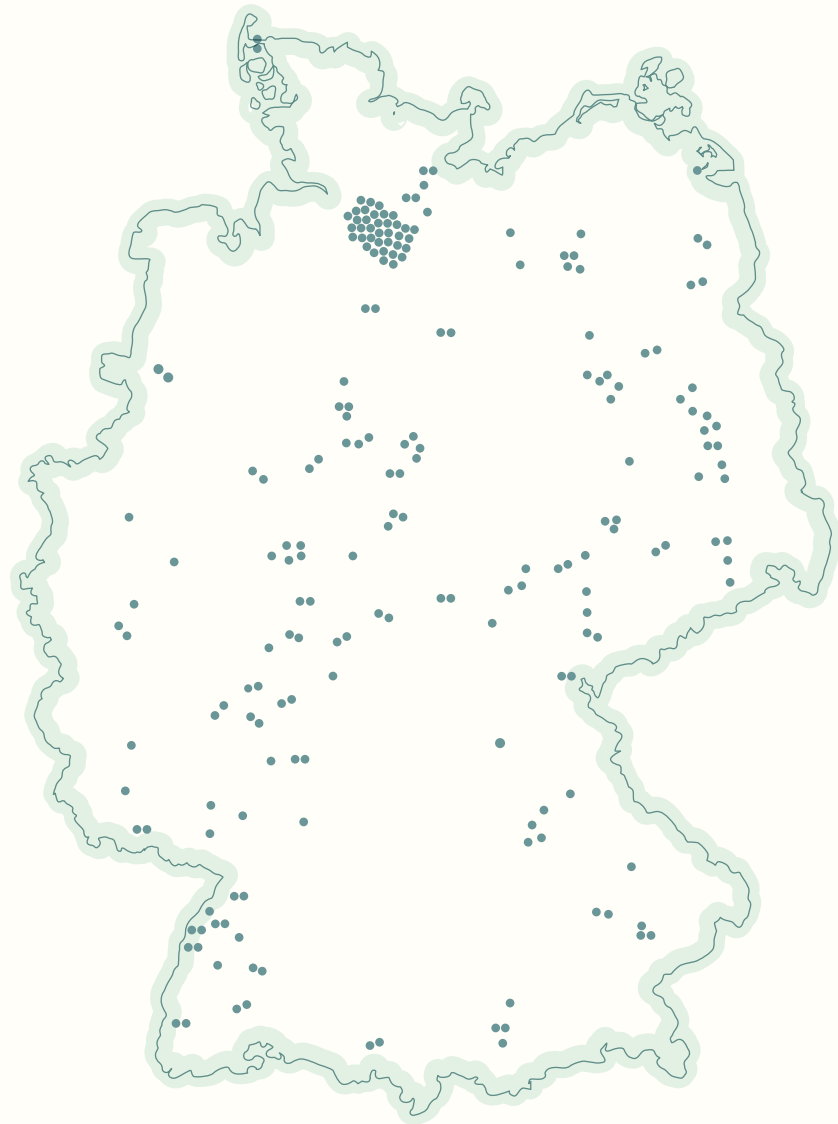




**EXCELLENCE**  
*in*  
*Healthcare*

*Geschäftsbericht*  
2016

Asklepios Kliniken   
**FACTSHEET**



**81**  
Asklepios Kliniken

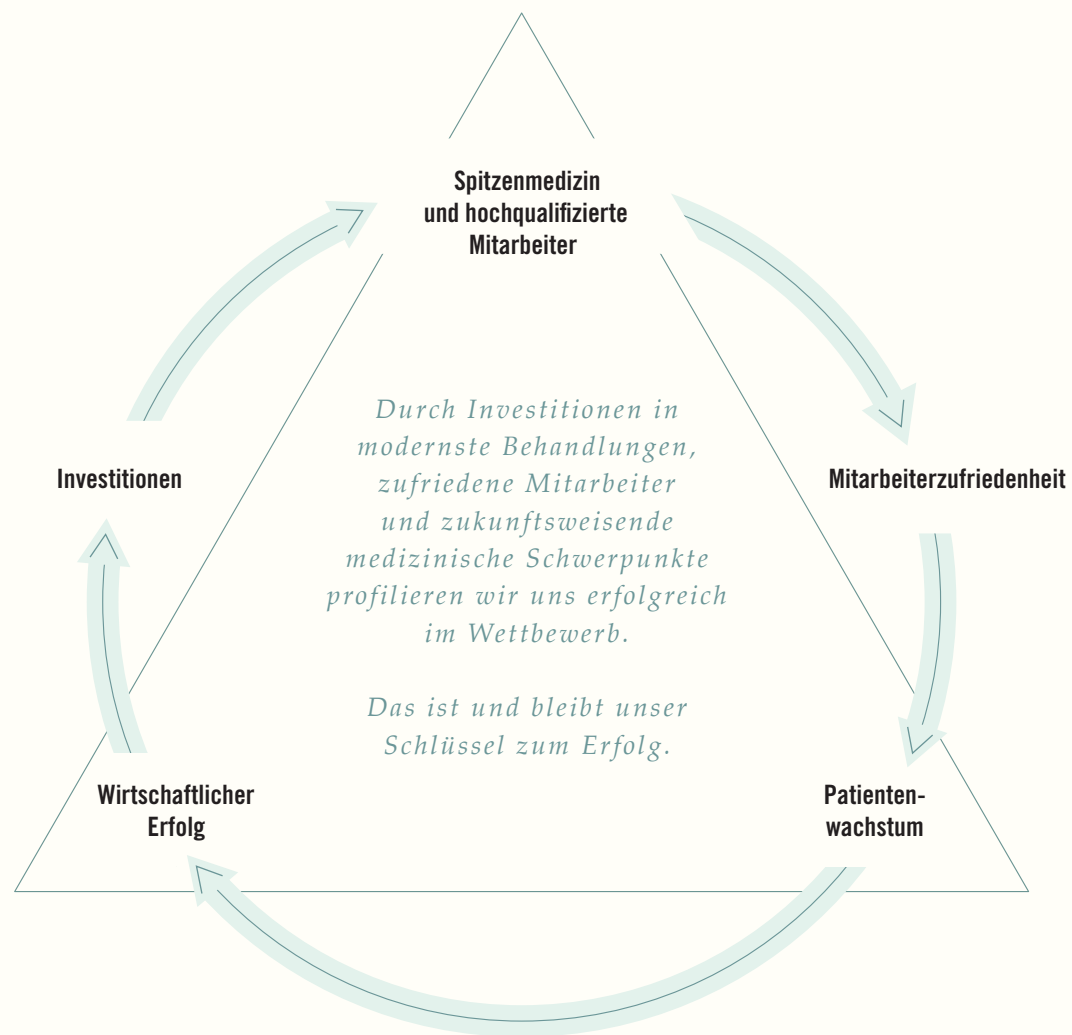


**150**  
Gesamt

**69**  
MediClin Kliniken

**ASKLEPIOS KLINIKNETZWERK**





### Teams of Excellence ERFOLG IM TEAM

Die Gesundheitswelt befindet sich im stetigen Wandel. Sich in diesem Prozess erfolgreich zu entwickeln und den Wandel selbst mitzugestalten, ist nur in einem starken Team möglich. Was für jede Klinik gilt, wird bei Asklepios auf allen Ebenen beginnend in der Konzerngeschäftsführung gelebt. Wie? Das verraten die beiden CEOs Kai Hankeln und Dr. Thomas Wolfram im Interview.



### Centers of Excellence ANSPRUCH SPITZENMEDIZIN

Mit unseren medizinischen Hochleistungszentren – den Centers of Excellence – setzen wir neue Maßstäbe in Deutschland und heben uns so erfolgreich vom Wettbewerb ab. Sie sind die tragenden Säulen unserer Mission: Wir möchten Spitzenmedizin schaffen – für jeden unserer Patienten und für die Gesellschaft.



### Performance of Excellence STARKE STRUKTUREN FÜR STARKE LEISTUNG

Exzellente Medizin braucht ein robustes Fundament und finanzielle Freiräume. Mit unserer Performance-Strategie bauen wir gezielt die Stärken unserer effizienten Konzernplattform aus, damit unsere Mitarbeiter in den Kliniken und unser Verbund agil Zukunftschancen ergreifen können.

*Future of Excellence*  
S. 40 – 43

*Lagebericht*  
S. 44 – 67

*Konzernabschluss*  
S. 68 – 140

*Impressum*  
S. 142

*Finanzkalender*  
Rückseite



# PORTRAIT

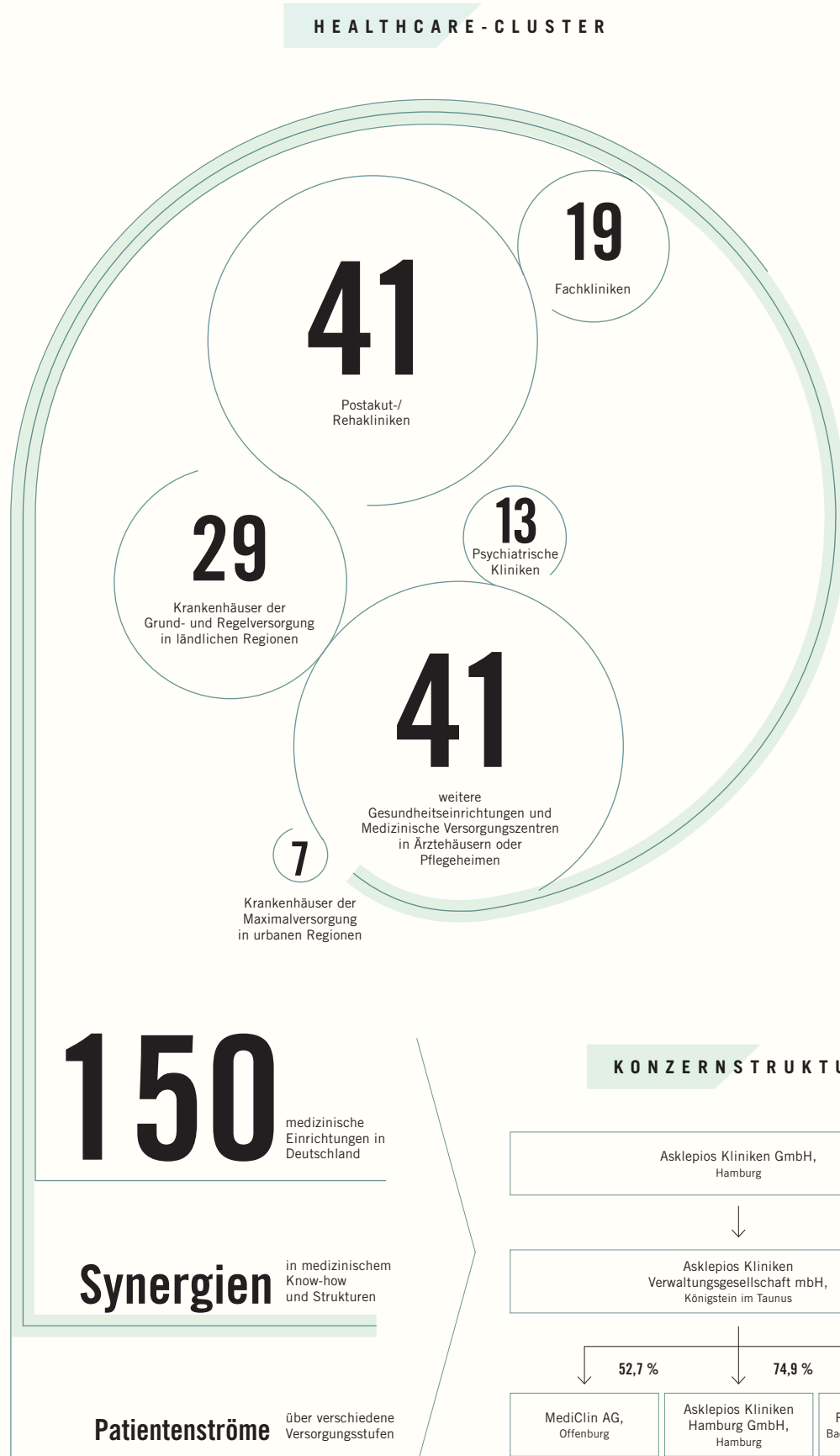
Seit 1985 ist Asklepios Pionier modernster Spitzenmedizin in privater Trägerschaft. Heute ist der Klinikverbund mit rund 150 Gesundheitseinrichtungen Europas größter Klinikbetreiber in privatem Familienbesitz. Unser unternehmerisches Handeln zielt seit jeher auf eine zukunftsorientierte und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichtete Medizin für alle uns anvertrauten Patienten ab. Unseren mehr als 46.000 Mitarbeitern bieten wir durch unser breites Leistungsspektrum abwechslungsreiche Aufgaben und spannende Herausforderungen.



