vj. zwei) und ein Gemeinschaftsunternehmen (Vj. eins) nach der Equity-Methode bewertet.

Nach der Equity-Methode bilanzierte assoziierte Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen

Name der Gesellschaft	Sitz	Kapitalanteil in %
Assoziierte Unternehmen		
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung	Heidelberg	24,9
Gemeinschaftsunternehmen		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

6.4.2 Assoziierte Unternehmen

Gegenstand der Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung ist der Patientenbetrieb der Partikeltherapieanlage am Standort Marburg. An ihr ist neben der RHÖN-KLINIKUM AG, die einen Anteil von 24,9 % hält, das Universitätsklinikum Heidelberg mit 75,1 % beteiligt. Während in 2016 rund 170 Patienten behandelt wurden, waren es in 2017 bereits rund 280 Patienten.

Zum Jahresende 2017 wurden die Anteilsbesitzverhältnisse an der im Vorjahr unter diesem Posten ausgewiesenen Wir für Gesundheit GmbH (WfG) neu geregelt. Asklepios und Helios haben den Anteil der RHÖN-KLINIKUM AG übernommen. In der nachfolgenden Tabelle sind die Effekte aus dem Verkauf des Anteils von rund 0,6 Mio. € und der anteilige laufende Jahresverlust 2017 im Vergleich zu 2016 dargestellt.

Die folgende Tabelle zeigt eine Zusammenfassung der aggregierten Ergebnisdaten und der aggregierten Buchwerte der nach der Equity-Methode bilanzierten assoziierten Unternehmen:

in Mio. €		
	2017	2016
Ergebnisdaten und Buchwerte der nach der Equity-Methode bewerteten assoziierten Unternehmen		
Umsatzerlöse	6,0	1,2
Ergebnis nach Steuern	-7,7	-13,0
Anteiliges Ergebnis nach Steuern	-1,5	-0,5
Anteiliges Gesamtergebnis nach Steuern	-1,5	-0,5
Buchwert der nach der Equity-Methode bewerteten assoziierten Unternehmen	0,0	0,4

6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen

Gegenstand des Joint Ventures ist die zusammen mit den Stadtwerken Gießen durchzuführende Energieversorgung des Universitätsklinikums in Gießen. An dem Joint Venture sind neben der RHÖN-KLINIKUM AG, die einen Anteil von 50 % hält, die Stadtwerke Gießen AG mit 50 % beteiligt. Die folgende Tabelle zeigt eine Zusammenfassung der aggregierten Ergebnisdaten und der aggregierten Buchwerte des nach der Equity-Methode bilanzierten Gemeinschaftsunternehmens:

in Mio. €	2017	2016
Ergebnisdaten und Buchwerte des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens		
Umsatzerlöse	0,4	0,9
Ergebnis nach Steuern	0,2	0,3
Anteiliges Ergebnis nach Steuern	0,1	0,1
Anteiliges Gesamtergebnis nach Steuern	0,1	0,1
Buchwert des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens	0,4	0,5

6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)

Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) entfallen mit 30,0 Mio. € (Vj. 50,1 Mio. €) auf Festgeldanlagen mit einer Restlaufzeit > 1 Jahr sowie mit 5,2 Mio. € (Vj. 2,6 Mio. €) auf unter diesem Posten erfasste Beteiligungen. Diese betreffen Beteiligungen der RHÖN-Innovations GmbH an den Firmen Inovytec Medical Solutions Ltd. und Telesofia Medical Ltd. sowie die in 2017 erworbene Beteiligung an der CLEW Medical Inc. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum beizulegenden Zeitwert gemäß IAS 39. Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, deren Marktwert aufgrund des Fehlens eines aktiven Markts nicht berechnet werden kann. Diese werden zu Anschaffungskosten bewertet.

6.6 Vorräte

Vorräte in Höhe von 25,0 Mio. € (Vj. 24,8 Mio. €) entfallen auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und betreffen im Wesentlichen den medizinischen Bedarf. Es wurden Wertberichtigungen in Höhe von 2,8 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €) vorgenommen. Sämtliche Vorräte befinden sich im Eigentum der RHÖN-KLINIKUM AG und der mit der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Unternehmen. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Mio. €	31.12.2017	31.12.2016
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (brutto)	240,6	218,1
Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	-36,6	-27,2
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto)	204,0	190,9

Bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (netto) in Höhe von 204,0 Mio. € (Vj. 190,9 Mio. €) sind die erkennbaren Einzelrisiken durch Wertberichtigungen auf einem separaten Wertberichtigungskonto berücksichtigt. Diese werden nach dem wahrscheinlichen Ausfallrisiko bemessen. Zuführungen zu Wertberichtigungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen, Auflösungen unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. Die Entwicklung der Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €	2017	2016
Wertberichtigung zum 01.01.	27,2	18,9
Wertberichtigungen in der Berichtsperiode	11,1	9,6
Inanspruchnahme	-1,7	-1,3
Wertberichtigung zum 31.12.	36,6	27,2

Es gibt bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen keine Konzentration von Kreditrisiken, da die Forderungen nahezu ausschließlich gegenüber öffentlichen Kostenträgern bestehen. Der einzelne öffentliche Kostenträger ist zwar grundsätzlich insolvenzfähig, aufgrund der Gesamthaftung der Kostenträger wird das Ausfallrisiko jedoch als gering eingeschätzt.

Die Zeitwerte der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der sonstigen Forderungen entsprechen aufgrund der überwiegend kurzen Laufzeiten im Wesentlichen ihren Buchwerten.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen weisen folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €						
	Buchwert (brutto)	Davon zum Abschluss- stichtag weder wertgemindert noch überfällig	Davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in den folgenden Zeitbändern überfällig			Davon wertgemindert
			0–30 Tage	31–90 Tage	91–180 Tage	
31.12.2017						
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	240,6	179,7	11,2	5,3	3,7	40,7
31.12.2016						
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	218,1	150,2	13,2	6,0	17,3	31,4

Hinsichtlich des in Höhe von 179,7 Mio. € (Vj. 150,2 Mio. €) weder wertgeminderten noch in Zahlungsverzug befindlichen Bestands der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen deuten zum Abschlussstichtag keine Anzeichen darauf hin, dass die Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen werden.

Der Konzern schätzt den Anteil der uneinbringlichen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zum Bilanzstichtag auf Basis von Altersstrukturlisten und Erfahrungswerten der Vergangenheit als Prozentsatz in Abhängigkeit von der Außenstandsdauer. Zusätzlich bilanziert der Konzern Einzelwertberichtigungen, wenn aufgrund besonderer Umstände nicht mit der Einbringlichkeit der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zu rechnen ist. Im Geschäftsjahr 2017 wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 1,7 Mio. € (Vj. 1,3 Mio. €) aufwandswirksam ausgebucht. Diese Forderungsausfälle wurden über Ausgleichsmechanismen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) teilweise kompensiert. Aus bereits ausgebuchten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen konnten noch Zahlungseingänge in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) erfolgswirksam vereinnahmt werden.

6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Festgeldanlage < 1 Jahr	105,1	185,1
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	27,8	16,8
Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte	7,1	8,1
	140,0	210,0

Bedingt durch das weiterhin niedrige Zinsumfeld für Tagesgelder und kurzfristige Geldanlagen wurden Festgeldanlagen mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr in Höhe von 105,1 Mio. € (Vj. 185,1 Mio. €) getätigt.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen überwiegend Ausgleichsansprüche nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. nach der Bundespflegesatzverordnung. Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht enthalten keine Wertberichtigungen.

Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte betreffen mit 5,3 Mio. € (Vj. 6,6 Mio. €) Forderungen aus Leistungserbringungen, die nicht primär mit der Patientenbehandlung im Krankenhaus in Verbindung stehen, mit 1,6 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) Forderungen gegen Mitarbeiter, insbesondere aus Abrechnungen im Rahmen des Liquidationsrechts der Chefarzte, sowie mit 0,7 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) debitorische

Kreditoren. Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig) enthalten Wertberichtigungen in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 1,3 Mio. €). Zuschreibungen wurden nicht vorgenommen.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber den Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Analog verhält es sich mit den Fördermittelansprüchen für Investitionen und den noch nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermitteln. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Forderungen nach dem KHG/KHEntgG brutto	31,0	23,0
Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG brutto	-3,2	-6,2
Bilanzwert	27,8	16,8

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

6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)

Sonstige kurzfristige Vermögenswerte in Höhe von 9,4 Mio. € (Vj. 8,5 Mio. €) entfallen im Wesentlichen mit 6,5 Mio. € (Vj. 4,6 Mio. €) auf vorausbezahlte Aufwendungen, insbesondere Versicherungsaufwendungen, sowie mit 2,6 Mio. € (Vj. 3,5 Mio. €) auf Rückforderungsansprüche gegenüber Versicherern aus Haftpflichtfällen.

6.10 Laufende Ertragsteueransprüche

Laufende Ertragsteueransprüche umfassen im Wesentlichen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Bank- und Kassenbestand	112,5	70,8
Kurzfristige Bankeinlagen	10,0	10,0
	122,5	80,8

Ursächlich für den Anstieg des Bank- und Kassenbestandes gegenüber dem Vorjahr ist das niedrige Zinsumfeld im Festgeldbereich im Verhältnis zu den täglich fälligen Geldanlagen. Zudem erhöht dies die Flexibilität in der Steuerung der Geldabflüsse im Zusammenhang mit diversen Baumaßnahmen. Soweit möglich wurden frei verfügbare Finanzmittel fristenkongruent in Festgelder mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr (> 3 Monate) bzw. > 1 Jahr und mit Ausweis unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) bzw. Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) umgeschichtet. Zum Bilanzstichtag belief sich der effektive Zinssatz für Bankeinlagen mit einer initialen Laufzeit < 3 Monate auf 0,05 % (Vj. 0,10 %), wobei die Anlagen eine durchschnittliche Restlaufzeit von 30 Tagen (Vj. 30 Tage) hatten.

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

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	122,5	80,8
Kontokorrentkredite	-	0,0
Finanzmittelfonds	122,5	80,8

6.12 Eigenkapital

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt 167.406.175 € (Vj. 167.406.175 €). Es ist unterteilt in 66.962.470 (Vj. 66.962.470) auf den Inhaber lautende Stückaktien mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie.

	Anzahl	Rechnerischer Anteil am Grundkapital €
Stammaktien Stand 01.01.2017	66.962.470	167.406.175
Veränderung 2017	-	-
Stammaktien Stand 31.12.2017	66.962.470	167.406.175

In der Kapitalrücklage werden das Agio aus der Kapitalerhöhung in Höhe von 396,0 Mio. € sowie die auf die in den Vorjahren eingezogenen Aktien entfallenden Beträge in Höhe von 178,2 Mio. € ausgewiesen.

Die sonstigen Rücklagen zum Stichtag in Höhe von 360,8 Mio. € (Vj. 349,1 Mio. €) enthalten mit 360,8 Mio. € (Vj. 349,1 Mio. €) die in den zurückliegenden Jahren erzielten Ergebnisse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, soweit sie nicht ausgeschüttet wurden, sowie Effekte aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2017 beträgt 36,8 Mio. € (Vj. 58,3 Mio. €). Darin enthalten sind Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,0 Mio. € nach Steuern (Vj. Verluste i. H. v. 0,3 Mio. €).

Eigene Anteile werden in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) vom Eigenkapital abgesetzt. Der Bestand an eigenen Anteilen entwickelte sich im Geschäftsjahr wie folgt:

	Anzahl
Eigene Anteile Stand 01.01.2017	24.000
Veränderung 2017	-
Eigene Anteile Stand 31.12.2017	24.000

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Die Aktionäre stimmten während der letzten Hauptversammlung dem Vorschlag des Vorstands und des Aufsichtsrats zu, so dass im Geschäftsjahr 2017 eine tatsächliche Dividendenausschüttung in Höhe von 35 Cent (Vj. 80 Cent) je Aktie erfolgte.

Die nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital in Höhe von 22,9 Mio. € (Vj. 22,8 Mio. €) betreffen unmittelbar bzw. mittelbar gehaltene Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital folgender einbezogener Tochterunternehmen:

in %	Anteile im Fremdbesitz	
	31.12.2017	31.12.2016
Krankenhausgesellschaften		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	5,0	5,0
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
MVZ-Gesellschaften		
MVZ UKGM GmbH, Marburg	5,0	5,0
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
Servicegesellschaften		
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	49,0	49,0

6.13 Finanzschulden

in Mio. €	31.12.2017				31.12.2016	
	Rest-laufzeit > 1 Jahr	Rest-laufzeit < 1 Jahr	Rest-laufzeit > 1 Jahr	Rest-laufzeit < 1 Jahr		
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-	-	-	10,0		
Summe langfristige Finanzschulden	-	-	-	10,0		
Kurzfristige Finanzschulden						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-	-	-	0,0		
Summe kurzfristige Finanzschulden	-	-	-	0,0		
Summe Finanzschulden gesamt	-	-	-	10,0		

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im August 2017 ein endfälliges Festzinsdarlehen über 10,0 Mio. € zurückgeführt. Im vierten Quartal 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, um ausreichend Mittel zur Verfügung zu haben für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen. Eine Inanspruchnahme zum Stichtag bestand nicht.

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

in Mio. €	31.12.2017			31.12.2016		
	Zinssatz in % ¹	Ursprungswert	Buchwert Darlehen	Zinssatz in % ¹	Ursprungswert	Buchwert Darlehen
Ende Zinsbindung						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten						
2017	0,00	0,0	0,0	5,10	10,0	10,0
		0,0	0,0		10,0	10,0

¹ Gewogener Zinssatz.

Die effektiven Zinssätze zum Bilanzstichtag lauten:

in %	31.12.2017	31.12.2016
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	-	5,10

Die Restlaufzeiten der Finanzschulden betragen:

in Mio. €	31.12.2017	31.12.2016
Bis 1 Jahr	-	10,0
Zwischen 1 und 5 Jahren	-	-
Über 5 Jahre	-	-
Summe	-	10,0

Die ausgewiesenen Finanzschulden sind wie im Vorjahr nicht durch Grundpfandrechte/Grundschulden besichert.

6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt. Dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung sowohl leistungs- als auch beitragsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Finanzierung leistungsorientierter Verpflichtungen erfolgt über Rückstellungsbildung. Beiträge im Rahmen beitragsorientierter Pläne werden sofort erfolgswirksam erfasst.

Für die Mitglieder des Vorstands besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges wurde nicht wie bei den übrigen Pensionsplänen auf ein einheitliches Pensionsalter abgestellt, sondern es wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang bestehen Risiken bei Änderungen der Bemessungsgrundlage. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf die Abhängigkeit vom letzten Gehalt bzw. von den variablen Vergütungsbestandteilen. Soweit diese Bemessungsgrundlage sich anders entwickelt als bei den Rückstellungsberechnungen vorausgesetzt, könnte gegebenenfalls ein Nachfinanzierungsbedarf entstehen.

Der Rückstellungsbetrag in der Bilanz betrifft nur einmalige Zahlungen:

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Verpflichtung für einmalige Zahlungen	2,3	2,2
Pensionsrückstellungen (Defined Benefit Liability)	2,3	2,2

Der Berechnung der Pensionsrückstellungen liegen folgende Annahmen zugrunde:

in %		
	31.12.2017	31.12.2016
Rechnungszinsfuß	1,75	1,70
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50	2,50
Erwartete Rentenentwicklung	2,00	2,00

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden unverändert zum Vorjahr die Richttafeln 2005 G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck verwendet. Der Pensionsaufwand wird vollständig unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

Die Entwicklung des Verpflichtungsumfangs (Defined Benefit Obligation) im Geschäftsjahr 2017 stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €		
	2017	2016
Stand 01.01.	2,2	1,4
Dienstzeitaufwand	0,6	0,5
Zinsaufwand	0,1	0,0
Verluste aus Planänderungen	0,0	0,0
Rentenzahlungen	0,0	0,0
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus Veränderungen der finanziellen Annahmen	0,0	0,1
Erfahrungsbedingte Anpassungen	0,0	0,2
Geleistete Zahlungen	-0,6	-
Stand 31.12.	2,3	2,2

Es existieren keine Erstattungsansprüche, die aus Rückdeckungsversicherungen resultieren, die aufgrund von Pensionszusagen an Mitarbeiter abgeschlossen wurden.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei fünf Jahren (Vj. sieben Jahre). Die Sensitivität der Pensionsverpflichtungen hinsichtlich der Schwankungsbreite aufgrund von Änderungen der verschiedenen versicherungsmathematischen Bewertungsannahmen ergibt sich gemäß nachstehender Tabelle wie folgt:

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2017			
Zinssatz	0,2	-1,0	1,0
Bezügedynamik	0,2	1,0	-1,0
Sterbewahrscheinlichkeit	+/-1 Jahr	0,1	-0,1
Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2016			
Zinssatz	0,2	-1,4	1,4
Bezügedynamik	0,2	1,3	-1,3
Sterbewahrscheinlichkeit	+/-1 Jahr	0,1	-0,1

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtungen zum Jahresende. Effekte einer gleichzeitigen Änderung von mehreren Annahmen wurden dabei nicht untersucht. Da es sich bei den zum Geschäftsjahresende verbleibenden Zusagen um Kapitalzusagen handelt, ergeben sich keine bzw. keine wesentlichen Auswirkungen aus der Änderung des Rententrends, so dass auf eine diesbezügliche Angabe der Sensitivität verzichtet wurde.

6.15 Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

in Mio. €

	01.01.2017	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2017	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	11,6	1,7	0,5	0,1	9,5	9,5	0,0
Übrige Rückstellungen	84,2	1,0	0,0	0,0	83,2	83,2	0,0
	95,8	2,7	0,5	0,1	92,7	92,7	0,0

Die Rückstellungen für Haftpflichtrisiken betreffen Schadensersatzansprüche Dritter. Ihnen stehen Rückforderungsansprüche von Versicherern in Höhe von 2,6 Mio. € (Vj. 3,5 Mio. €) gegenüber, die unter den sonstigen Vermögenswerten (kurzfristig) ausgewiesen werden. Nach Einschätzung des Vorstands wird die Abwicklung dieser Haftpflichtfälle über die zurückgestellten Beträge hinaus keine wesentlichen zusätzlichen Aufwendungen mit sich bringen. Der Zeitpunkt von Zahlungsabflüssen aus Haftpflichtrisiken, der grundsätzlich

kurzfristig eintreten kann, hängt im Wesentlichen vom Verlauf und Ergebnis einzelner Haftungsfälle ab.

Übrige Rückstellungen betreffen die Risikoversorge für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften und die dadurch ausgelösten steuerlichen Risiken (Steuerarten wie Gewerbesteuer, Umsatzsteuer, Körperschaftsteuer mit Solidaritätszuschlag sowie Grunderwerbsteuer).

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

in Mio. €

	31.12.2017	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr	31.12.2016	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	9,5	9,5	0,0	11,6	11,6	0,0
Übrige Rückstellungen	83,2	83,2	0,0	84,2	84,2	0,0
	92,7	92,7	0,0	95,8	95,8	0,0

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Eventualverbindlichkeiten in einem Volumen von maximal 0,6 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €). Dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten im Rahmen des Leistungsprozesses. Zum jetzigen Zeitpunkt geht die RHÖN-KLINIKUM AG von keiner nennenswerten Inanspruchnahme in der Zukunft aus.

6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

in Mio. €

	31.12.2017		31.12.2016	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	108,2	0,0	94,8	0,0

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Der Gesamtbetrag von 108,2 Mio. € (Vj. 94,8 Mio. €) ist innerhalb eines Jahres fällig.

6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Mio. €	31.12.2017		31.12.2016	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Verbindlichkeiten KHG	9,7	0,0	8,5	0,0
Kaufpreise	1,7	0,0	1,0	0,0
Leasing	1,0	2,9	1,0	2,9
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	7,5	12,1	8,7	13,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Finanzinstrumente)	19,9	15,0	19,2	16,3

Die Verbindlichkeiten KHG betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Ausgleichsverpflichtungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. der Bundespflegesatzverordnung.

Die Kaufpreise betreffen vertraglich festgelegte Verpflichtungen.

Die ausgewiesenen Buchwerte der in diesem Posten erfassten kurzfristigen monetären Verbindlichkeiten entsprechen deren Zeitwerten. Die langfristigen übrigen Verbindlichkeiten wurden nach der Effektivzinsmethode auf Basis der historischen Marktzinsen abgezinst.

Von den langfristigen übrigen finanziellen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren in Höhe von 4,6 Mio. € (Vj. 6,0 Mio. €) entfallen 4,6 Mio. € (Vj. 6,0 Mio. €) auf Verpflichtungen aus Forschungszuschüssen gegenüber den Universitäten in Gießen und Marburg.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Analog verhält es sich mit den Fördermittelansprüchen für Investitionen und den noch nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermitteln. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €	31.12.2017	31.12.2016
Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG brutto	12,9	14,7
Forderungen nach dem KHG/KHEntgG brutto	-3,2	-6,2
Bilanzwert	9,7	8,5

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

6.18 Sonstige Verbindlichkeiten

in Mio. €	31.12.2017		31.12.2016	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Personalverbindlichkeiten	66,6	8,0	63,3	6,9
Abgrenzungen	9,9	0,0	9,2	0,0
Betriebssteuern und Sozialversicherungen	11,0	0,0	11,7	0,0
Erhaltene Anzahlungen	1,5	0,0	0,4	0,0
Übrige Verbindlichkeiten	9,8	0,0	11,2	0,0
Sonstige Verbindlichkeiten (Nicht-Finanzinstrumente)	98,8	8,0	95,8	6,9

Personalverbindlichkeiten entfallen insbesondere auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Verpflichtungen aus Überstunden und Bereitschaftsdiensten. Im Übrigen werden unter diesem Posten Abfindungsverpflichtungen erfasst.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen noch nicht verwendete Drittmittel u. a. aus laufenden Studien.

6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 1,3 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer für das abgelaufene Geschäftsjahr und auf Vorjahre.

6.20 Derivative Finanzinstrumente

Zum Bilanzstichtag bestehen ebenso wie zum Vorjahresstichtag keine derivativen Finanzinstrumente.