Medizinische Spitzenqualität  
siehe Seite 8

Im Mittelpunkt unserer Philosophie steht der Mensch: Gerade in der Spitzenmedizin ist die persönliche Zuwendung entscheidend, um wieder gesund zu werden. Jeder Patient soll diese im bestmöglichen Maße erhalten. In unseren Einrichtungen behandeln unsere Ärzte und Pflegekräfte jährlich rund zwei Millionen Patienten. Gut 26.500 Betten stehen hierfür zur Verfügung.

Wir decken im Unternehmensverbund das gesamte Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen ab: Neben der Maximal-, Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Als Träger von Rehakliniken haben wir die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten und bundesweit Spitzenpositionen einzunehmen. Ambulante Unterstützung finden unsere Patienten in unseren Medizinischen Versorgungszentren. Mit MEDILYS verfügen wir über eines der größten Kliniklabore Europas. Jährlich werden dort mehr als zehn Millionen Analysen und 18 Millionen Befunde vorgenommen.



\*Stand 31.03.2017

Nachhaltiges



# WACHSTUM

Asklepios hat in den vergangenen fünf Jahren rund 1,3 Mrd. Euro in hochqualifizierte Mitarbeiter, modernste medizinische Ausstattung und die eigenen Kliniken investiert. Im Durchschnitt haben wir 64 Prozent dieser Investitionen aus Eigenmitteln finanziert. Die hohen Investitionen haben sich bewährt: Im Geschäftsjahr 2016 haben uns rund 2,3 Millionen Patienten ihr Vertrauen geschenkt. Eine konstant hohe Patientenzufriedenheit und stetiger Patientenzuwachs sind die Grundlage unseres Wachstumskurses.

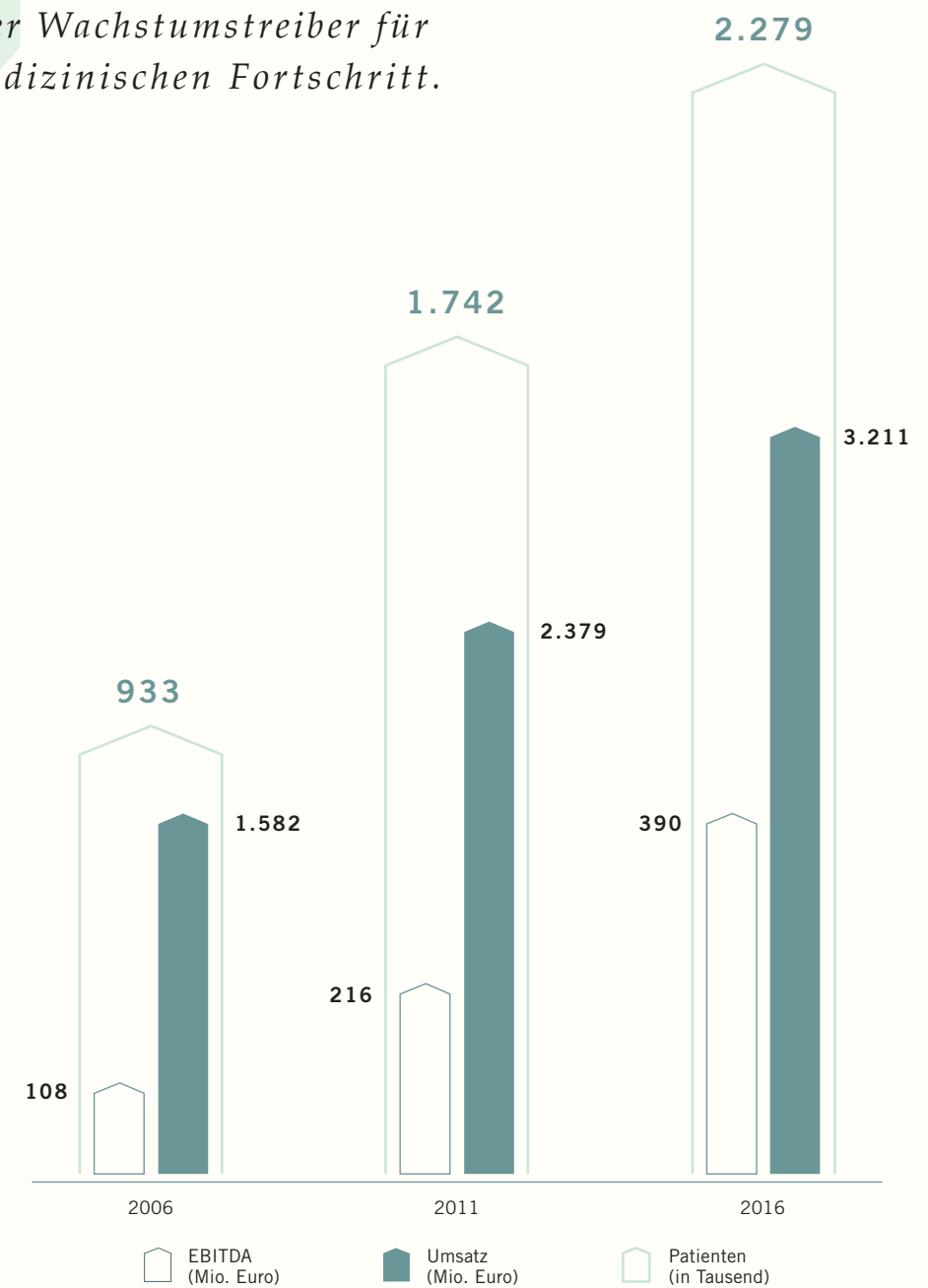
Als führender privater Gesundheitskonzern hat sich Asklepios seit über 30 Jahren im deutschen Gesundheitsmarkt etabliert – sowohl im Feld der Spitzenmedizin als auch bei der Einführung eines innovativen Behandlungs- und Qualitätsmanagements. Der Gesundheitsmarkt befindet sich jedoch in einem anhaltenden Wandel. Zum einen wirkt sich die geodemografische Veränderung auf den medizinischen Bedarf der Kliniken aus. Zum anderen übernimmt die steigende Ambulantisierung einen großen Teil ehemals stationärer Leistungen. Zusätzlich verschieben sich die Präferenzen der Patienten. Der „moderne“ Patient sieht sich als Kunde und fordert neben medizinischer Spitzenqualität, Kundenorientierung und Transparenz der Behandlung auch vermehrt digitale Angebote – hierauf legen wir ein besonderes Augenmerk.

Asklepios hat erkannt: Klare Leistungsprofile führen in unserem Marktumfeld zu einer steigenden Nachfrage. Der medizinische und technische Innovationsbedarf ist hoch. Mit unserer



Centers-of-Excellence-Strategie haben wir frühzeitig auf diese Entwicklung reagiert. Der Erfolg gibt uns Recht: Wir blicken erneut auf ein starkes und gesundes Geschäftsjahr zurück.

Für uns ist Spitzenmedizin der Wachstumstreiber für medizinischen Fortschritt.





# SPITZENQUALITÄT

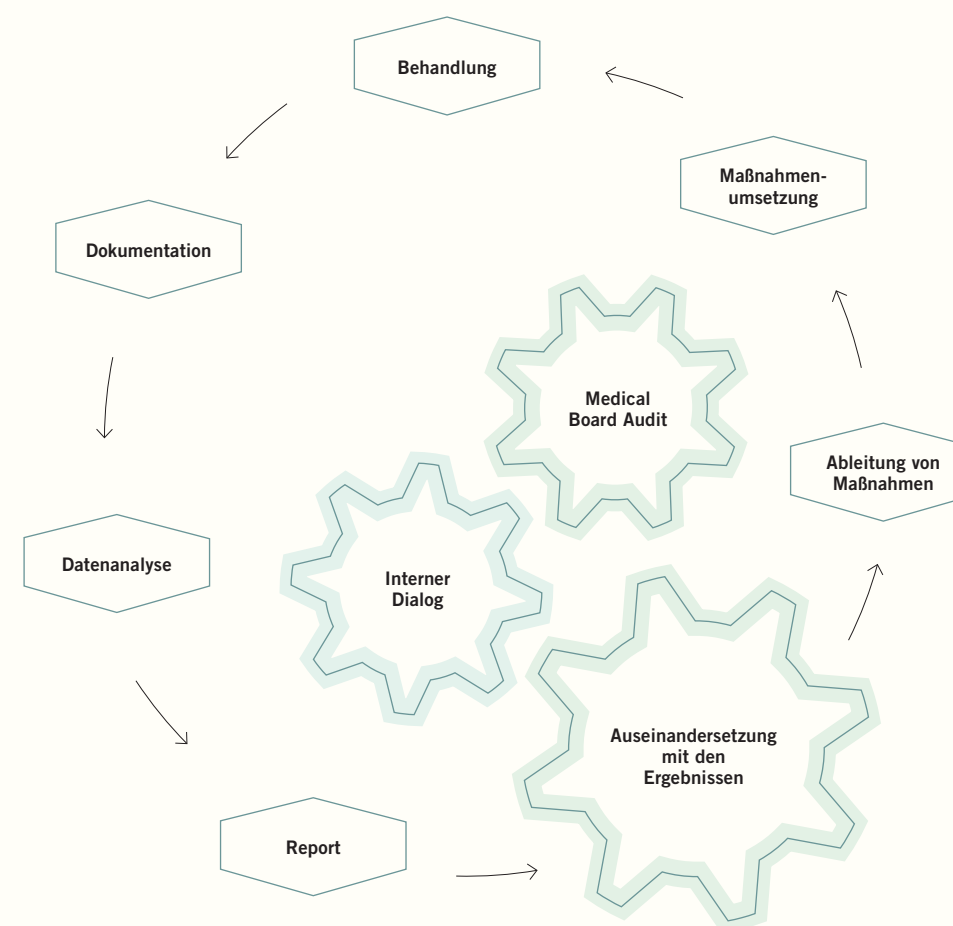
Qualität beginnt für Asklepios bei der Betrachtung des Einzelfalls. Wir haben den Anspruch, jedem einzelnen unserer Patienten mit Spitzenmedizin zu helfen. Asklepios ist es daher wichtig, diese Qualität nicht nur heute zu liefern und zu halten, sondern auch stetig zu verbessern. Neben den gesetzlich verpflichtenden Verfahren setzen wir daher konzernintern auf unser etabliertes quartalsbasiertes Qualitätsmanagement.