6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien

Die nachfolgende Tabelle stellt die Buchwerte und die beizulegenden Zeitwerte der einzelnen finanziellen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten für jede einzelne Kategorie von Finanzinstrumenten dar und leitet diese auf die entsprechenden Bilanzposten über:

Bewertungskategorie nach IAS 39		31.12.2017	Davon Finanzinstrumente		31.12.2016		Davon Finanzinstrumente	
			Buchwert	Zeitwert	Buchwert	Zeitwert		
in Mio. €								
AKTIVA								
Langfristige Vermögenswerte								
Sonstige finanzielle Vermögenswerte		35,2	35,2	35,2	52,7	52,7	52,7	
davon Beteiligungen	Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	5,2	5,2	5,2	2,6	2,6	2,6	
davon Übrige	Kredite und Forderungen	30,0	30,0	30,0	50,1	50,1	50,1	
Kurzfristige Vermögenswerte								
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte		344,0	344,0	344,0	400,9	400,9	400,9	
davon Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte	Kredite und Forderungen	344,0	344,0	344,0	400,9	400,9	400,9	
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		122,5	122,5	122,5	80,8	80,8	80,8	
PASSIVA								
Langfristige Schulden								
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten		15,0	15,0	16,3	16,3	16,3	18,4	
davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden	12,1	12,1	13,4	13,4	13,4	15,5	
davon aus Finanzierungs-Leasing	n. a.	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	2,9	
Kurzfristige Schulden								
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen		108,2	108,2	108,2	94,8	94,8	94,8	
Finanzschulden		–	–	–	10,0	10,0	10,0	
davon Finanzschulden	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden	–	–	–	10,0	10,0	10,0	
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten		19,9	19,9	19,9	19,2	19,2	19,2	
davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden	18,9	18,9	18,9	18,1	18,1	18,1	
davon aus Finanzierungs-Leasing	n. a.	1,0	1,0	1,0	1,1	1,1	1,1	
Aggregiert nach Bewertungskategorien, stellen sich die oben genannten Werte wie folgt dar:								
Kredite und Forderungen			496,5	496,5		531,8	531,8	
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte			5,2	5,2		2,6	2,6	
Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden			139,2	140,5		136,3	138,4	

Die beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten finanziellen Vermögenswerte und Schulden werden wie folgt den drei Stufen der Fair-Value-Hierarchie zugeordnet:

in Mio. €	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamt	Vorjahr
Langfristige Vermögenswerte zur Veräußerung verfügbar	–	5,2	–	5,2	2,6
Langfristige Vermögenswerte aus Krediten und Forderungen	–	30,0	–	30,0	50,1
Kurzfristige Vermögenswerte aus Krediten und Forderungen	–	344,0	–	344,0	400,9
Langfristige Schulden aus sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten	–	16,3	–	16,3	18,4
Kurzfristige Schulden aus Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–	108,2	–	108,2	94,8
Kurzfristige Schulden aus Finanzschulden	–	–	–	–	10,0
Kurzfristige Schulden aus sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten	–	19,9	–	19,9	19,2

Die Stufen der Fair-Value-Hierarchie und ihre Anwendung auf die Vermögenswerte und Schulden sind im Folgenden beschrieben:

- Stufe 1: Notierte Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Schulden an aktiven Märkten
- Stufe 2: Andere Informationen als notierte Marktpreise, die direkt (z. B. Preise) oder indirekt (z. B. abgeleitet aus Preisen) beobachtbar sind
- Stufe 3: Informationen zu Vermögenswerten und Schulden, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren

Die beizulegenden Zeitwerte der Vermögenswerte und Schulden, die der Stufe 2 zuzuordnen sind, werden auf Basis direkt am Markt ableitbarer Inputfaktoren, wie z. B. Zinsen, ermittelt. Sie ergeben sich aus der Diskontierung zukünftiger Zahlungsströme mit den entsprechenden Inputfaktoren unter Berücksichtigung des Kreditrisikos.

Von den sonstigen finanziellen Vermögenswerten (langfristig) entfallen 5,2 Mio. € (Vj. 2,6 Mio. €) auf die Start-up-Beteiligungen, deren Marktwert nach IFRS 13 ermittelt wurde. Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, deren Marktwert aufgrund des Fehlens eines aktiven Markts nicht berechnet werden kann. Sie werden zu Anschaffungskosten bewertet.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente haben i. d. R. kurze Restlaufzeiten. Deshalb entsprechen deren Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Die Veränderung im Vergleich zum 31. Dezember 2016 resultiert im Wesentlichen aus der Auflösung von Festgeldern.

Der Zeitwert der langfristigen sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten ermittelt sich aus den diskontierten Zahlungsströmen. Zur Diskontierung wurde ein der RHÖN-KLINIKUM AG entsprechender risiko- und laufzeitadäquater Zinssatz verwendet. Die beizulegenden Zeitwerte der Verbindlichkeiten sind aufgrund am Markt beobachtbarer Inputfaktoren der Stufe 2 der Fair-Value-Hierarchie zuzuordnen.

Bei den Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und den Finanzschulden mit kurzen Restlaufzeiten entsprechen die Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten.

Der Zeitwert der Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing wurde mittels Marktzinskurve zum Stichtag ermittelt und entspricht dem aktuellen Buchwert.

6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

in Mio. €

	Aus der Folgebewertung			Aus Abgang	Nettoergebnis	
	Aus Kurs- gewinnen	Zum Zeitwert	Wert- berichtigung		2017	2016
Kredite und Forderungen	-	-	9,1	1,3	10,4	9,3
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	-	0,0	-	-	0,0	-
Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden	-	-	-	-	-	-
Summe	-	-	9,1	1,3	10,4	9,3

+ = Aufwand – = Ertrag

Das Nettoergebnis resultiert aus Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Der Abgang enthält die als uneinbringlich ausgebuchten Forderungen, saldiert mit Erträgen aus Zahlungen aus in der Vergangenheit wertberichtigten Forderungen.

Aus den zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten ergaben sich nur unwesentliche Ergebnisse aus der Folgebewertung.

Aus Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten ergaben sich im Geschäftsjahr keine Aufwendungen und Erträge.

6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)

Aus nachfolgender Tabelle sind die vertraglich vereinbarten (undiskontierten) Zins- und Tilgungsleistungen der originären finanziellen Verbindlichkeiten sowie der derivativen Finanzinstrumente ersichtlich, einschließlich der unter zur Veräußerung gehaltene Schulden ausgewiesenen finanziellen Verbindlichkeiten:

in Mio. €

	Zahlungsabflüsse		
	2018	2019–2024	> 2024
Finanzschulden	-	-	-
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-18,9	-12,3	-2,0
Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	-1,1	-3,1	0,0
	-128,2	-15,4	-2,0

Die folgende Tabelle stellt die Fälligkeitsanalyse des Vorjahres dar:

in Mio. €

	Zahlungsabflüsse		
	2017	2018–2023	> 2023
Finanzschulden	-10,3	-	-
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-18,1	-12,2	-4,0
Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	-1,2	-3,5	0,0
	-124,4	-15,7	-4,0

Einbezogen wurden alle finanziellen Verbindlichkeiten, die am Bilanzstichtag im Bestand waren und für die bereits Zahlungen vertraglich vereinbart waren. Geplante Zahlungen für zukünftige neue Verbindlichkeiten wurden nicht in die Berechnung mit einbezogen. Zinszahlungen wurden unter den Vereinbarungen, die zum Bilanzstichtag gültig waren, in die zukünftigen Cash-Flow-Zahlungen eingerechnet. Kurzfristige Verbindlichkeiten und als jederzeit kündbar vereinbarte Verbindlichkeiten wurden in das jeweils kürzeste Zeitraster eingegliedert.

7 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzuflüsse und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Statement of Cash Flows) wird zwischen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsrechnung ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt, wobei es zum 31. Dezember 2017 keine kurzfristigen Kontokorrentkredite gab.

Die Veränderung des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit ist im Vergleich zum Vorjahr durch die Veränderung beim Ergebnis vor Steuern und der Veränderung der Rückstellungen, jeweils bedingt durch die ertragswirksame Auflösung von Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Gewährleistungsrisiken, sowie durch die Veränderung der sonstigen Vermögenswerte geprägt. Die Veränderung bei den sonstigen Vermögenswerten resultiert im Wesentlichen aus der Rückerstattung zu viel entrichteter Beiträge zu einer Pensionskasse im Vorjahr sowie dem Aufbau von Forderungen gegenüber den Kostenträgern aus Budgetausgleichen im laufenden Jahr.

Größere Veränderungen zum Vorjahr haben sich insbesondere bei der Investitions- und der Finanzierungstätigkeit ergeben. Im Vergleich zum Vorjahr blieben die Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte hauptsächlich bedingt durch die Neubaumaßnahmen in Bad Neustadt a. d. Saale und Frankfurt (Oder) auf hohem Niveau. Des Weiteren wurden unter den Investitionen Festgeldauflösungen in Höhe von 100,1 Mio. € (Vj. Festgeldauflösungen in Höhe von 139,8 Mio. €) ausgewiesen. Im Vorjahr wurde die Festgeldauflösung zusammen mit der Verminderung des Finanzmittelfonds zur Finanzierung der Rückzahlung der börsennotierten Anleihe der RHÖN-KLINIKUM AG im März 2016 verwendet.

In die assoziierten Unternehmen wurden 3,0 Mio. € (Vj. 18,7 Mio. €) investiert. Im Berichtszeitraum wurden im Zusammenhang mit dem Ziel, sich an hochinnovativen Start-up-Gesellschaften im medizinischen Bereich zu beteiligen, 2,5 Mio. € in zwei entsprechende Gesellschaften investiert (Vj. 2,5 Mio. €). Im Rahmen von zwei Kapitalerhöhungen in Höhe von insgesamt 0,6 Mio. € (Vj. 1,0 Mio. €) wurden weitere Mittel in die Wir für Gesundheit GmbH (WfG) für den Vertriebsaufbau einer betrieblichen Krankenzusatzversicherung in Zusammenarbeit mit der Debeka investiert. Die WfG wurde in 2017 gemeinsam mit Helios und Asklepios betrieben. Dem steht die Dividendenausschüttung der Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) gegenüber. Im Übrigen wurden im Vorjahr weitere Darlehen in Höhe von 15,2 Mio. € an ein assoziiertes Unternehmen ausgereicht.

Im Rahmen des Erwerbs von Arztsitzen sind 1,2 Mio. € im laufenden Jahr abgeflossen. Im Vorjahr sind bedingt durch den Erwerb der Kreis-klinik und damit erworbenes Bankguthaben 0,6 Mio. € zugeflossen.

Die Anleiherückzahlung im ersten Quartal 2016 führte im Vorjahreszeitraum zu einem Mittelabfluss in Höhe von 143,2 Mio. €. In 2017 wurde im dritten Quartal ein endfälliges Festzinsdarlehen in Höhe von 10,0 Mio. € zurückbezahlt. Im vierten Quartal 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen, um ausreichend Mittel zur Verfügung zu haben für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen. Eine Inanspruchnahme zum Stichtag bestand nicht. Die Aufwendungen im Zusammenhang mit der Begebung betragen 0,8 Mio. €. An die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG wurden nach der Hauptversammlung im Juni 2017 23,4 Mio. € ausgeschüttet (Vj. 53,6 Mio. €). An nicht beherrschende Anteile wurden im dritten Quartal 2017 1,5 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) Dividenden gezahlt.

In der Kapitalflussrechnung wurden 14,3 Mio. € (Vj. 8,8 Mio. €) ausstehende Baurechnungen berücksichtigt.