Anhaltend hohe Investitionen in unsere Kliniken, die medizinische Ausstattung und in unsere Mitarbeiter sind für Asklepios die Voraussetzung dafür, Spitzenmedizin überhaupt anbieten zu können. Um diese langfristig gewährleisten zu können, wollen wir unsere Qualität nicht nur messen, sondern vor allem verbessern. Dazu müssen Ergebnisse zur Behandlungsqualität sehr zeitnah zur durchgeführten Behandlung zur Verfügung stehen.

Bei Asklepios gehen wir nach dem Prinzip vor: „Das eine tun und das andere nicht lassen.“ Neben den gesetzlich vorgeschriebenen Verfahren der externen Qualitätssicherung (esQS), des G-IQI-Verfahrens (German Inpatient Quality Indicators) und der Qualitätssicherung aus Routinedaten (QSR) setzt Asklepios deshalb auf ein konzerninternes Auswertungstool – den Asklepios Qualitätsmonitor. Dieser ermöglicht eine vierteljährliche, teilweise auch monatliche Auswertung der Ergebnisse durch den Konzernbereich Qualität. Prozessverbesserungen können zügig und aktiv umgesetzt werden. Asklepios' umfassendes Portfolio an qualitätsstützenden und qualitätssichernden Maßnahmen ermöglicht eine kritische Auseinandersetzung mit den erkannten Schwächen; die notwendigen Maßnahmen können wir anschließend rasch umsetzen.

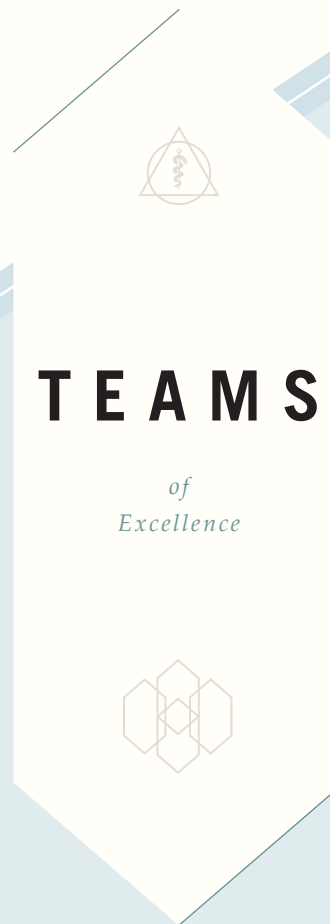
  
 Bericht zur  
 medizinischen Ergebnisqualität  
 Mehr lesen unter [asklepios.com](http://asklepios.com)  
 > Qualität & Sicherheit  
 > Gute Ergebnisqualität

Die medizinische Ergebnisqualität steht nicht nur im Zentrum unserer Centers-of-Excellence-Strategie, sondern ist Leitmotiv für jede einzelne Asklepios Klinik – wir gewähren höchstes Behandlungsniveau über alle Häuser hinweg.



ASKLEPIOS QUALITÄTSMONITOR-PROZESS

*E x -  
z e l l e n z  
im Team, in un-  
seren Kliniken und  
in unserer wirtschaft-  
lichen Entwicklung.  
Das treibt die gesamte  
Asklepios Gruppe an –  
von der Verwaltung,  
den Krankenpflegern  
und Ärzten bis in die  
Unternehmensspitze.  
Mit unserem Geschäfts-  
bericht geben wir einen  
Einblick, wie wir un-  
seren Exzellenz-An-  
spruch umset-  
zen.*





# Teamwork schafft Excellence.

Management-Team



COO

MARCO WALKER

CEO

KAI HANKELN

CEO

DR. THOMAS WOLFRAM

CFO

HAFID RIFI





Teams of Excellence

# Gesundes Wachstum in einem Zukunftsmarkt.

Interview mit Kai Hankeln und Dr. Thomas Wolfram,  
den beiden CEOs des Konzerns.

»» Auf den Fluren der Asklepios Häuser fällt seit geraumer Zeit immer häufiger das Wort „Exzellenz“. Was verbinden Sie damit?

«« **Hankeln:** Das Wort „Exzellenz“ bringt unseren Anspruch auf den Punkt, unseren Patienten die bestmögliche Behandlungsqualität zu bieten und damit unserer Verantwortung für eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung in Deutschland insgesamt gerecht zu werden.

Dieser Anspruch ist die oberste Maxime für unser Handeln – von den Krankenpflegern und Ärzten bis in die Unternehmensspitze: Medizinische Qualität und Sicherheit für unsere Patienten stehen bei Asklepios immer im Mittelpunkt – hier gehen wir keine Kompromisse ein.

  
Optimale medizinische  
Ergebnisqualität  
siehe Seite 24

«« **Dr. Wolfram:** Diese exzellente medizinische Versorgung unserer Patienten können wir aber natürlich nur sicherstellen, wenn wir Exzellenz auch bei unseren Innovationen, unseren Mitarbeitern und unserer wirtschaftlichen Entwicklung anstreben.



## Dr. Thomas Wolfram, CEO

Seit vier Jahren bei Asklepios –  
operativer Sprecher der Asklepios  
Kliniken Hamburg GmbH  
(AKHH)

**Erfahrung**  
Promovierter Mediziner und  
Facharzt mit 16 Jahren Erfahrung  
als Chirurg und 12 Jahren  
Erfahrung im Topmanagement  
privater Klinikbetreiber

Betriebswirtschaftliches  
Zusatzstudium  
mit Diplom und MBA

**Fachlicher Schwerpunkt**  
Medizinische Exzellenz,  
Qualitätsmanagement und  
Personalentwicklung

**Ansporn**  
„Asklepios soll bundesweit zum  
Synonym für flächendeckende  
Spitzenmedizin werden. Dazu  
müssen wir das Management  
unserer Kliniken im Interesse  
von Patienten, Ärzten und  
Pflegekräften jeden Tag ein Stück  
besser machen.“



## Kai Hankeln, CEO

Seit elf Jahren bei Asklepios –  
operativ zuständig für  
Brandenburg, Nordrhein-  
Westfalen, Mecklenburg-  
Vorpommern, Niedersachsen,  
Sachsen, Sachsen-Anhalt,  
Schleswig-Holstein und  
Thüringen

**Erfahrung**  
Staatlich geprüfter  
Betriebswirt mit mehr als  
20 Jahren Erfahrung im  
Topmanagement privater und  
kommunaler Kliniken

**Fachlicher Schwerpunkt**  
Strategie und  
Unternehmensentwicklung

**Ansporn**  
„Ein zukunftsfestes Betriebs-  
modell aufbauen, das im Wandel  
des Gesundheitssystems dauerhaft  
medizinische Exzellenz sicher-  
stellt. Wir wollen der unange-  
fochtene Spitzenreiter unter allen  
Gesundheitsanbietern werden.“

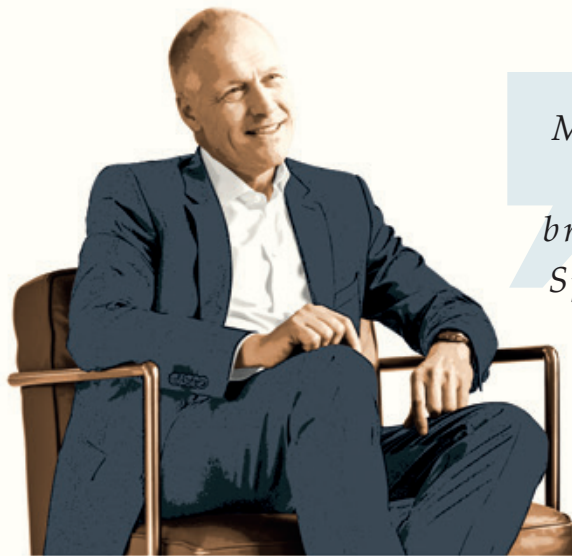


»» Wie stellen Sie diese exzellente  
Qualität ganz konkret sicher?

«« **Dr. Wolfram:** Qualität beginnt für uns bei der Betrachtung jedes Einzelfalls. Denn wir wollen Qualität nicht nur in Kennzahlen messen, sondern für jeden einzelnen unserer Patienten laufend verbessern.

Wir haben deshalb zusätzlich zu den verpflichtenden Verfahren unseren eigenen Asklepios Qualitätsmonitor AQM aufgesetzt, der weit über die gesetzlichen Vorgaben hinausgeht. Diese behandlungsnahen Auswertungen ermöglichen uns direkte Prozessverbesserungen. Wir können sehr effektiv qualitätssteigernde Maßnahmen ableiten und umsetzen – und die Wirksamkeit unserer Maßnahmen kontinuierlich überprüfen.

«« **Hankeln:** Unser konsequenter Fokus auf exzellente Qualität ist erfolgreich und führt zu einer hohen Zufriedenheit unserer Patienten – was sich etwa daran zeigt, dass unsere Patientenzahl deutlich stärker als im Durchschnitt aller deutschen Krankenhäuser gestiegen ist.



Mit unseren inzwischen über  
40 Centers of Excellence  
bringen wir als Verbund echte  
Spitzenmedizin in die Fläche.

Dr. Thomas Wolfram



»» Am Ende zählt, was die Patienten tagtäglich in den Kliniken erleben. Das können Sie wohl kaum aus der Zentrale heraus bis ins letzte Detail steuern.

«« Dr. Wolfram: Das ist richtig. Wir gewinnen nur als Team. Bei allen Maßnahmen ist die Umsetzung durch unsere Mitarbeiter vor Ort entscheidend. Ihr außerordentlich hohes Engagement ist die wichtigste Grundlage für eine hochwertige medizinische Versorgung unserer Patienten.

Wir arbeiten deshalb gezielt daran, das Arbeitsumfeld bei Asklepios für unsere Mitarbeiter kontinuierlich zu verbessern. Mit über 46.000 Mitarbeitern deutschlandweit tragen wir schließlich auch eine hohe soziale Verantwortung als Arbeitgeber.

«« Hankeln: Ein zentraler Ansatzpunkt für die Mitarbeiterzufriedenheit sind Investitionen in das Aus- und Weiterbildungsangebot und individuelle Entwicklungsperspektiven. Dass wir hier sehr erfolgreich sind, zeigen auch die vielen hochkarätigen Ärzte und Chefärzte, die immer wieder von anderen Kliniken zu Asklepios wechseln. Oder anders formuliert, die sich bewusst für Asklepios als attraktiven Arbeitgeber entscheiden.



»» Lange Zeit waren Krankenhäuser bestrebt, sich immer universeller aufzustellen. Sie gehen einen anderen Weg. Warum macht Spezialisierung in dem aktuellen Marktumfeld Sinn?

«« Hankeln: Um eine gute medizinische Versorgung dauerhaft gewährleisten zu können, müssen Krankenhausbetreiber heute Antworten auf drei zentrale Herausforderungen finden: Den geodemografischen Wandel vor allem im ländlichen Raum, die zunehmende Ambulantisierung und die veränderten Patientenwünsche.

Wir verfolgen gezielt innovative Strategien, um die individuellen Stärken der einzelnen Häuser noch besser zur Geltung zu bringen. Wir setzen auf Spezialisierung, um unsere Mittel optimal zur Steigerung der medizinischen Qualität einzusetzen. Und unsere Erfahrung zeigt: Es trifft den Wunsch einer wachsenden Patientenzahl, von ausgewiesenen Spezialisten behandelt zu werden.



«« Dr. Wolfram: Wir sehen zudem in vielen Bereichen eine Entwicklung vom Patienten zum Kunden, der medizinische Spitzenqualität, Kundenorientierung, Transparenz und zunehmend auch digitale Angebote einfordert. Klare Leistungsprofile führen in diesem Umfeld zu einer steigenden Nachfrage – gerade in der stationären Behandlung.

Und mit unseren inzwischen über 40 Centers of Excellence bringen wir als Verbund echte Spitzenmedizin in die Fläche. In vielen Regionen garantieren wir mit unseren Gesundheitseinrichtungen als privater Träger die allgemeine Versorgungssicherheit auf höchstem Niveau.

»» Wie wird die Centers-of-Excellence-Strategie operativ umgesetzt?

«« Dr. Wolfram: Ein Center of Excellence muss den Anspruch erfüllen, in der jeweiligen Spezialisierung der Qualitätsführer in der Region zu sein. Dazu sind vier Erfolgsfaktoren zentral: Ein Management-Team, gut aus- und weitergebildete Mitarbeiter, das notwendige Kapital für Investitionen in modernste Einrichtungen und das notwendige Know-how für modernste Prozesse.

«« Hankeln: Und hierbei können sich die einzelnen Kliniken auf einen Konzernverbund mit der Erfahrung aus mehr als 30 Jahren als Pionier der Spitzenmedizin stützen. Mit heute 150 hochwertigen Gesundheitseinrichtungen sind wir optimal positioniert, um den strukturellen Wandel des Gesundheitssystems aktiv mitzugestalten.



»» Welche Rolle spielt wirtschaftliche Profitabilität für Ihr Streben nach Exzellenz?

«« Dr. Wolfram: Der Betrieb eines Krankenhauses ist immer auch eine große gesundheitspolitische Aufgabe. Medizinisch hervorragende Leistungen und wirtschaftlicher Erfolg bedingen sich dabei gegenseitig.

Unser Angebot muss so attraktiv sein, dass sich die Patienten für uns entscheiden. Nur dann können wir wirtschaftlich erfolgreich arbeiten. Und was wir verdienen, investieren wir in noch bessere Medizin – im vergangenen Jahr durchschnittlich rund 750.000 Euro am Tag. Das sind im Geschäftsjahr Gesamtinvestitionen von rund 274 Mio. Euro.

«« Hankeln: Dabei ist es wichtig zu verstehen, dass die vorgesehenen staatlichen Fördermittel für diese Investitionen bei weitem nicht ausreichen.

In den vergangenen fünf Jahren haben wir mit durchschnittlich 64 Prozent den Großteil der Investitionsleistung aus Eigenmitteln gestemmt und damit das Aufklaffen



Wir verfolgen gezielt innovative Strategien, um die individuellen Stärken der einzelnen Häuser noch besser zur Geltung zu bringen.

Kai Hankeln

»» Lohnen sich die umfangreichen Investitionen in einem stark regulierten Krankenhausmarkt?

«« Hankeln: Eindeutig ja – der Betrieb von Krankenhäusern ist ein attraktiver Wachstumsmarkt. Die Nachfrage nach Krankenhaus- und Gesundheitsleistungen steigt. Medizinischer Fortschritt und der

demografische Wandel sind wichtige Treiber. Das macht den Markt auch sehr robust und weitgehend konjunkturabhängig.

«« Dr. Wolfram: Entscheidend ist ein nachhaltiges Geschäftsmodell mit einer langfristigen Strategie, die auf die richtige Balance zwischen medizinischer Versorgungsqualität und Wirtschaftlichkeit setzt – und darin sind wir seit Jahren sehr erfolgreich.

einer Investitionslücke in unseren Kliniken verhindert. Unsere Profitabilität ist deshalb eine zwingende Voraussetzung für die nachhaltig beste medizinische Versorgung zum Wohle der Patienten.

Wir haben dazu gezielt Maßnahmen identifiziert, die unsere Mittel für unsere Investitionen erhöhen, aber nicht zu Lasten unseres Personals vor Ort gehen. Wichtige Stellschrauben sind dabei eine optimierte Einkaufspolitik und eine Verringerung der Sachkosten im Konzernverbund. Im vergangenen Geschäftsjahr haben wir deshalb gezielt die Zentralisierung innerhalb von Asklepios stark vorangetrieben und die Standardisierung ausgebaut.



»» Der Gesundheitsmarkt ist stark umkämpft. Wie wollen Sie sich hier durchsetzen?

«« **Hankeln:** Unseren Fokus auf medizinischer Exzellenz sehen wir klar als strategisches Alleinstellungsmerkmal. Mit der Centers-of-Excellence-Strategie bieten wir als einziger Anbieter deutschlandweite Spitzenmedizin in privater Trägerschaft.

Die damit verbundene Netzwerkbildung ermöglicht uns zudem „Best Practice“-Lösungen – medizinisch und wirtschaftlich – schnell auf andere Häuser zu übertragen.

«« **Dr. Wolfram:** In den kommenden Jahren wird zudem die Digitalisierung eine immer wichtigere Rolle spielen: Durch unsere strategische Beteiligung an einem der führenden Spezialisten für Krankenhaus-IT in Deutschland forcieren wir schon heute gezielt die Integration von E-Health-Lösungen aus dem eigenen Verbund.



Future of Excellence  
siehe Seite 40

»» Spielen auch Akquisitionen für Ihren Wachstumskurs eine Rolle? Und ist auch die Internationalisierung ein Thema für Sie?

«« **Hankeln:** Wir verfolgen einen organischen Wachstumskurs mit klarem Fokus auf höchster medizinischer Qualität.

Das beinhaltet auch gezielte Akquisitionen, wenn diese in unsere Strategie passen und unsere Wertschöpfungskette verlängern.

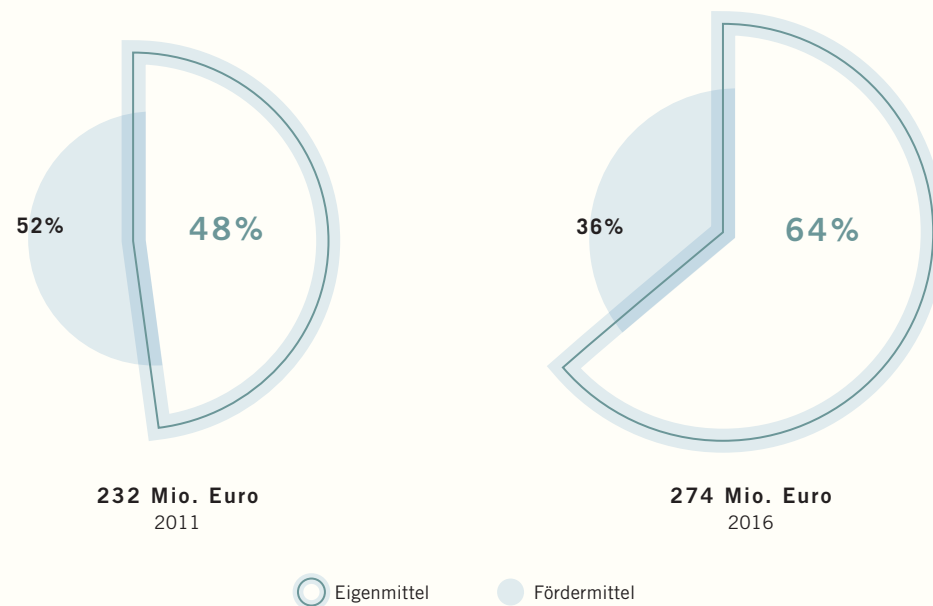
«« **Dr. Wolfram:** Deutschland ist und bleibt dabei unser Kernmarkt. Aber natürlich prüfen wir regelmäßig gezielt Möglichkeiten, um uns im Ausland zu engagieren.

»» Welche Rolle spielt Ihre hohe Liquidität bei der Umsetzung der geplanten Wachstumsstrategie?

«« **Dr. Wolfram:** Finanzielle Stabilität ist für uns – neben einer starken wirtschaftlichen Entwicklung – die Basis für unser nachhaltiges Wachstum. Für eine dynamische Weiterentwicklung brauchen wir finanzielle Flexibilität für notwendige Investitionen oder sinnhafte Zukäufe.

«« **Hankeln:** Einer der wesentlichen Meilensteine im abgeschlossenen Geschäftsjahr war es deshalb, mit dem Team um unseren CFO Hafid Rifi unsere Konzern- und Finanzierungsstruktur neu aufzusetzen. Damit haben wir eine starke Basis geschaffen, um mit unserer erfolgreichen Strategie langfristig weiterzuwachsen.

#### HOHE INVESTITIONEN



»» Zukunftsvision – wo steht Asklepios in zehn Jahren?

«« **Hankeln:** Wir haben ein klares Ziel: Wir wollen uns als bester Klinikbetreiber und führender integrierter Gesundheitskonzern in Deutschland abheben.

Dafür konzentrieren wir uns auf das, was wir in der Hand haben: Die richtige Balance zwischen medizinischer Qualität, sozialer Verantwortung und wirtschaftlichem Erfolg. Der Ausbau weiterer Centers of Excellence wird uns dabei unterstützen.

«« **Dr. Wolfram:** Außerdem werden wir bei den Themen „Ambulantisierung der Medizin“ und „Digitalisierung“ sicherlich große Entwicklungen sehen, die uns als Unternehmen weiter voranbringen und einen klaren Nutzen für unsere Patienten haben werden.

Wir wollen die Gesundheitsversorgung in Deutschland kontinuierlich verbessern und damit nachhaltig Werte schaffen, von denen unsere Patienten genauso profitieren wie unsere Mitarbeiter, Anteilseigner und Investoren.



Centers of Excellence



### NEUESTE „DA VINCI XI“-GERÄTEGENERATION JETZT AM KLINIKSTANDORT ALTONA

Das modernste OP-Robotersystem der Welt – das „da Vinci Xi“-System – wurde Anfang Februar offiziell in der Asklepios Klinik Altona in Hamburg in Betrieb genommen. Damit verfügt die Klinik in der Metropolregion über ein Alleinstellungsmerkmal bei roboterassistierten Operationen.

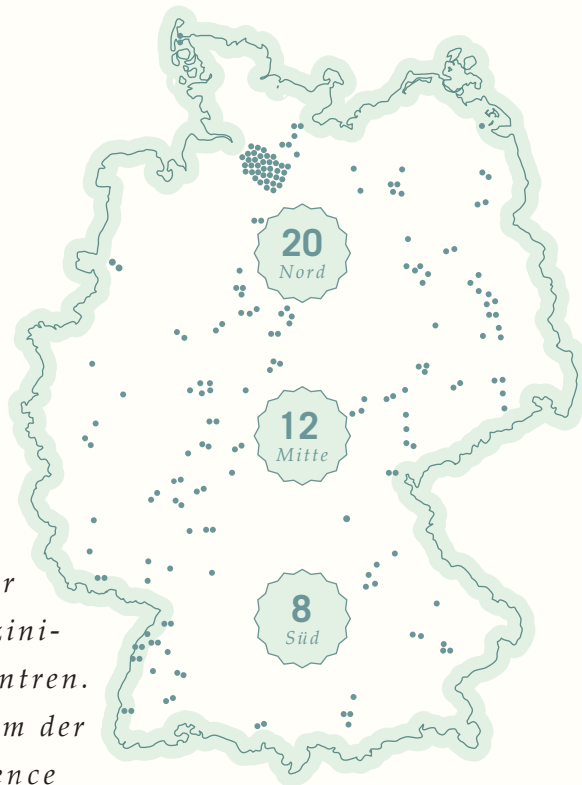
Eine weitere Besonderheit: Die minimalinvasiven und damit für den Patienten besonders schonenden Hightech-OPs werden künftig von Spezialisten aus unterschiedlichen Fachrichtungen und aus mehreren Hamburger Asklepios Kliniken durchgeführt.