Die Kapitalflussrechnung stellt die Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zwischen zwei Stichtagen dar. In diesen Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sind im RHÖN-KLINIKUM Konzern ausschließlich Zuflüsse aus der fortzuführenden Geschäftstätigkeit enthalten, da keine Geschäfte aufgegeben wurden.

Die Finanzschulden haben sich wie folgt verändert:

	in Mio. €			31.12.2017
	31.12.2016	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungswirksame Veränderungen	
Leasingverpflichtungen	4,0	0,0	–	4,0
Kurzfristige Finanzschulden	10,0	–10,0	–	0,0
Auszahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	0,0	–0,8	–	–0,8
Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten	14,0	–10,8	–	3,2

Im Rahmen des Abschlusses einer syndizierten Kreditlinie sind Kosten angefallen, die über die Laufzeit der Kreditlinie von fünf Jahren verteilt werden. Mit einer Inanspruchnahme der Linie wird erst Ende 2018 gerechnet. Des Weiteren wurde ein Darlehen in Höhe von 10,0 Mio. € vertragsgemäß im August 2017 zurück bezahlt. Nicht zahlungswirksame Veränderungen sind im Berichtszeitraum nicht angefallen.

8 | ANTEILSBESITZ

8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen

	in Tsd. €		
	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
Krankenhausgesellschaften			
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	1.516	0
Herz- und Gefäß-Klinik GmbH Bad Neustadt, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	12.158	0
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) ¹	100,0	73.677	0
Neurologische Klinik GmbH Bad Neustadt/ Saale, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	100,0	9.169	0
RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	402	286
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	93.322	8.777
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	130.618	9.740

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

	in Tsd. €		
	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
MVZ-Gesellschaften			
MVZ Bad Neustadt/Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	369	0
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	228	29
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	255	59
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	1.394	–83

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
--	------------------------------	-------------------	---------------------

Forschungs- und Bildungsgesellschaften

ESB – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.405	44
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,0	35	0

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
--	------------------------------	-------------------	---------------------

Grundbesitzgesellschaften

BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	29.383	1.260
GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, Leipzig	100,0	290	30

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
--	------------------------------	-------------------	---------------------

Servicegesellschaften

RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	123	48
RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	2.589	165
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	223	-7
RK-Reinigungsgesellschaft Süd mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale	51,0	52	2
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	78	2

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
--	------------------------------	-------------------	---------------------

Vorratsgesellschaften/ sonstige Gesellschaften

Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	778	164
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	148	9
KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	653	-4
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung, Heidelberg	24,9	-6.030	-5.406
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	9	-7
PTZ GmbH, Marburg	100,0	377	-111
RHÖN Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.520	0
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	9.645	-129
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	133	-6
Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	580	-6

8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin ¹	20,0	953	65
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen ¹	0,1	7	-23
Gesellschaft zur Durchführung des Schulversuchs Generalistische Pflegeausbildung mit beruflichen Schwerpunkten in Bayern UG (haftungsbeschränkt), Röhrmoos ¹	30,0	1	0
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar ¹	15,9	481	1
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel) ²	11,8	213	-948
CLEW Medical Inc., Delaware (USA) ²	14,8	234	-1.656
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale ¹	25,0	922	184
Soemmerring GmbH privates Institut für Bewegungsstörungen und Verhaltensneurologie i. L., Bad Nauheim ¹	31,7	22	-1
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel) ²	12,3	1.414	-180

¹ Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2016.

² Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2016, umgerechnet zum Stichtags-/Durchschnittskurs.

9 | SONSTIGE ANGABEN

9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

	2017	2016	Veränderungen	
	Anzahl ¹	Anzahl ¹	Anzahl ¹	%
Ärztlicher Dienst	1.014	974	40	4,1
Pflegedienst	4.568	4.512	56	1,2
Medizinisch-technischer Dienst	2.487	2.445	42	1,7
Funktionsdienst	1.636	1.620	16	1,0
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.856	1.817	39	2,1
Technischer Dienst	250	243	7	2,9
Verwaltungsdienst	1.040	1.010	30	3,0
Sonstiges Personal	275	268	7	2,6
	13.126	12.889	237	1,8

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

9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

in Mio. €

	31.12.2017	31.12.2016
Bestellobligo	88,7	78,4
Operating-Leasing-Verträge		
Fällig im Folgejahr	1,6	1,4
Fällig in 2 bis 5 Jahren	0,7	0,8
Fällig nach 5 Jahren	0,1	0,1
Summe Operating-Leasing-Verträge	2,4	2,3
Übrige		
Fällig im Folgejahr	28,9	29,4
Fällig in 2 bis 5 Jahren	28,4	14,4
Fällig nach 5 Jahren	1,1	2,1
Summe Übrige	58,4	45,9

Vom Bestellobligo entfallen 2,2 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) auf immaterielle Vermögenswerte sowie 81,7 Mio. € (Vj. 73,6 Mio. €) auf Sachanlagen. Vom Bestellobligo auf Sachanlagen entfallen 77,9 Mio. € (Vj. 64,9 Mio. €) auf Anlagen im Bau. Der Anstieg resultiert insbesondere aus der Baumaßnahme am Campus Bad Neustadt a. d. Saale.

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

Zusätzlich bestehen zum Bilanzstichtag Verpflichtungen aus Darlehenszusagen an ein assoziiertes Unternehmen in Höhe von 3,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €). Ferner haben sich mit Ausnahme der Verpflichtung aus einem Unternehmenskaufvertrag (31. Dezember 2016: 0,7 Mio. €) sowie der Investitionsverpflichtung im Zusammenhang mit der Entwicklung und Bildung eines Medizinischen Netzwerks (31. Dezember 2016: 9,0 Mio. €) die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen seit dem letzten Bilanzstichtag nicht wesentlich geändert. Die Anteile aus dem Unternehmenskaufvertrag wurden im dritten Quartal 2017 erworben. Ebenso wurden die Nachweise für die Erfüllung der Netzwerkverpflichtung erbracht, so dass beide Verpflichtungen zum 31. Dezember 2017 nicht mehr bestehen.

Darüber hinaus bestehen vertraglich nicht begrenzte selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegenüber MVZ-Tochtergesellschaften aus deren vertragsärztlichen Tätigkeiten sowie bei einer MVZ-Tochtergesellschaft eine Vertragserfüllungsbürgschaft in Höhe von 0,2 Mio. € als Sicherheit für die Vorauszahlungen der Kassenärztlichen Vereinigung.

Im Rahmen des Klinikneubaus in Bad Neustadt a. d. Saale wurde zur Absicherung der Wiederaufforstungsvereinbarung mit dem Freistaat Bayern eine Bankbürgschaft in Höhe von 0,1 Mio. € ausgereicht.

Im Übrigen besteht in Höhe von 5,6 Mio. € eine Aval-Bürgschaftserklärung für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern.

Es wird nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Bürgschaften gerechnet.

9.3 Leasingbeziehungen im Konzern

Leasingtransaktionen sind als Finanzierungs-Leasing bzw. als Operating-Leasing klassifiziert. Leasingtransaktionen, bei denen der Konzern als Leasingnehmer alle wesentlichen Chancen und Risiken, die mit dem Eigentum verbunden sind, trägt, werden als Finanzierungs-Leasing behandelt. Dies betrifft zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2017 die Zentralklinik Bad Berka GmbH, die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, die Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, die RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH, die RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, die MVZ Zentralklinik GmbH sowie die RHÖN-KLINIKUM AG. Dementsprechend hat der Konzern die Leasingobjekte zum Barwert der Mindestleasingraten in Höhe von 7,6 Mio. € (Vj. 6,3 Mio. €) aktiviert und schreibt die Leasinggegenstände in der Folge über die geschätzte Nutzungsdauer oder die kürzere Vertragslaufzeit ab. Zugleich wird eine entsprechende Verbindlichkeit angesetzt, die in der Folgezeit nach der Effektiv-

zinsmethode getilgt und fortgeschrieben wird. Alle anderen Leasingvereinbarungen, bei denen der Konzern als Leasingnehmer auftritt, werden als Operating-Leasing behandelt. In diesem Fall werden die Leasingzahlungen linear als Aufwand erfasst.

9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer im Rahmen von Operating-Leasing

Der Konzern mietet medizinische Geräte sowie Wohn- und Büroflächen an, die als kündbare Operating-Leasing-Verhältnisse zu qualifizieren sind. Die Leasingvereinbarungen haben in der Regel eine Laufzeit bis zu fünf Jahren. Der Konzern hat bei diesen Leasingvereinbarungen eine Kündigungsfrist von maximal zwölf Monaten zum Laufzeitende. Die zukünftig zu leistenden Mindestleasingzahlungen bis zu einem Jahr betragen 1,6 Mio. € (Vj. 1,4 Mio. €). Die Mindestleasingzahlungen für den Zeitraum bis zu fünf Jahren betragen 0,7 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €), über fünf Jahre 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €).

9.3.2 Verpflichtungen als Leasingnehmer im Rahmen von Finanzierungs-Leasing

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

in Mio. €

Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing – Mindestleasingzahlungen	2017	2016
Fällig im Folgejahr	1,1	1,2
Fällig in 2 bis 5 Jahren	3,0	2,8
Fällig nach 5 Jahren	0,1	0,3
	4,2	4,3
Künftige Finanzierungskosten aus Finanzierungs-Leasing	-0,3	-0,3
Barwert der Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	3,9	4,0

in Mio. €

Barwert der Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing	2017	2016
Fällig im Folgejahr	1,0	1,1
Fällig in 2 bis 5 Jahren	2,8	2,6
Fällig nach 5 Jahren	0,1	0,3
	3,9	4,0

Aufgrund von Neuanschaffungen sowie Tilgungen für diverse Kopier- und Drucksysteme, Laborgeräte und Bekleidungssysteme gab es im Vergleich zum Vorjahreszeitraum keine wesentlichen Veränderungen bei den Verbindlichkeiten aus Finanzierungs-Leasing. Die Leasingvereinbarungen beinhalten teilweise Kauf- und Verlängerungsoptionen, die nach Ablauf der Mindestvertragslaufzeit ausübbar sind.

9.3.3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Der Konzern vermietet Wohnflächen an Mitarbeiter, Büro- und Gewerbeflächen an Dritte (z. B. Cafeteria) sowie Praxisräume an mit dem Krankenhaus kooperierende Ärzte und Laborgemeinschaften im Rahmen von kündbaren Operating-Leasing-Verhältnissen.

Die betragsmäßig wesentlichen Operating-Leasing-Verträge resultieren aus der Vermietung von Immobilien an Dritte.

Bei dem absolut größten Posten handelt es sich um die Vermietung einer Immobilie an einen Pflegeheimbetreiber. Aufgrund der Bestimmungen des IFRS 13.97 wird der beizulegende Zeitwert für die nach IAS 40 bilanzierten Vermögenswerte ermittelt. Der hierbei bestimmte beizulegende Zeitwert ist nicht auf einem aktiven Markt beobachtbar und auch nicht von einer Marktpreisnotierung ableitbar und somit der Stufe 3 der Fair-Value-Hierarchie des IFRS 13 zuzuordnen. Der beizulegende Zeitwert bestimmt sich unter Verwendung einer Ertragswertberechnung. Als Inputfaktoren werden hierbei die entsprechenden Komponenten des Ertragswertverfahrens wie Rohertrag, Bodenwertverzinsung und Bodenrichtwert verwendet. Auf Basis von Ertragswertermittlungen werden keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Zeitwert dieser Immobilien und ihren nachfolgend dargestellten Buchwerten gesehen. Aus diesem Grund wurde kein externes Zeitwertgutachten eingeholt.