Das mehr als 2 Mio. Euro teure „da Vinci Xi“-System wird künftig fachübergreifend von speziell für diese Technologie geschulten Chefarzten aus den Bereichen Urologie, Gynäkologie, HNO und Bauchchirurgie eingesetzt. Die scharfe, dreidimensionale Sicht auf das Operationsfeld, die phantastische Präzision und die außergewöhnliche Wendigkeit der Greifarme und Instrumente ermöglichen ein besonders schonendes und sicheres Operieren.

Die Patienten profitieren durch die roboterassistierte Operationsmethode von kürzeren OP-Zeiten, einem geringeren Blutverlust und einer kürzeren Erholungsphase nach dem Eingriff.



Der Zusammenhang von hoher Fallzahl und guter Ergebnisqualität ist ein Grundpfeiler für den Aufbau der medizinischen Hochleistungszentren. Das Leistungsspektrum der Centers of Excellence ist so vielfältig wie das medizinische Angebot bei Asklepios.



40 Centers  
of Excellence

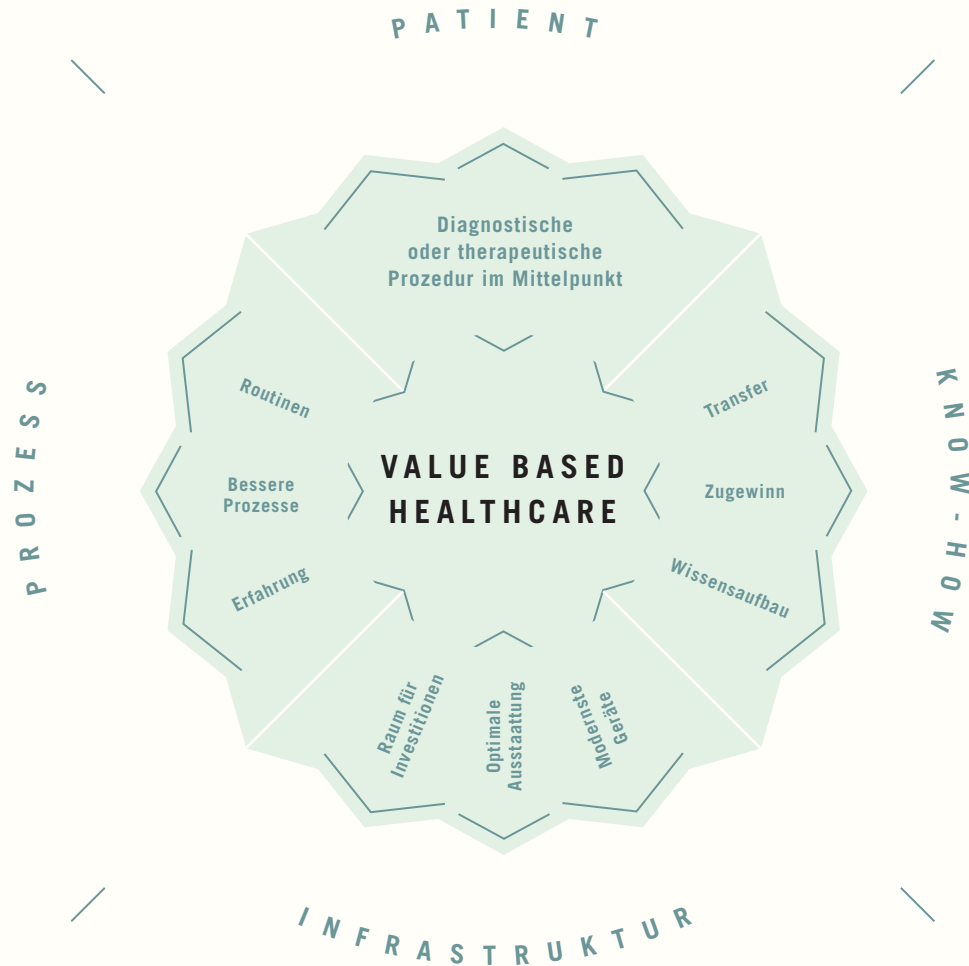
150 Einrichtungen  
insgesamt

# CENTERS

of  
Excellence



QUALITÄT  
DURCH SPEZIALISIERUNG



Am Beginn der Asklepios Strategie zur Entwicklung der Centers of Excellence steht die Idee der „Value Based Healthcare“.

Kern dieses Ansatzes ist es, den Wert einer diagnostischen oder therapeutischen Prozedur aus Sicht des Patienten in den Mittelpunkt zu stellen.

Nicht nur das bloße Erbringen einer Leistung zählt, sondern deren unmittelbare und langfristige Ergebnisse.

Das schließt den nachstationären Bereich ausdrücklich mit ein.

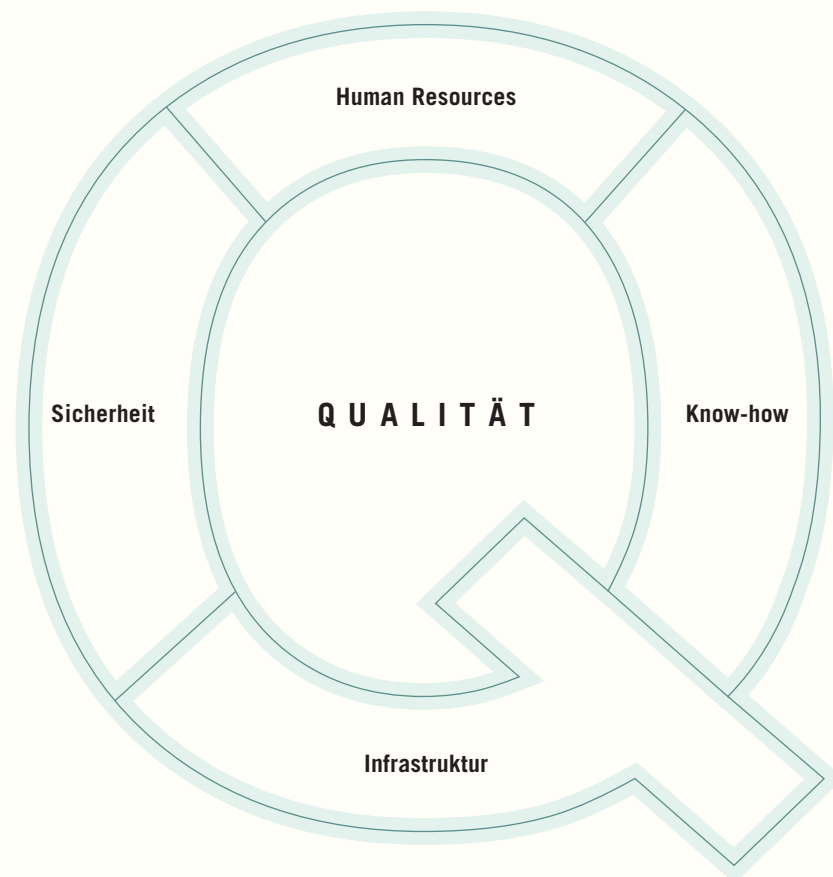
Konsequent zu Ende gedacht, kann die Qualität von Abläufen und Prozeduren durch Verdichtung und Standardisierung auf hohem Niveau wesentlich verbessert werden. So erhöhen sich mit der Spezialisierung die Sicherheit und Behandlungsqualität einer Prozedur, was den Patienten unmittelbar zugutekommt. Asklepios hat erkannt, dass bei der Umsetzung daher auch die Konzentration von bestimmten Therapien auf ausgewählte Standorte essenziell ist. Spezialisierung und die damit verbundene Profilierung sind eine Stärke leistungsfähiger Kliniken im sich wandelnden Gesundheitssystem.

Die wachsende Ambulantisierung von Krankenhausleistungen ist eine Herausforderung, die zugleich die Chance bietet, die vorhandenen stationären Ressourcen neu zu überdenken. Mit dem Konzept der Centers of Excellence wollen wir die Qualität der medizinischen Versorgung nachhaltig verbessern und uns durch besondere Leistungen als Anbieter im stationären Sektor abheben. Unser Ziel ist es, Experten für spezielle Leistungen zu sein und auch als solche wahrgenommen zu werden. Damit begegnen wir nicht nur den steigenden Ansprüchen der Patienten an eine exzellente Versorgung, sondern wir gewinnen auch neue Handlungsspielräume im Wandel des Gesundheitssystems. Bisher konnten Krankenhäuser durch Verhandlungen mit den Kostenträgern bestimmte Mengen einer Leistung über die Abrechnung im DRG-System verhandeln. Eine deutliche Überschreitung der jeweiligen Leistung wurde nur in einem geringen Maß durch Mindervergütung abgegolten. Das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) und die damit verbundenen Änderungen verlangen jedoch seit Beginn des Jahres 2017 über einen Fixkostendegressionsabschlag besonders mengenanfällige Leistungen wie etwa Knie- oder Hüft-Totalendprothesen und Rückenoperationen bis zu 30 Prozent schlechter zu vergüten. Durch eine Spezialisierung und die damit verbundene Standardisierung der Prozesse können diese finanziellen Abschläge auch bei Mehrleistungen abgedeckt werden.

Asklepios hat frühzeitig damit begonnen, Centers of Excellence und Schwerpunktzentren für jedes somatische Akutkrankenhaus zu definieren und auszubauen. Dabei haben wir darauf geachtet, dass die einzelnen Exzellenzzentren innerhalb des Asklepios Konzerns ineinandergreifen. So haben wir in Zusammenarbeit mit den Asklepios und MediClin-Rehabilitationskliniken Überleitungskonzepte entwickelt, um für unsere Patienten einen möglichst angenehmen Übergang aus einem Exzellenzzentrum in eine passende Anschlussbehandlung zu schaffen.

Die erfolgreiche Entwicklung der Centers of Excellence bei Asklepios hat in den vergangenen Jahren ganz klar gezeigt, dass unsere Stärken insbesondere im Bereich der orthopädischen, kardiovaskulären und neurologischen sowie geriatrischen Medizin liegen. Diese Erkenntnis eröffnet uns weitere Ansätze zur Verbesserung unserer medizinischen Leistung: Wo immer möglich, führen wir spitzenmedizinische Leistungen wie Skolioseoperationen, Herzschrittmacherimplantationen oder Schlaganfallbehandlungen mit einer interdisziplinären Herangehensweise durch. Die sehr hohe Fallzahl und der damit verbundene Zugewinn an Expertise sind ein weiterer Schlüssel zu unserer langfristigen Exzellenz. Dabei hat jedes unserer Centers of Excellence für seinen Bereich regionale und teilweise nationale Strahlkraft mit Blick auf die Behandlungsqualität, das Personal und die technische Ausstattung.