Die Abschreibungen erfolgen linear über eine Nutzungsdauer von 33 $\frac{1}{3}$ Jahren. Im Jahr 2017 wurden hierfür Mieteinnahmen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Diese entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden.

in Mio. €

	2017	2016
	Gesamt	Gesamt
Anschaffungskosten		
01.01.	5,0	5,0
Zugänge	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,0
31.12.	5,0	5,0
Kumulierte planmäßige Abschreibungen		
01.01.	2,2	2,1
Abschreibungen	0,2	0,1
Abgänge	0,0	0,0
31.12.	2,4	2,2
Bilanzwert 31.12.	2,6	2,8

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

9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Nach der Definition gemäß IAS 24.9 sind nahestehende Unternehmen und Personen solche, die dem berichtenden Unternehmen nahe stehen. Dabei handelt es sich insbesondere um natürliche Personen, die das berichtende Unternehmen beherrschen oder an dessen gemeinschaftlicher Führung beteiligt sind, maßgeblichen Einfluss haben oder im Unternehmensmanagement des berichtenden Unternehmens eine Schlüsselposition einnehmen. Gleiches gilt für nahe Familienangehörige dieser Personen. Weiterhin umfasst sind Unternehmen derselben Unternehmensgruppe und Unternehmen unter bzw. mit maßgeblichem Einfluss.

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Als nahestehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen wir zwischen 20,0 % und 50,0 % beteiligt sind oder die wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen wurden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen). Auch gemeinschaftlich geführte Joint Ventures gelten als nahestehend. Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2017 folgendes Leistungsvolumen mit nahestehenden Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2017	Ertrag 2017	Forderungen 31.12.2017	Verbindlichkeiten 31.12.2017
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	5	424	18	5
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	61	–	–	–
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar	9	–	–	–
	75	424	18	5

Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2017 folgendes Leistungsvolumen mit nach der Equity-Methode konsolidierten Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2017	Ertrag 2017	Forderungen 31.12.2017	Verbindlichkeiten 31.12.2017
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	863	–	208	89
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft des Universitätsklinikums Heidelberg mit beschränkter Haftung	–	711	2	500
	863	711	210	589

Die Verbindlichkeiten resultieren aus Liefer- und Leistungsbeziehungen.

Als nahestehende Personen werden die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die mit ihnen im Sinne des § 1589 BGB im ersten Grad verwandten Personen und deren Ehegatten behandelt. Zu den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen wurden der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats gezählt.

Im Geschäftsjahr 2017 wurde für ein ehemaliges Vorstandsmitglied eine Rückstellung für die Beendigung seines Dienstvertrags in Höhe von 3,6 Mio. € gebildet.

Mitglieder des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen haben folgende Leistungen zu marktüblichen Konditionen erbracht:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Aufwendungen	
			2017	2016
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	13	8
		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	3
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG)	Kauf von medizinischen Produkten	10.173	10.091
Peter Berghöfer		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	3
Bettina Böttcher		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	1
Klaus Hanschur		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	4
Dr. Katrin Vernau		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	4	3
Stephan Holzinger		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	–	2

Die Aufwendungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Materialaufwand bzw. dem Posten Sonstige Aufwendungen erfasst. Wertminderungen waren im Geschäftsjahr 2017 nicht zu erfassen.

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2017 bestanden nachfolgende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:

Folgende Leistungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen Erträgen erfasst:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Erträge	
			2017	2016
Eugen Münch		Telefonkosten, Bücher, Versicherungsgebühren	1	3

in Tsd. €

Nahestehende Person	Verbindlichkeiten		Forderungen	
	2017	2016	2017	2016
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	365	308	–	–

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses die folgenden Bezüge im abgelaufenen Geschäftsjahr:

in Tsd. €

	Fix	Ergebnis- abhängig	Gesamt 2017	Gesamt 2016
Peter Berghöfer	131	39	170	166
Bettina Böttcher (bis 31.12.2017)	33	–	33	30
Björn Borgmann	41	1	42	40
Stefan Härtel	48	1	49	50
Klaus Hanschur	36	1	37	36
Evelin Schiebel	42	1	43	42
	331	43	374	364

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

9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

in Tsd. €

	2017	2016
Bezüge des Aufsichtsrats	1.967	2.023
Bezüge des amtierenden Vorstands	4.760	4.851
Bezüge der ehemaligen Mitglieder des Vorstands	1.066	0
Bezüge des Beirats	9	21

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats, des Vorstands und des zum 31. Dezember 2017 aufgelösten Beirats liegen nicht vor. Die Mitglieder des Aufsichtsrats und die ihnen nahestehenden Personen halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft von 45,2 % (Vj. 37,1 %) des gesamten Aktienkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember 2017 keine Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft.

Die von den Mitgliedern des Aufsichtsrats und des Vorstands sowie deren Ehegatten bzw. Verwandten ersten Grades im Jahr 2017 getätigten Transaktionen von Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft wurden gemäß Art. 19 MAR, der seit dem 3. Juli 2016 in Deutschland gültigen Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014, veröffentlicht. Nachfolgende Mitteilungen liegen der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2017 vor:

Datum der Transaktion	Vor- und Zuname	Funktion/Status	Finanzinstrument und ISIN	Art und Ort der Transaktion	Stückzahl	Kurs/Preis	Geschäftsvolumen
05.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	15.000	25,43 €	381.465,00 €
06.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	25.000	25,56 €	639.107,50 €
09.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	25.000	25,41 €	635.125,00 €
10.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	25.000	25,50 €	637.387,50 €
11.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	50.000	25,50 €	1.274.900,00 €
12.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	44.999	25,37 €	1.141.447,50 €
13.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	59.999	25,44 €	1.526.130,00 €
16.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	10.000	25,89 €	258.850,00 €
17.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	20.000	25,98 €	519.624,00 €
18.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	45.001	25,99 €	1.169.338,50 €
19.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	190.003	25,67 €	4.876.426,00 €
20.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	80.001	25,59 €	2.047.136,00 €
20.01.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	110.000	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
27.02.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	1.000.000	24,50 €	24.500.000,00 €
01.03.2017	Eugen Münch	Aufsichtsratsmitglied	RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	1.000.000	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
01.03.2017	Eugen Münch	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	1.000.000	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
07.03.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	1.200.000	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
24.07.2017	Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	3.330.074	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar
28.11.2017	Eugen Münch	Aufsichtsratsmitglied	Aktienterminkauf der RHÖN-KLINIKUM Aktie ISIN DE0007042301	Kauf außerbörslich	2.027.578	nicht bezieferbar	nicht bezieferbar

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

in Tsd. €

Gesamtbezüge	Fixe Grundvergütung	Fixes Sitzungsgeld	Fixe Gesamtvergütung	Gesamt 2017	Gesamt 2016
Eugen Münch	120	40	208	368	365
Georg Schulze-Ziehaus	80	40	30	150	163
Wolfgang Mündel	80	44	176	300	290
Dr. Anette Beller (ab 23.03.2017)	28	36	48	112	0
Peter Berghöfer	40	22	40	102	94
Bettina Böttcher (bis 31.12.2017)	40	16	18	74	64
Björn Borgmann	36	14	19	69	99
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun	40	20	30	90	93
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	40	14	16	70	64
Stefan Härtel	40	20	30	90	99
Klaus Hanschur	36	16	23	75	95
Stephan Holzinger (bis 31.01.2017)	3	4	1	8	192
Meike Jäger	40	22	40	102	72
Dr. Brigitte Mohn	40	10	13	63	48
Christine Reißner	40	20	40	100	94
Evelin Schiebel	40	20	22	82	90
Dr. Katrin Vernau	40	26	46	112	101
	783	384	800	1.967	2.023

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen im Einzelnen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2017	2016	2017 (Min.)	2017 (Max.)	2017	2016
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	11	8	11	11	11	8
Summe	203	200	203	203	203	200
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.008	854	1.008	1.308	1.008	854
Gesamtbezüge	1.211	1.054	1.211	1.511	1.211	1.054
Versorgungsaufwand ¹	135	127	135	135	135	127
Gesamtvergütung	1.346	1.181	1.346	1.646	1.346	1.181

¹Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender ab 1. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2017	2016	2017 (Min.)	2017 (Max.)	2017	2016
Grundgehalt (Festvergütung)	1.650	0	1.650	1.650	1.650	0
Nebenleistungen	10	0	10	10	10	0
Summe	1.660	0	1.660	1.660	1.660	0
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	917	0	0
Gesamtbezüge	1.660	0	1.660	2.577	1.660	0
Versorgungsaufwand ¹	0	0	0	0	0	0
Gesamtvergütung	1.660	0	1.660	2.577	1.660	0

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

 Dr. Dr. Martin Siebert (Vorstandsvorsitzender bis 31. Januar 2017,
ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden ab 1. Februar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2017	2016	2017 (Min.)	2017 (Max.)	2017	2016
Grundgehalt (Festvergütung)	384	384	384	384	384	384
Nebenleistungen	10	10	10	10	10	10
Summe	394	394	394	394	394	394
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.116	1.334	1.116	2.616	1.116	1.334
Mehrfährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	379	30	0	1.422	32	72
Gesamtbezüge	1.889	1.758	1.510	4.432	1.542	1.800
Versorgungsaufwand ¹	213	155	213	213	213	155
Gesamtvergütung	2.102	1.913	1.723	4.645	1.755	1.955

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

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

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2017	2016	2017 (Min.)	2017 (Max.)	2017	2016
Grundgehalt (Festvergütung)	32	192	32	32	32	192
Nebenleistungen	5	10	5	5	5	10
Summe	37	202	37	37	37	202
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	68	556	68	168	68	556
Mehrjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	379	30	0	1.422	32	72
Gesamtbezüge	484	788	105	1.627	137	830
Versorgungsaufwand ¹	94	105	94	94	94	105
Abfindungsleistungen	1.496	0	1.496	1.496	1.496	0
Gesamtvergütung	2.074	893	1.695	3.217	1.727	935

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

Jens-Peter Neumann (Mitglied des Vorstands bis 23. Februar 2017, ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden bis 31. Januar 2017)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2017	2016	2017 (Min.)	2017 (Max.)	2017	2016
Grundgehalt (Festvergütung)	35	211	35	35	35	211
Nebenleistungen	3	10	3	3	3	10
Summe	38	221	38	38	38	221
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	165	1.000	165	365	165	1.000
Mehrjährige variable Vergütung						
Virtuelle Aktienoptionen	379	30	0	1.422	32	72
Gesamtbezüge	582	1.251	203	1.825	235	1.293
Versorgungsaufwand ¹	154	111	154	154	154	111
Gesamtvergütung	736	1.362	357	1.979	389	1.404

¹ Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Geschäftsjahr 2014 mit Vereinbarungen vom Mai 2014 den im Geschäftsjahr 2014 amtierenden drei Vorstandsmitgliedern Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien gewährt. Die virtuellen Aktien sind unverfallbar. Die Zusagen haben eine Laufzeit bis Juni 2019. Die Auszahlung der gewährten virtuellen Aktien erfolgt mit dem Durchschnittskurs der letzten drei Monate vor Laufzeitende, wobei die Auszahlung pro virtueller Aktie auf 40 €

beschränkt ist. Gemäß IFRS 2 wird dieser Plan als Cash-settled Plan behandelt und somit als Vergütung mit Barausgleich bilanziert. Die Rückstellung für die Verpflichtung aus den virtuellen Aktien wurde in Höhe des zu erwartenden Aufwands gebildet. Der beizulegende Zeitwert der virtuellen Aktien wird mit Hilfe eines Binomialmodells ermittelt.