## OPTIMALE MEDIZINISCHE ERGEBNISQUALITÄT



*Die optimale medizinische Ergebnisqualität ist der Kern unserer Centers-of-Excellence-Strategie. In Deutschland bezieht sich die externe Qualitätssicherung derzeit überwiegend auf den Zeitraum der stationären Versorgung. Bei zunehmend geringer werdender Verweildauer wird dabei der Aussagewert in Bezug auf die langfristige Ergebnisqualität immer geringer. Erste erfolgversprechende Ansätze, die auch den Zeitraum der poststationären Versorgung mit einbeziehen, bietet das QSR-Verfahren des wissenschaftlichen Instituts der AOK (WiDO), das unsere Einrichtungen unterstützt.*

*Mit den Centers of Excellence ist Asklepios hervorragend positioniert, um den heutigen Bedürfnissen und Erwartungen der Patienten gerecht zu werden. Eine weiterhin steigende Patientenzahl in den Centers of Excellence ermöglicht eine kontinuierliche Weiterentwicklung und Verbesserung unserer medizinischen Hochleistungszentren.*

### **Human Resources**

Die Führung eines Exzellenzzentrums versteht sich als Team mit einem Primus inter Pares, der die inhaltliche Ausrichtung der Klinik verantwortet. Medizinische Fertigkeiten werden innerhalb der Führungsmannschaft weitergegeben. Auf allen Ebenen findet ein regelmäßiger und transparenter Austausch über die medizinische Ergebnisqualität statt. Exzellente Behandlungsqualität wird gelebt und durch viele Personen geteilt. So stellen wir sicher, dass die exzellente Behandlungsqualität nicht von Einzelpersonen abhängt, sondern Resultat unserer internen Prozesse und unserer Qualitätssicherung ist.

### **Know-how**

Medizinische Innovation ist der Motor zur stetigen Verbesserung unserer Centers of Excellence – zwischen den Ärzten und der Führung gibt es einen fest geregelten Austausch über neue Ergebnisse, diagnostische Herangehensweisen und Therapieverfahren. Das ideale Zusammenspiel des Führungsteams eines Exzellenzzentrums besteht in einer gleichberechtigten Fakultät – interne Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten sind eindeutig geregelt, die Hierarchien sind aber gleichzeitig flach. So schaffen wir die Voraussetzungen für einen fachlichen Austausch auf Augenhöhe.

### **Sicherheit**

Asklepios hat konzernweit ein Verfahren zur Qualitätssicherung implementiert, das die gesetzlichen Vorgaben bei weitem übertrifft. Der eigens entwickelte Asklepios Qualitätsmonitor (AQM) ist ein einmaliges Tool, das Qualitätskennzahlen systematisch erfasst und analysiert – und das behandlungsnah auf Quartalsbasis. So ermöglicht der AQM, qualitätssteigernde Maßnahmen zielgenau abzuleiten und umzusetzen sowie deren Wirksamkeit kontinuierlich zu überprüfen – mit dem Ziel, die Behandlungsqualität für die Patienten stetig zu verbessern.

### **Infrastruktur**

Um die hohen Leistungs- und Qualitätsanforderungen an ein Center of Excellence erfüllen zu können, muss dieses mit modernster Medizintechnik ausgestattet sein. Die Centers of Excellence sind integraler Bestandteil einer vorbestehenden Krankenhausinfrastruktur und greifen in der Regel auf einen gemeinsamen Pool von Medizingeräten zu. Die Medizingeräte, die speziell für die Erbringung der Kernleistung eines Centers of Excellence erforderlich sind, entsprechen dem aktuellen Stand der Technik. Zwischen einer Klinik und einem Center of Excellence bestehen Regelungen in Bezug auf die gemeinsame Nutzung und Verfügbarkeit der Geräte. Eine hohe Verfügbarkeit für die Centers of Excellence muss jederzeit sichergestellt sein.

**FUNKTION**  
Centers of Excellence



Neurologie  
Asklepios Kliniken  
Schildautal Seesen



Orthopädie  
Asklepios Klinikum  
Bad Abbach



Kardiologie  
Asklepios Klinik  
St. Georg



Traumatherapie  
Asklepios Fachklinikum  
Teupitz (SERAS)



Geriatric  
Asklepios Klinik  
Wandsbek



Neurologie  
Asklepios Schlossberg Klinik  
Bad König



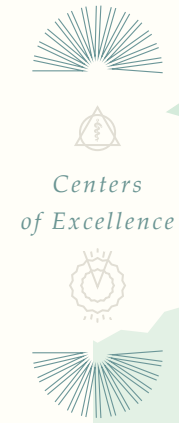
Das Leistungsspektrum der Centers of Excellence ist so vielfältig wie das medizinische Angebot bei Asklepios.



Neurologie  
Asklepios Stadtklinik  
Bad Tölz

**Leistungsspektrum der Centers of Excellence**

Die Centers of Excellence basieren auf den bereits vorhandenen medizinischen Schwerpunkten unserer jeweiligen Krankenhäuser, die im Rahmen strategischer Gespräche mit den leitenden Ärzten und verschiedenen Ebenen der Geschäftsführung definiert wurden. Als Voraussetzung für die Gründung eines Centers of Excellence gilt eine Versorgung, die vom Volumen her über dem Durchschnitt bei Asklepios liegt. Darüber hinaus müssen herausragende Resultate bei Struktur- und Ergebnisqualität erzielt werden. Alle Erfolge nach einer stationären Behandlung werden dazu systematisch erfasst und ausgewertet. Bestenfalls erfolgt darüber hinaus die medizinische Versorgung in interdisziplinären und interprofessionellen Teams.



Centers of Excellence

**ASKLEPIOS KLINIK TRIBERG MIT DEM REHA-ZUKUNFTSPREIS 2016 AUSGEZEICHNET**

*Priv.-Doz. Dr. med. Thomas Widmann, Chefarzt der Asklepios Klinik Triberg, ist mit seinem Team für das digitale Reha-Nachsorgekonzept „Bewegung nach Krebs“ mit dem „Reha-Zukunftspreis“ ausgezeichnet worden.*

*Der Preis wurde in diesem Jahr erstmals vom Institut für Qualitätsmanagement im Gesundheitswesen (IQMG) vergeben, das sich für die Weiterentwicklung der Rehabilitation in Deutschland einsetzt und damit Best-Practice-Beispiele in der Rehabilitation fördert. Das innovative Konzept „Bewegung nach Krebs“ ist in der auf onkologische Anschlussheilbehandlung (AHB) und Rehabilitation spezialisierten Asklepios Klinik Triberg vollständig in den Reha-Prozess integriert. Auf „Fitness-Pfaden“ außerhalb der Einrichtung und im Innenbereich (z. B. über „Stair Talk“-Treppeneckungen) werden die Rehabilitanden über ihre Bewegungseinheiten informiert und zur kontinuierlichen Bewegung motiviert. In speziellen Bewegungssprechstunden werden den Patienten ihre individuellen Bewegungsressourcen aufgezeigt. Mit einem neuen digitalen Nachsorgekonzept hat die Asklepios Klinik Triberg zudem eine Software zur selbständigen Bewegungsnachsorge für zuhause und unterwegs entwickelt.*



PERFORMANCE



Centers  
of Excellence

## EXZELLENT IN DER NEUROLOGISCHEN FRÜHREHABILITATION

Die Schlossberg Klinik Bad König – ein überregionales Akutkrankenhaus für die neurologische Frührehabilitation – hat das MRE-Siegel (Multiresistente Erreger) des MRE-Netzwerkes Südhessen erhalten. Die ersten Siegelträger des im Februar 2012 gegründeten MRE-Netzwerkes Südhessen haben an einem zweijährigen Zertifizierungsprozess teilgenommen.

Rosemarie Lück, Kreisbeigeordnete sowie Sozial- und Jugenddezernentin, betonte in ihrem Grußwort: „Die Einrichtungen mit Qualitätssiegel dokumentieren damit ihr Engagement und medizinisches Know-how im Kampf gegen die MRE. Ich hoffe, es kommen noch viele weitere Einrichtungen hinzu, die sich dieser wichtigen Herausforderung stellen.“

### HOHE HYGIENESTANDARDS

Das MRE-Siegel wird an Einrichtungen vergeben, die nachweisbar einen hohen Hygienestandard haben und geeignete Maßnahmen zur Vermeidung von Infektionen mit multiresistenten Keimen ergreifen. Dazu gehören Schulungen, z. B. zum Thema „Händehygiene“, und Fortbildungen zu antibiotikaresistenten Erregern sowie die Umsetzung sachgerechter Hygienemaßnahmen.

Die Ziele dieses MRE-Netzwerkes sind:

- > Verhinderung von Erkrankungen mit MRE
- > Reduzierung der Ausbreitung von MRE in dem versorgten Gebiet
- > Verbesserung der Behandlung von MRE-Besiedelten und MRE-Erkrankten
- > kontinuierliche Umsetzung der Behandlung von MRE-Besiedelten und MRE-Erkrankten, auch bei Wechsel der Einrichtung
- > adäquate Information der Bevölkerung



## VERNETZUNG DER CENTERS OF EXCELLENCE

Fünf Fragen an Marco Walker, COO,  
zu den Vorteilen der Netzworkebildung

*Wir sind kein bürokratischer  
Verwaltungsapparat.  
Schnelle und kurze Entscheidungswege  
sind unsere Stärke.*

»» Was bedeutet das Zusammenspiel von  
150 medizinischen Einrichtungen in  
14 Bundesländern für Asklepios?

«« **Walker:** Das bundesweite Netzwerk ist eine der größten Stärken von Asklepios. Zum einen können wir nur im Verbund die typischen Skalen- und Einkaufseffekte erzielen. So bleibt am Ende mehr Geld übrig, das wir in Medizin und unser Personal investieren können. Zum anderen ermöglicht unser Netzwerk natürlich den Austausch und das Teilen von „Best Practice“-Lösungen zwischen den Kliniken. Dieser unternehmensweite Wissenstransfer ist für uns extrem wertvoll, weil er uns hilft, immer besser zu werden. Ideen und Projekte, die Qualität und Behandlungserfolge verbessern, können so schnell und systematisch im gesamten Klinikverbund umgesetzt werden. Dies gilt im Übrigen sowohl im Bereich der Medizin als auch bei betriebswirtschaftlichen Prozessen.



### Marco Walker, COO

Diplom-Volkswirt  
· Verantwortlich für das operative Geschäft von 32 Kliniken (Mitte/Süd)

#### Erfahrung

15 Jahre operative Krankenhausführung · Vom Grund- und Regelversorger bis hin zum Maximalversorgungsklinikum · Rehabilitation/ Frührehabilitation · Aufbau Centers of Excellence · Kooperationen und medizinische Netzwerke

#### Fachlicher Schwerpunkt

Operative Ergebnisverantwortung/-steuerung · Optimierung der Prozesse und Strukturen · Weiterentwicklung/ Wachstum der Kliniken · Ausbau und Akquise Centers of Excellence · Neue Versorgungs- und Betreibermodelle

#### Ansporn

„In Medizin und Prozessen voneinander lernen und dadurch besser werden und jeden Tag weiter Sand im Getriebe des Unternehmens reduzieren.“



PERFORMANCE



»» Welche operativen Themen können denn über die Möglichkeiten des Asklepios Konzerns gelöst werden?

«« **Walker:** Viele! Und ich bin immer wieder erstaunt, wie viel da noch möglich ist – obwohl wir ja nicht erst seit gestern ein Konzern sind. Unser großer Vorteil liegt darin, dass wir durch Synergien und Einsparungen in Folge von Konzerneffekten Kosten reduzieren können, dies jedoch nicht zu Lasten der Arbeitsbedingungen unserer Mitarbeiter geht. Unsere Prämisse lautet: In patientenfernen Bereichen jeden Stein umdrehen, um Ressourcen für die Verbesserung unserer medizinischen Qualität zu finden!

»» Nehmen die Centers of Excellence eine besondere Rolle innerhalb des Netzwerks der Asklepios Kliniken ein?