An der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH sind die Vorstände mit 6,0 % (Vj. 9,0 %) sowie weitere Angestellte mit 1,2 % (Vj. 1,2 %) am Stammkapital beteiligt. Die geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,4 Mio. € (Vj. 0,5 Mio. €) – davon entfallen auf die Vorstände 0,3 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) – werden als aktienbasierte Vergütung i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Im Periodenergebnis des Berichtsjahres sind keine Erträge bzw. Aufwendungen in diesem Zusammenhang enthalten. Den Vorständen und weiteren Angestellten wird dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren besteht die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. In 2017 hat ein Vorstand diese Regelung

in Anspruch genommen. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich. Aufwendungen im Rahmen dieser Vergütung sind im Berichtszeitraum nicht entstanden.

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

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2016	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2017	Nominal betrag bei Vertrags- ablauf ¹
Amtierende Vorstandsmitglieder				
Prof. Dr. Bernd Griewing	135	181	316	750
Stephan Holzinger	0	215	215	1.125
Dr. Dr. Martin Siebert	905	96	1.001	1.547
Gesamt	1.040	492	1.532	3.422

¹ Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrages der amtierenden Vorstandsmitglieder (31.12.2020) auf Basis der Bezüge.

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen	Rückstellung Stand 31.12.2016	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	Rückstellung Stand 31.12.2017
Ehemalige Vorstandsmitglieder			
Martin Menger (bis 23. Februar 2017)	564	-564	0
Jens-Peter Neumann (bis 23. Februar 2017)	643	113	756
Gesamt	1.207	-451	756

9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 9. November 2017 wurde die entsprechende Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2017 abgegeben. Diese wurde auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)

Im Geschäftsjahr 2017 wurden konzernweit Honorare für Abschlussprüfer in Höhe von 1,5 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €) aufgewendet. Die Honorare inklusive Auslagen und ohne Umsatzsteuer entfallen auf nachfolgende Leistungen:

in Tsd. €		
	2017	2016
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	885	905
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	115	44
Honorar für Steuerberatungsleistungen	349	396
Honorar für sonstige Leistungen	167	121
	1.516	1.466

Die Honorare für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen umfassen im Wesentlichen Bescheinigungen für krankenhausrechtliche Zwecke sowie für die Prüfung des gesonderten nichtfinanziellen Berichts. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten insbesondere Honorare für die Erstellung von Steuererklärungen sowie Unterstützungsleistungen im Rahmen steuerlicher Betriebsprüfungen. Die sonstigen Leistungen betreffen überwiegend Honorare für projektbezogene Beratungsleistungen.

Vom Gesamthonorar ohne Umsatzsteuer entfallen 0,0 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) auf andere Abschlussprüfer, die nicht Konzernabschlussprüfer sind. Die Honorare setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €		
	2017	2016
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	–	90
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	–	0
Honorar für Steuerberatungsleistungen	16	13
Honorar für sonstige Leistungen	–	1
	16	104

9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag

Zum 31. Dezember 2017 ist Frau Bettina Böttcher aus dem Aufsichtsrat als Mitglied der Arbeitnehmervertreter ausgeschieden. Als Ersatzmitglied ist seit 1. Januar 2018 Frau Natascha Weihs neues Mitglied im Aufsichtsrat.

Darüber hinaus sind seit dem 31. Dezember 2017 keine Ereignisse von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG erwartet wird.

10 | ORGANE UND BEIRAT DER RHÖN-KLINIKUM AG

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Eugen Münch

Bad Neustadt a. d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender

Weitere Mandate:

- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Vorsitzender des Verwaltungsrats und geschäftsführender Direktor)
- Stiftung Münch, München (Vorstand)

Georg Schulze-Ziehaus

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

Wolfgang Mündel

Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer
und Steuerberater in eigener Praxis

Weitere Mandate:

- Jean d'Arce Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats)
- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (stv. Vorsitzender des Verwaltungsrats)

Dr. Annette Beller

(ab 23. März 2017), Kassel, Mitglied des Vorstands
der B. Braun Melsungen AG

Weiteres Mandat:

- Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale, Frankfurt am Main (Mitglied des Verwaltungsrats)

Peter Berghöfer

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

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Bettina Böttcher

(bis 31. Dezember 2017), Marburg, Arbeiterin bei der
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Björn Borgmann

Marburg, Gesundheits- und Krankenpfleger

Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun

Melsungen, Unternehmer

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Aesculap AG, Tuttlingen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- B. Braun Avitum AG, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats) (bis März 2017)¹
- B. Braun Melsungen AG, Melsungen (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH, Frankfurt am Main
- Stihl AG, Waiblingen
- WIKUS-Sägenfabrik Wilhelm H. Kullmann GmbH & Co. KG, Spangenberg

Weitere Mandate:

- B. Braun Medical AG, Luzern, Schweiz (Vizepräsident des Verwaltungsrats)
- Stihl Holding AG & Co. KG, Waiblingen (Mitglied des Beirats)

Prof. Dr. Gerhard Ehninger

Dresden, Arzt

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Stefan Härtel

Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH,
Frankfurt (Oder)

Weiteres Mandat:

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

Klaus Hanschur

Marburg, Masseur und med. Bademeister

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Marburger Spar- und Bauverein eG, Marburg
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Stephan Holzinger

(bis 31. Januar 2017), München, geschäftsführender Gesellschafter Holzinger Associates GmbH

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Verwaltungsrat)
- Stiftung Münch, München (Vorstandsvorsitzender)

Meike Jäger

Berlin, Landesfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin

Weiteres Aufsichtsratsmandat:¹

- Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin (stv. Vorsitzende des Aufsichtsrats) (ab Mai 2017)

Dr. Brigitte Mohn

Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Bertelsmann SE & Co. KGaA, Gütersloh
- Bertelsmann Management SE, Gütersloh
- PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Agentur Nordpol, Hamburg (Mitglied des Expeditionsrats)
- Clue by Biowink GmbH, Berlin (Mitglied im Advisory Board)
- Dachstiftung Diakonie, Kästorf (Mitglied im Kuratorium)
- Flytxt B.V., Niederlande (Non-Executive Director)
- Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH, Gütersloh
- Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung, Pullach (Mitglied im Beirat)
- Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Kuratoriums)
- Sunrise Capital GmbH, Leopoldshöhe (geschäftsführende Gesellschafterin)
- Volunteer Directly Ltd., GivingWay, Israel (Mitglied im Advisory Board)

Christine Reißner

Sülzfeld, Kauffrau

Evelin Schiebel

Görsbach, Krankenschwester

Dr. Katrin Vernau

Hamburg, Verwaltungsdirektorin des WDR Westdeutscher Rundfunk, Köln

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Baden-Badener Pensionskasse VWaG, Baden-Baden (Aufsichtsratsvorsitzende ab September 2017)
- Bavaria Film GmbH, Geiseltal (ab August 2017)
- Duale Hochschule Baden-Württemberg, Stuttgart
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- WDR mediagroup GmbH, Köln

Weitere Mandate:

- Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio, Köln (Vorsitzende des Verwaltungsrats)
- Claussen-Simon-Stiftung, Hamburg (Mitglied im Stiftungsrat) (bis 2017)¹
- IVZ Informationsverarbeitungszentrum, Köln (Mitglied im Verwaltungsrat)
- Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Bonn (Mitglied und stv. Vorsitzende im Hochschulrat)

Natascha Weihs

(ab 1. Januar 2018), Bad Neustadt a. d. Saale, Physiotherapeutin

¹ Angabe über weiteres Aufsichtsratsmandat von Meike Jäger, Angabe zur Beendigung des weiteren Aufsichtsratsmandats bei Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun sowie Angabe zur Beendigung des weiteren Mandats bei Frau Dr. Katrin Vernau wurden am 19. März 2018 ergänzt.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

Stephan Holzinger

(ab 1. Februar 2017), geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsvorsitzender

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender des Aufsichtsrats ab 22. März 2017)

Weitere Mandate:

- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Verwaltungsrat)
- Stiftung Münch, München (Vorstandsvorsitzender)

Dr. med. Dr. jur. Martin Siebert

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsvorsitzender (bis 31. Januar 2017),
ständiger Vertreter des Vorstandsvorsitzenden (ab 1. Februar 2017)

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
(Vorsitzender des Aufsichtsrats bis 21. März 2017)
- P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München
(ab 17. Oktober 2017)

Weitere Mandate:

- Willy Pitzer Beteiligungsgesellschaft mbH, Bad Nauheim
(Mitglied im Beirat)
- Bundesverband Deutscher Privatkliniken e. V., Berlin (Vorstand)

Prof. Dr. med. Bernd Griewing

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsbereich Medizin

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Mittelhessische Medizin-Stiftung Universitätsklinikum Gießen
und Marburg, Gießen (Vorstand)
- Zentrum für Telemedizin e. V., Bad Kissingen (Vorstand)

Martin Menger

(bis 23. Februar 2017), geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,
Vorstandsbereich operatives Geschäft

Weitere Mandate:

- Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)
(Vorsitzender des Beirats bis 23. Februar 2017)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover
(Mitglied im Vorstand)
- Niedersächsische Krankenhausgesellschaft e. V., Hannover
(Schiedsstellenmitglied)
- Verband der Privatkliniken Niedersachsen und Bremen e. V.
(Geschäftsführer)

Jens-Peter Neumann

geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, ständiger Vertreter des
Vorstandsvorsitzenden (bis 31. Januar 2017), Vorstandsbereich
Finanzen (bis 23. Februar 2017)

Der Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG bestand bis zum 31. Dezember 2017 aus:

Prof. Dr. med. Frederik Wenz
Heidelberg (Vorsitzender)

Susanne Helm
Bad Neustadt a. d. Saale

Prof. Dr. Boris Augurzky
Essen

Prof. Dr. rer. pol. Georg Milbradt
Dresden

Jochen Bocklet
Bad Neustadt a. d. Saale

Michael Wendl
München

Bad Neustadt a. d. Saale, den 16. Februar 2018/den 19. März 2018

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Dr. Martin Siebert

VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich

des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 16. Februar 2018/den 19. März 2018

Der Vorstand

Prof. Dr. Bernd Griewing

Stephan Holzinger

Dr. Dr. Martin Siebert

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2017, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2017 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Die Prüfung des Konzernabschlusses haben wir unter ergänzender Beachtung der International Standards on Auditing (ISA) durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften, Grundsätzen und Standards ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2017 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

- ❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleich**
- ❷ **Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte**
- ❸ **Rückstellungen für die Risikovorsorge für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften**
- ❹ **Bilanzierung latenter Steuern**

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

- ❶ Sachverhalt und Problemstellung
- ❷ Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
- ❸ Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleich**

- ❶ Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse in Höhe von € 1.211,1 Mio betreffen im Wesentlichen Krankenhausleistungen und unterliegen daher überwiegend den gesetzlichen Entgeltregelungen im Gesundheitswesen. Für die Abgeltung der erbrachten Krankenhausleistungen werden jährlich zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus im Verhandlungswege Erlösbudgets, DRG Fallzahlen (Diagnosis Related Groups – DRG) sowie Bewertungsrelationen vereinbart. Grundlage hierfür ist die Bemessung der allgemeinen Krankenhausleistungen im Rahmen des Versorgungsauftrages des jeweiligen Krankenhauses. Die zur Bewertung der Krankenhausleistungen herangezogenen diagnosebezogenen Fallgruppen stammen aus dem bundesweit einheitlichen DRG-Katalog. Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (in Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Da die Budgetverhandlungen zumeist erst im Laufe des Geschäftsjahres oder erst nach dessen Abschluss stattfinden, nehmen die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft Schätzungen

bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Bilanzstichtag vor. Die Umsatzerlöse werden entsprechend korrigiert.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17 KHG grundsätzlich seitens der Krankenkassen ein Prüfungsrecht hinsichtlich der kodierten Erlöse (Ermittlung der Leistungsmengen) durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung. Die Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden durch die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft aufgrund von Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung und basierend auf Erfahrungswerten korrigiert. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des Medizinischen Dienstes haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Die vorgenommenen Erlöskorrekturen basieren in einem hohen Maß auf den Einschätzungen und den Annahmen der gesetzlichen Vertreter und sind daher mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der zugrundeliegenden Komplexität der diesem betragsmäßig bedeutsamen Posten zugrundeliegenden Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ❷ Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und sonstigem Schriftverkehr einen Überblick bezüglich der Budgetvereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den jeweiligen Krankenhäusern des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns sowie den jeweils vergüteten Leistungsmengen verschafft. Mit der Kenntnis, dass bei geschätzten Werten ein erhöhtes Risiko falscher Angaben in der Rechnungslegung besteht und dass die Bewertungsentscheidungen der gesetzlichen Vertreter eine direkte und deutliche Auswirkung auf das Konzernergebnis haben, haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den Erlösausgleichen sowie zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst beurteilt. Um die Angemessenheit der zum Bilanzstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir auch die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen und den vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Weiterhin haben wir auch die diesbezüglichen Annahmen der gesetzlichen Vertreter zu den vergüteten Leistungsmengen zum Bilanzstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Damit einhergehend haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den uns vorgelegten Protokollen aus den jeweiligen Verhandlungen mit den Krankenkassen sowie den Verhandlungsergebnissen aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben

den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrundeliegenden Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der Erlösausgleiche untersucht. Im Hinblick auf mögliche Korrekturen durch den Medizinischen Dienst haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Leistungsmengen (Kodierungen) und zur Ermittlung der entsprechenden Korrekturen gewürdigt. Ferner haben wir die Entwicklung der Prüf- und Beanstandungsquoten sowie der Prüfungsschwerpunkte des Medizinischen Dienstes einer analytischen Beurteilung unterzogen. Hierbei konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zum Ansatz und zur Bewertung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen hinreichend dokumentiert sind und die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen stetig abgeleitet wurden.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Umsatzrealisierung sind in den Abschnitten 3.2 und 5.1 des Konzernanhangs enthalten.

② **Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte**

- ① In dem Konzernabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ein Betrag von € 163,2 Mio (11,1 % der Konzernbilanzsumme) für Geschäftswerte ausgewiesen. Geschäfts- oder Firmenwerte werden einmal jährlich oder anlassbezogen von der Gesellschaft einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Abschreibungsbedarf zu ermitteln. Die Gesellschaft ordnet die Geschäftswerte den jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zu. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich auf Basis des beizulegenden Zeitwerts abzüglich Kosten der Veräußerung. Grundlage dieser Bewertung der Geschäftswerte ist regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Der jeweilige Barwert wird mittels Discounted-Cashflow-Modellen ermittelt. Dabei bildet die verabschiedete Mittelfristplanung des Konzerns den Ausgangspunkt, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben wird. Hierbei werden auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Die Abzinsung erfolgt mittels der gewichteten Kapitalkosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Als Ergebnis des Werthaltigkeitstests wurde kein Wertminderungsbedarf festgestellt. Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der

künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung der Werthaltigkeitstests nachvollzogen und die Ermittlung der gewichteten Kapitalkosten beurteilt. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parameter einschließlich der gewichteten Kapitalkosten beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen, haben wir ergänzend zu den von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen eigene Analysen durchgeführt und festgestellt, dass die Buchwerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts – unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen – ausreichend durch die diskontierten künftigen Zahlungsmittelüberschüsse gedeckt sind. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zu den Geschäftswerten sind in den Abschnitten 2.4.1, 3.1 und 6.1 des Konzernanhangs enthalten.

③ **Rückstellungen für die Risikovorsorge für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften**

- ① In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden „Sonstige Rückstellungen“ in Höhe von € 92,7 Mio (6,3 % der Konzernbilanzsumme) ausgewiesen. Davon betreffen € 83,2 Mio Rückstellungen für potenzielle rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Kliniken an Fresenius/Helios. Die vorzunehmende Risikobeurteilung und die Einschätzung, ob aufgrund dessen die Passivierung einer Rückstellung zur Abdeckung des

Risikos erforderlich ist, und gegebenenfalls in welcher Höhe, ist dabei in hohem Maße durch die Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter geprägt. Grundlage für den Ansatz dieser Rückstellungen sind Gewährleistungsverpflichtungen aus dem zugrundeliegenden Anteilskaufvertrag. Für die Bewertung dieser Rückstellungen wurden die aus den zugrundeliegenden Verpflichtungen erwarteten künftigen Zahlungsmittelabflüsse von der Gesellschaft ermittelt. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der betragsmäßigen Bedeutung dieser Rückstellungen sowie der zugrundeliegenden Annahmen und Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Mit der Kenntnis, dass bei geschätzten Werten ein erhöhtes Risiko falscher Angaben in der Rechnungslegung besteht und dass die Bewertungsentscheidungen der gesetzlichen Vertreter eine direkte und deutliche Auswirkung auf das Konzernergebnis haben, haben wir im Rahmen unserer Prüfung die Angemessenheit des Wertansatzes beurteilt. Dabei haben wir den Ansatz und die Bewertung der unsicheren Verpflichtungen unter anderem durch den Vergleich mit Vergangenheitswerten, Nachvollzug der stetig angewendeten Berechnungsmethodik und anhand uns vorgelegter vertraglicher Unterlagen nachvollzogen. Weiterhin haben wir die Berechnung der Rückstellungen nachvollzogen. Hierbei haben wir auch beurteilt, ob die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und die getroffenen Annahmen hinreichend dokumentiert und begründet sind, um den Ansatz und die Bewertung dieser betragsmäßig bedeutsamen Rückstellungen zu rechtfertigen. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsannahmen konnten wir nachvollziehen und halten die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Einschätzungen sowie den Ansatz und die Bewertung dieser bedeutsamen Rückstellungen für vertretbar.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zu den Rückstellungen für die Risikovorsorge für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften sind in Abschnitt 6.15 des Konzernanhangs enthalten.

④ **Bilanzierung latenter Steuern**

- ① Im Konzernabschluss der Gesellschaft werden nach Saldierungen und Wertberichtigungen aktive latente Steuern in Höhe von € 9,1 Mio ausgewiesen. Vor Saldierung mit kongruenten passiven latenten Steuern sind aktive latente Steuern in Höhe von € 18,4 Mio bilanziert. Die Bilanzierung erfolgte in dem Umfang, in dem es nach den Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter wahrscheinlich ist, dass in absehbarer Zukunft zu versteuernde Ergebnisse anfallen, durch die die abzugsfähigen temporären Differenzen und noch nicht genutzten steuerlichen Verluste genutzt werden können. Dazu werden, soweit nicht ausreichend passive latente Steuern vorhanden sind, Prognosen über die künftigen steuerlichen Ergebnisse ermittelt, die sich aus der verabschiedeten Planungsrechnung ergeben. Für die Bewertung

latenter Steuern werden die Steuersätze zukünftiger Jahre herangezogen, soweit sie bereits gesetzlich festgeschrieben sind bzw. der Gesetzgebungsprozess im Wesentlichen abgeschlossen ist. Von den insgesamt € 18,4 Mio latenten Steuerforderungen des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns vor Saldierungen mit latenten Schulden entfallen € 9,1 Mio auf steuerliche Verlustvorträge. Insgesamt wurden in Höhe von € 1,2 Mio aktive latente Steuern auf noch nicht genutzte steuerliche Verluste nicht angesetzt, da eine steuerliche Nutzung aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen nicht wahrscheinlich ist. Aus unserer Sicht war die Bilanzierung latenter Steuern im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung, da sie in hohem Maße von Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter abhängig und daher mit Unsicherheiten behaftet ist.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir zur Beurteilung der Werthaltigkeit der Steuerposition unsere internen Spezialisten aus dem Bereich Tax Accounting mit eingebunden. Mit deren Unterstützung haben wir unter anderem die eingerichteten Prozesse und Kontrollen zur Erfassung von Steuersachverhalten und das methodische Vorgehen zur Ermittlung, Bilanzierung und Bewertung der latenten Steuern beurteilt. Weiterhin haben wir die Werthaltigkeit der aktiven latenten Steuern auf abzugsfähige temporäre Differenzen und noch nicht genutzte steuerliche Verluste auf Basis unternehmensinterner Prognosen über die zukünftige Ertragssituation der Gesellschaft beurteilt und die Angemessenheit der zugrunde liegenden Einschätzungen und Annahmen gewürdigt. Weiterhin haben wir die Überleitung zum Steuerergebnis nachvollzogen. Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.
- ③ Die Angaben der Gesellschaft zu den latenten Steuern sind im Konzernanhang in den Abschnitten 5.9 sowie 6.3 enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die in Abschnitt 1.9 des Konzernlageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- den Corporate Governance-Bericht nach Nr. 3.10 des Deutschen Corporate Governance Kodex (mit Ausnahme des Vergütungsberichts)
- den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB

Der Geschäftsbericht wird uns voraussichtlich nach dem Datum des Bestätigungsvermerks zur Verfügung gestellt.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zum Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

Falls wir auf Grundlage der von uns zu den vor dem Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten sonstigen Informationen durchgeführten Arbeiten den Schluss ziehen, dass eine wesentliche falsche Darstellung dieser sonstigen Informationen vorliegt, sind wir verpflichtet, über diese Tatsache zu berichten. Wir haben in diesem Zusammenhang nichts zu berichten.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-APrVO unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung sowie unter ergänzender Beachtung der ISA durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressaten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
 - gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
 - beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
 - ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
 - beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
 - holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
 - beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
 - führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.
- Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.
- Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

Sonstige gesetzliche und andere rechtliche Anforderungen

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 7. Juni 2017 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 15. November 2017 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1988 als Konzernabschlussprüfer der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

Hinweis zur Nachtragsprüfung

Diesen Bestätigungsvermerk erteilen wir zu dem geänderten Konzernabschluss und Konzernlagebericht aufgrund unserer pflichtgemäßen, am 16. Februar 2018 abgeschlossenen Prüfung und unserer am 19. März 2018 abgeschlossenen Nachtragsprüfung, die sich auf die Änderung des Konzernanhangs hinsichtlich der Angaben zu den Mitgliedern der Organe bezog. Auf die Darstellung der Änderung durch die gesetzlichen Vertreter im geänderten Konzernanhang, Abschnitt „Organe und Beirat der RHÖN-KLINIKUM AG“ wird verwiesen.