«« **Walker:** Die Centers of Excellence sind ein zentrales Element unserer Strategie. Grundsätzlich ist jede unserer Kliniken aufgefordert, Alleinstellungsmerkmale zu entwickeln und medizinische Leistungsschwerpunkte mit überregionaler Bedeutung aufzubauen. Manchmal bilden ganze Kliniken (Fachkliniken) ein Center of Excellence, manchmal einzelne Abteilungen. Der klare Anspruch an unsere Häuser, sich hier zu profilieren und in Exzellenz zu investieren, hat schon sehr viele wegweisende Projekte auf den Weg gebracht.

»» Besteht nicht die Gefahr, dass „normale“ Kliniken künftig nur noch als zweite Wahl gesehen werden?

«« **Walker:** Nein. Ich bin vom Gegenteil überzeugt. Der Aufbau der Centers of Excellence ist Ansporn und Motivation zugleich. Wir sind davon überzeugt, dass jede unserer Kliniken das Potential hat, entsprechende Alleinstellungsmerkmale zu entwickeln. Man könnte auch formulieren: Mittelmäßigkeit reicht nicht. Um im Wettbewerb um das Vertrauen der Patienten, Mitarbeiter und Zuweiser zu bestehen, müssen wir unseren Exzellenz-Anspruch auf allen Ebenen glaubwürdig umsetzen.

»» Die Exzellenz einzelner Häuser ist das eine, aber woran lässt sich der Patientennutzen im Asklepios Netzwerk ablesen?

«« **Walker:** Die standortübergreifende Standardisierung von medizinischen Prozessen und Abläufen hilft uns und den Patienten enorm. Beispielsweise arbeiten alle unsere Geburtshilfen nach einheitlichen durch unser Medical Board verabschiedeten Sicherheits- und Qualitätsvorgaben. Unsere Einrichtungen arbeiten in Hochrisikobereichen (z. B. OP) alle mit einheitlichen Checklisten und Prüfroutinen. Die Standards für Patientenaufklärung oder der Umgang mit Patientenverfügungen sind konzernweit einheitlich geregelt. Für 2017 ist die Einführung eines konzernweiten systematisierten Hygienemanagements 2.0 vorgesehen.



Markenkampagne 2017

*Ich will dabei sein,  
wenn Gewinne  
in meine Gesundheit  
investiert werden.*



Kampagne der Asklepios Kliniken: Nach dem bundesweiten Start erfolgt die regionale Umsetzung.

**GESUND WERDEN. GESUND LEBEN.  
DIE ASKLEPIOS MARKENKAMPAGNE 2017.**

2017 gibt es eine neue nationale Asklepios Imagekampagne. Ihr Herzstück ist eine neue Markenidentität, die uns als Begleiter in allen Gesundheitsfragen positioniert: „Gesund werden. Gesund leben.“ Mit diesem neuen Markenclaim machen wir klar, dass Asklepios nicht nur für höchste medizinische Qualität steht, sondern über das klassische Verständnis eines Krankenhauses hinausgeht.

Aber was bedeutet „gesund leben“ eigentlich für jeden Einzelnen? Man könnte

sagen, es heißt vor allem „Ich will dabei sein, bei allem, was mein Leben für mich bereit hält“. Und genau das ist der Kern der Kampagne: dabei sein. Auf verschiedenen Werbemitteln teilen Menschen uns mit, was sie auf keinen Fall verpassen wollen. Auch unsere Mitarbeiter sind gefragt – z. B. bei einem großen Fotowettbewerb. Denn genauso wichtig wie unser Bild in der Öffentlichkeit ist es uns, dass unser Team bei unserer großen Markenkampagne 2017 dabei ist.

# CENTERS OF EXCELLENCE AUS ÄRZTESICHT



Prof. Dr. med. Christoph U. Herborn ist seit 1. September 2015 Medizinischer Direktor der Asklepios Gruppe. In seiner Funktion verantwortet er den Bereich Medizin und Wissenschaft sowie das strategische Qualitäts- und Hygienemanagement des Konzerns. Außerdem ist er für die Weiterentwicklungen der Centers of Excellence zuständig. Darüber hinaus ist Prof. Dr. Herborn Geschäftsführer der Asklepios Kliniken International (AKI), deren Fokus die Internationalisierung von Asklepios ist.

## Exzellente Bedingungen für Spitzenkräfte.

Prof. Dr. med. Christoph U. Herborn

**Die Arbeit in einem Center of Excellence bedeutet für unsere Ärzte wie für die Pflegenden, an der Spitze neuester medizinischer Entwicklungen zu stehen.**

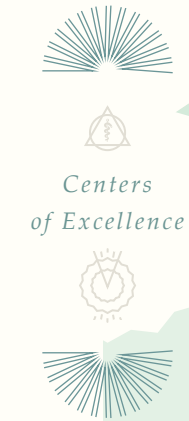
Sie sind Mitgestalter des Fortschritts bei der Diagnostik und Therapie von Krankheiten in ihrem Fachgebiet. Unsere Mitarbeiter erhalten auf allen Karrierestufen die Chance, sich kontinuierlich neues Wissen anzueignen und besondere Fähigkeiten zu erwerben. So werden beispielsweise in unseren kardiologischen Exzellenzzentren neue minimalinvasive Techniken beim Herzklappenersatz angewandt – und wir gehörten hier zu den Pionieren bei der Verwendung kabelloser Herzschrittmacher. Zudem etabliert Asklepios regelmäßig neue medikamentöse Therapieverfahren.

In der heutigen Krankenhauslandschaft ist diese Arbeit in der medizinischen Spitze ein Privileg – es bedeutet, in einem Umfeld zu arbeiten, in dem tägliches Lernen und die Motivation, die Dinge heute besser zu machen als gestern, fest zum Arbeitsethos und zur täglichen Inspiration gehören.

Die ausgewiesene fachliche Expertise des medizinischen und pflegerischen Personals ist der zentrale Erfolgsfaktor für ein Center of Excellence, der Wissenshunger ist integraler Teil unseres Selbstverständnisses und unserer Identität. Wir erwarten von unseren Fachkräften, dass sie jeden Tag besser werden wollen – und sie erwarten von Asklepios, dass sie sich fachlich und individuell weiterentwickeln können. Entsprechend stehen die Möglichkeiten für Forschung und Weiterbildung allen unseren Mitarbeitern offen. So bietet die Mitarbeit in einem Center of Excellence Entwicklungsmöglichkeiten für jeden Einzelnen auf jeder Karrierestufe.

Medizinische Exzellenz ist kein Umfeld für Einzelkämpfer. Wir setzen auf Teamgeist: Von der Pflegekraft bis zum Chefarzt arbeiten unsere Centers of Excellence in interdisziplinären wie interprofessionellen Teams. Es gibt bei uns die klare Pflicht, Erarbeitetes den Kollegen zur Verfügung zu stellen. Diese Herangehensweise ist nicht zuletzt die Voraussetzung für eine optimale Versorgung des Patienten. Denn Spezialisierung darf nicht dazu führen, nicht mehr länger nach rechts und links zu schauen oder gar den Patienten aus den Augen zu verlieren. Vielmehr geht es darum, eine Basis zu schaffen, auf der sich individuelle Stärken addieren, und das größtmögliche Potential für den Patienten zu entfalten.

Die strategische Ausrichtung auf Exzellenzzentren bietet ein sehr attraktives Arbeitsumfeld. Die erstklassigen medizinischen Ergebnisse stützen wirtschaftliche Erträge und gehen mit einem größeren Spielraum für Investitionen in Köpfe und medizinische Einrichtungen einher. Wir möchten ein Umfeld schaffen, in dem sich alle auf das konzentrieren können, was sie jeden Tag antreibt, nämlich die bestmögliche Behandlung unserer Patienten. Nur so werden unsere Centers of Excellence zum Gewinn für alle Beteiligten.



FOCUS  
Deutschlands  
renommierte  
Arzteliste

TOP  
Mediziner  
Schulter-  
Chirurgie

2016

FOCUS  
Deutschlands  
renommierte  
Arzteliste

TOP  
Mediziner  
Knie-  
Chirurgie

2016

## ZAHLREICHE KLINIKEN ZÄHLEN ZU DEN TOP- ADRESSEN DEUTSCHLANDS

Der „Focus“ hat die führenden Kliniken Deutschlands prämiert. Für den bundesweiten Vergleich wertete ein unabhängiges Team die Qualitätsdaten der Krankenhäuser aus und befragte zuweisende Ärzte.

Zu den Topadressen zählen erneut zahlreiche Asklepios Kliniken, unter anderem: Die Fachklinik Fürstenhof glänzt als Toprehabklinik. Die Fachabteilung Diabetologie in Birkenwerder stach mit ihren hervorragenden Leistungen in der Behandlung des Diabetischen Fußsyndroms heraus. Die Paulinen Klinik Wiesbaden ist top bei Brust- und Darmkrebs. Sie wird häufig von Patienten empfohlen, und die hohe Ergebnisqualität bei Darmkrebs-Operationen lässt sich gemäß „Focus“ darauf zurückführen, dass das Team im Chirurgischen Zentrum auf die Erfahrung aus hunderten solcher Eingriffe zurückgreifen kann. Die Orthopädische Klinik Lindenlohe überzeugte mit Topmedizin, bester Pflege, Rundum-Service und hervorragender Reputation.

Zudem konnten sich 49 Asklepios Ärzte über eine Auszeichnung als Toparzt durch das Magazin „Focus“ freuen.

*Asklepios  
ist seit über 30  
Jahren dank konti-  
nuierlicher Investitio-  
nen Pionier im Bereich der  
medizinischen Spitzenleistung.  
Hinter diesen medizinischen Erfol-  
gen stehen eine solide Finanzierung und  
eine starke Kapitalbasis. Denn nur mit einem  
robusten finanziellen Fundament können wir die  
medizinische Exzellenz in den Asklepios Kliniken  
langfristig sicherstellen. Dazu haben wir im Geschäftsjahr  
2016 die Effizienz unserer Strukturen entscheidend  
optimiert. Zwei zentrale Elemente sind dabei für  
unsere Performance-Strategie kennzeichnend:  
Eine transparente gesellschaftsrechtliche  
Beteiligungsstruktur und eine starke  
Finanzierungsstruktur auf Kon-  
zernebene – zusammen bilden  
sie eine solide Basis, um  
die Konzernstrate-  
gie operativ um-  
zusetzen.*



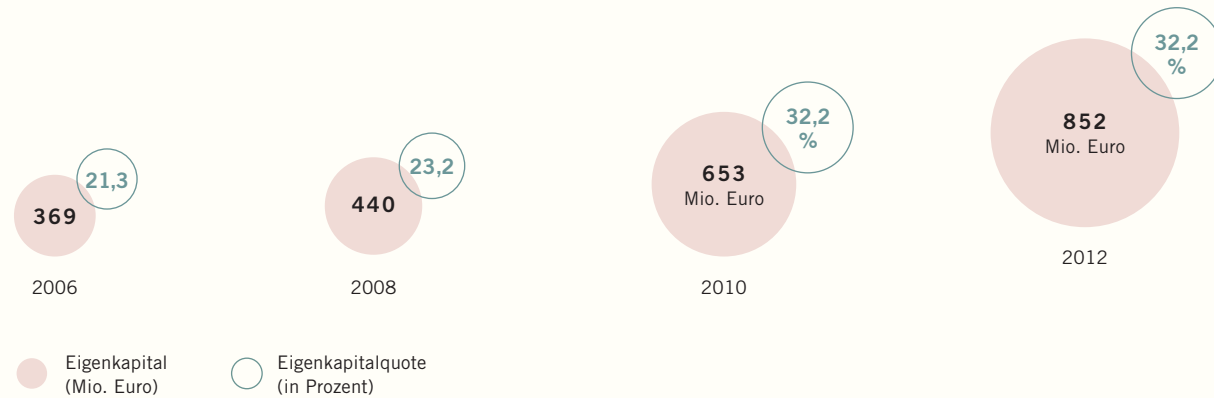
## **PERFORMANCE**

*of  
Excellence*



# STARKE STRUKTUREN FÜR STARKE LEISTUNGEN

*Wir hatten 2016 ein klares Ziel: Ungenutzte Potenziale der Zentralisierung und Standardisierung zu heben und damit zusätzliche Handlungsspielräume für die exzellente medizinische Versorgung unserer Patienten zu erschließen. Hierfür haben wir gezielte Maßnahmen zur Vereinfachung der historisch gewachsenen gesellschaftsrechtlichen Konzern- und Beteiligungsstruktur umgesetzt und unsere Finanzierungsstruktur vereinheitlicht.*



Ein zentraler Meilenstein war die Optimierung unserer gesellschaftlichen Beteiligungsstruktur. Dabei haben wir die Anteile der MediClin AG von der Asklepios Kliniken GmbH auf die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übertragen. Zudem hält die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH seit 2016 direkt die Beteiligung an der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH. Die Asklepios Kliniken Verwaltungs-

gesellschaft mbH agiert nun als neue Holding des Asklepios Konzerns. Mit dem konsequenten Konzernumbau hat Asklepios die Basis für transparente Strukturen und eine flexible Steuerung durch Standardisierung und Zentralisierung geschaffen.

Dies ermöglicht uns, medizinische Expertise noch effizienter über alle Kliniken hinweg zu bündeln und unsere Prozesse kontinuierlich und konzernweit zu optimieren. Wir nutzen Synergieeffekte und schaffen gleichzeitig Strukturen für exzellente Performance – sowohl unter medizinischen als auch

unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Im nächsten Schritt wollen wir die nichtmedizinischen Dienstleistungen komprimieren und auch hier die Effizienz der standortübergreifenden Organisationsstrukturen steigern.

Prozessoptimierung und Skaleneffekte im Einkauf haben in den vergangenen Jahren dazu geführt, dass wir unsere Materialaufwandsquote nachhaltig senken und zusätzliche finanzielle Spielräume erwirtschaften konnten. Durch aktive Liquiditätssteuerung konnten wir trotz Negativzinsumfeld positive Zinserträge erwirtschaften.

*Die strategische Optimierung der Konzernstruktur und unsere transparenten Finanzierungsinstrumente stärken das Vertrauen unserer Investoren und sichern auch langfristig unsere Position im Kapitalmarkt.*



### Hafid Rifi, CFO

Diplom-Volkswirt, Steuerberater  
Seit acht Jahren bei Asklepios –  
Konzerngeschäftsführer und CFO

#### Erfahrung

Langjährige Erfahrung als  
Wirtschaftsprüfer von  
börsennotierten Unternehmen  
u. a. aus dem Healthcare-Sektor,  
kommunalen Klinikketten und  
Universitätskliniken

#### Fachlicher Schwerpunkt

Rechnungswesen, Steuern &  
Controlling, Investor Relations &  
Finanzierung, Treasury, Versiche-  
rungen und Risikomanagement

#### Ansporn

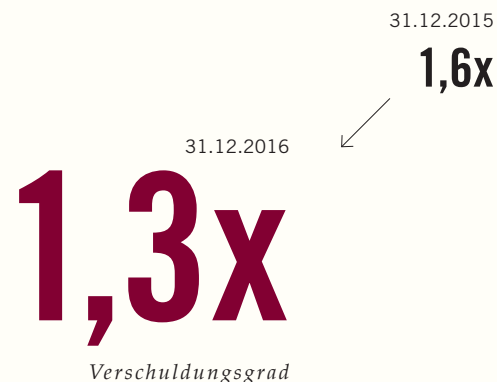
„Transparente Strukturen schaffen;  
das Vertrauen unserer Investoren  
und Asklepios' langfristige, stabile  
Finanzierung sicherstellen –  
im Sinne unserer Patienten.“



Neuer  
Asklepios Konzern  
siehe Seite 5

### Exzellente Investitionsspielräume

Jederzeit in die modernste medizinische Technik und die Verbesserung unseres Gesundheitsnetzwerks investieren zu können, zählt zu unserer wichtigsten wirtschaftlichen Priorität. Die im Geschäftsjahr 2016 getätigten Investitionen in Höhe von 274 Mio. Euro konnten – wie in den Jahren zuvor – vollständig aus dem operativen Cashflow (342 Mio. Euro) finanziert werden. Für die kommenden Jahre planen wir Investitionen von einer halben Milliarde Euro in unsere Gesundheitseinrichtungen. Die Möglichkeit, konstant hohe Investitionen aus Eigenmitteln tätigen zu können, unterscheidet uns nachhaltig von unseren Wettbewerbern.



### Asklepios am Kapitalmarkt

Asklepios ist seit 2010 am Kapitalmarkt vertreten. Seit der Emission unserer Anleihe in Höhe von 150 Mio. Euro haben wir unsere Kapitalmarktstrategie konsequent professionalisiert und erweitert. Mit der Platzierung unserer Schuldscheine in den Jahren 2013 und 2015 haben wir die Kapitalbasis kontinuierlich gestärkt – darunter das mit 580 Mio. Euro bisher volumenstärkste Kapitalmarktprojekt im Healthcare-Sektor.

### Gesunde Finanzstruktur

#### Finanzierungsformen

Instrument	Emissionszeitpunkt	Emissionsvolumen	Kupon	Laufzeiten
Schuldscheindarlehen	2015	580 Mio. Euro	Variabel oder fix	5, 7, 10, 12 und 15 Jahre
Schuldscheindarlehen	2013	300 Mio. Euro	Variabel oder fix	5, 7 und 10 Jahre
Anleihe (XS0542428833)	2010	150 Mio. Euro	4,00 %	7 Jahre

Im Zuge der Optimierung unserer gesellschaftsrechtlichen Beteiligungsstruktur haben wir die Finanzstruktur und die Finanzierungsinstrumente auf einer Ebene vereinheitlicht. Zentrale Maßnahme war die Schuldnerersetzung für unsere wichtigsten Finanzierungsinstrumente, bei der die Asklepios Kliniken GmbH als Darlehensnehmerin durch die neue Holding Asklepios Verwaltungsgesellschaft mbH ersetzt wurde. Zuvor wurde ein konzernweites Rückführungsprogramm für bilaterale Darlehen auf Einheitenebene in Höhe von 104 Mio. Euro durchgeführt. Die Schuldnerersetzung stellt den erfolgreichen Abschluss umfangreicher Restrukturierungsmaßnahmen dar.

2016 haben wir zudem weitere zielgerichtete Finanzierungsmaßnahmen durchgeführt, um die Finanzierung im Gesamtkonzern konsequent zu optimieren. Ein zentraler Meilenstein war dabei die Ausweitung per Amend & Extend der Finanzierung (SynLoans) durch unsere Konsortialbanken mit einer Volumenaufstockung auf 365 Mio. Euro und einer Verlängerung der Laufzeit. Darüber hinaus hat Asklepios den Konsortialkredit in Höhe von 60 Mio. Euro in der MediClin AG refinanziert.

Als Vorbereitung auf die Schuldnerersetzung unterbreitete Asklepios im zweiten Halbjahr 2016 den 2013 Schuldscheininvestoren ein Änderungsangebot, das mit großem Zuspruch angenommen wurde. Die Investoren wurden im Kern auf die Standarddokumentation von 2015 überführt und somit konnte eine strukturelle Nachrangigkeit verhindert werden.

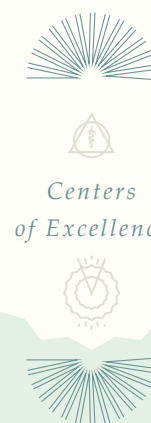
Die konservative Finanzierungsstruktur von Asklepios basiert auf langen Laufzeiten und dem Vertrauen unserer Investoren. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2016 verfügte Asklepios über Eigenkapital in Höhe von 1.273 Mio. Euro (2015: 1.214 Mio. Euro) und eine solide Eigenkapitalquote von 36,8 % (2015: 34,7 %). Die Konzernbilanzsumme hat sich auf 3.461 Mio. Euro erhöht. Asklepios steht damit auf einem starken finanziellen Fundament mit ausreichenden Möglichkeiten für Investitionen in Innovationen und exzellente medizinische Qualität.

31.12.2016

**342**

Entwicklung operativer Cashflow (in Mio. Euro)

31.12.2015  
**291**



### HIGHTECH-OP-SÄLE IN DER KLINIK WANDSBEK

Die Asklepios Klinik Wandsbek verfügt seit 2016 über neun neue Operationsäle sowie eine Intensivstation für Neugeborene. Zwei der OP-Säle verfügen mit der sogenannten 4K-Bildgebung über eine in Deutschland bisher einzigartige Ausstattung, die das offene und minimalinvasive Operieren in einer besonders hohen Bildgebungspräzision ermöglicht.



Eine vierfache Full-HD-Auflösung liefert den Ärzten gestochen scharfe Bilder sogar im Zoommodus, dazu kommt ein innovatives Bedienkonzept, mit dem sich die OPs so intuitiv wie bei einem Smartphone steuern lassen. Bei dieser Detailtreue sind selbst Nervenfasern und Lymphknoten gut erkennbar, auch Tumorgewebe ist dank der plastischen und farblich deutlicheren Darstellung viel besser sichtbar – und man kann präziser und damit sicherer operieren. Ein neuer Hightech-Hybrid-OP samt robotergestütztem Röntgenarm und ein moderner Sectio-OP für die Geburtshilfe ergänzen das neue OP-Portfolio. Ein weiterer Vorteil: Die Operateure und das Team können alle Arbeitsabläufe und vor allem

die Geräte über einen zentralen Touchscreen steuern, also sowohl die Lage des Patienten auf dem OP-Tisch als auch die Stärke der Beleuchtung. Das unterstützt und verbessert die Arbeitsabläufe. Kommunikationsfehler und Arbeitsunterbrechungen werden praktisch ausgeschlossen. Das ist ein wesentlicher Faktor für die Patientensicherheit. Unsere Operateure können jetzt unter Bedingungen arbeiten, die es in dieser Form in keiner anderen Klinik in Deutschland gibt. Dafür hat Asklepios 7,6 Mio. Euro investiert und Unterstützung von der Stadt Hamburg erhalten.

*Die Zukunft der Spitzenmedizin ist in Bewegung. Ambulantisierung und Digitalisierung werden das Gesicht der Medizin nachhaltig verändern. Asklepios gestaltet diese Trends zum Wohle der Patienten aktiv mit. Unsere Centers of Excellence übernehmen dabei eine zentrale Vorreiterrolle. Wenn wir bestimmte Leistungen bei gleicher oder besserer Behandlungsqualität zunehmend ambulant anbieten können, erlaubt uns dies umgekehrt eine effizientere Nutzung unserer stationären Systeme. Zusammen mit der weiteren Verbesserung von Diagnose- und Behandlungsqualität durch digitale Lösungen stärken wir so entscheidend die medizinische Versorgungsqualität und schaffen integrierte Lösungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette.*



**FUTURE**

*of  
Excellence*



# Sehr geehrte Damen und Herren,



wir haben einen klaren