Verantwortlicher Wirtschaftsprüfer

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Conrad.

Frankfurt am Main, den 16. Februar 2018/
begrenzt auf die vorgenannte Änderung, den 19. März 2018

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Conrad	ppa. Stefan Sigmann
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer

BILANZ UND GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

BILANZ

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Aktiva		
Immaterielle Vermögensgegenstände	2,3	2,5
Sachanlagen	132,4	79,0
Finanzanlagen	679,0	672,2
Anlagevermögen	813,7	753,7
Vorräte	4,5	4,7
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	87,8	90,0
Wertpapiere, Zahlungsmittel	230,7	287,0
Umlaufvermögen	323,0	381,7
Rechnungsabgrenzungsposten	1,3	0,9
Aktive latente Steuern	12,5	8,0
	1.150,5	1.144,3

in Mio. €		
	31.12.2017	31.12.2016
Passiva		
Gezeichnetes Kapital/ Ausgegebenes Kapital	167,4	167,4
Kapitalrücklage	589,0	589,0
Gewinnrücklagen	0,1	0,1
Bilanzgewinn	172,1	168,4
Eigenkapital	928,6	924,9
Sonderposten zur Finanzierung des Anlagevermögens	1,6	1,8
Rückstellungen	124,8	115,8
Verbindlichkeiten	95,5	101,8
	1.150,5	1.144,3

GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in Mio. €		
	2017	2016
Umsatzerlöse	193,2	184,2
Bestandsveränderung	0,1	0,6
Sonstige betriebliche Erträge	2,2	44,8
Materialaufwand	53,0	50,9
Personalaufwand	99,4	89,7
Abschreibungen	9,2	9,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen	34,8	33,6
Betriebsergebnis	-0,9	46,0
Beteiligungsergebnis	13,4	15,6
Finanzergebnis	10,2	-23,8
Steuern	-4,5	-3,3
Jahresüberschuss	27,2	41,1
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	144,9	127,3
Bilanzgewinn	172,1	168,4

Der Jahresfinanzbericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft (nach HGB erstellt), der von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen ist, wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und ins Unternehmensregister eingestellt.

Der Bericht kann auf Wunsch bei der Gesellschaft angefordert werden.

GEWINNVERWENDUNGSVORSCHLAG

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2017 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 172.147.458,00 € aus.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, von dem Bilanzgewinn einen Betrag von 14.726.463,40 € zur Ausschüttung einer Dividende von 0,22 € je dividendenberechtigte Stückaktie (DE0007042301) zu verwenden und den verbleibenden Betrag von 157.420.994,60 € auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 28. März 2018

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

VERMERK DES UNABHÄNGIGEN WIRTSCHAFTSPRÜFERS

ÜBER EINE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE PRÜFUNG ZUR ERLANGUNG BEGRENZTER SICHERHEIT DER NICHTFINANZIELLEN BERICHTERSTATTUNG

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Wir haben den gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 289b Abs. 3 und 315b Abs. 3 HGB der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017, der die mit einem Haken gekennzeichneten Abschnitte im Corporate Social Responsibility Bericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2017 (im Folgenden der „nichtfinanzielle Bericht“) umfasst, einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts in Übereinstimmung mit den §§ 315b und 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur nichtfinanziellen Berichterstattung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen nichtfinanziellen Angaben, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines nichtfinanziellen Berichts zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Unabhängigkeit und Qualitätssicherung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wir haben die deutschen berufsrechtlichen Vorschriften zur Unabhängigkeit sowie weitere berufliche Verhaltensanforderungen eingehalten.

Unsere Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wendet die nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen – insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer (BS WP/vBP) sowie des vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) herausgegebenen IDW Qualitätssicherungsstandards 1 „Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis“ (IDW QS 1) – an und unterhält dementsprechend ein umfangreiches Qualitätssicherungssystem, das dokumentierte Regelungen und Maßnahmen in Bezug auf die Einhaltung beruflicher Verhaltensanforderungen, beruflicher Standards sowie maßgebender gesetzlicher und anderer rechtlicher Anforderungen umfasst.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über die Angaben in dem nichtfinanziellen Bericht abzugeben.

Nicht Gegenstand unseres Auftrages ist die Beurteilung von externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, auf die im nichtfinanziellen Bericht verwiesen wird.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung des International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315b und 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir u. a. folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitsorganisation
- Befragung relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über Angaben im nichtfinanziellen Bericht
- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in dem nichtfinanziellen Bericht
- Analytische Beurteilung von Angaben des nichtfinanziellen Berichts
- Abgleich von Angaben mit den entsprechenden Daten im Konzernabschluss und Konzernlagebericht
- Beurteilung der Darstellung der Angaben

Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2017 bis 31. Dezember 2017 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315b und 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Verwendungszweck des Vermerks

Wir erteilen diesen Vermerk auf Grundlage des mit der Gesellschaft geschlossenen Auftrags. Die Prüfung wurde für Zwecke der Gesellschaft durchgeführt und der Vermerk ist nur zur Information der Gesellschaft über das Ergebnis der Prüfung bestimmt.

Der Vermerk ist nicht dazu bestimmt, dass Dritte hierauf gestützt (Vermögens-)Entscheidungen treffen. Unsere Verantwortung besteht allein der Gesellschaft gegenüber. Dritten gegenüber übernehmen wir dagegen keine Verantwortung.

Frankfurt, den 19. März 2018
PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Conrad
Wirtschaftsprüfer

ppa. Nicolette Behncke
Wirtschaftsprüfer

FINANZKALENDER

TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2018

23. Februar	Veröffentlichung vorläufige Ergebnisse des Geschäftsjahres 2017
29. März	Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2017, Bilanzpressekonferenz
4. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2018
6. Juni	Ordentliche Hauptversammlung (Stadthalle in Bad Neustadt a. d. Saale)
2. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2018
9. November	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2018

RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:

97 615 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland

Hausadresse:

Salzburger Leite 1
97 616 Bad Neustadt a. d. Saale
T. 09771 65-0
F. 09771 97467

Internet:

rhoen-klinikum-ag.com

E-Mail:

rka@rhoen-klinikum-ag.com

Veröffentlicht am 29. März 2018

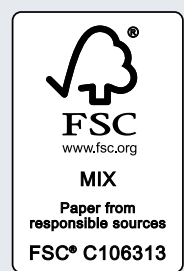
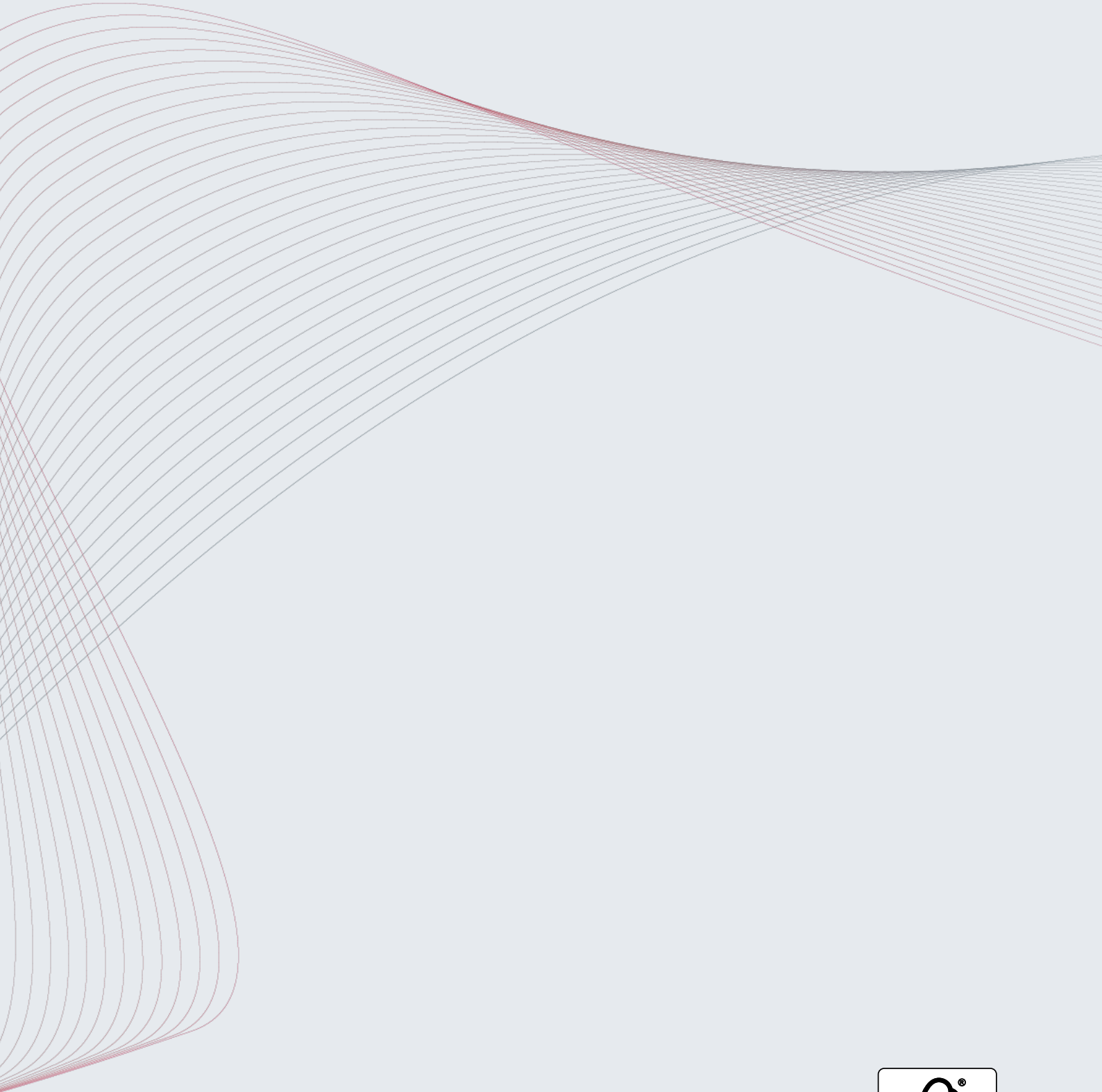
Dieser Geschäftsbericht liegt auch in englischer Sprache vor.

Geschäftsbericht im Internet

[rhoen-klinikum-ag.com/investor-relations/
publikationen-praesentationen/geschaeftsberichte](http://rhoen-klinikum-ag.com/investor-relations/publikationen-praesentationen/geschaeftsberichte)

DISCLAIMER

Die in diesem Bericht bereitgestellten Informationen stellen weder ein Angebot noch eine Aufforderung zum Erwerb von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG dar. Die Inhalte dieses Berichtes wurden sorgfältig geprüft. Die RHÖN-KLINIKUM AG kann jedoch keine Garantie dafür übernehmen, dass alle Angaben vollständig, richtig und in jedem Fall aktuell sind. Eine Investition in Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG muss auf Basis des von der Gesellschaft genehmigten Verkaufsprospektes/Börsenzulassungsprospektes erfolgen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen i. d. R. die männliche Form verwendet. Es sind jedoch jeweils männliche und weibliche Personen gemeint. Für weitere Informationen steht Ihnen die RHÖN-KLINIKUM AG gerne zur Verfügung.



RHÖN-KLINIKUM AG

Salzburger Leite 1
97616 Bad Neustadt a. d. Saale
Deutschland

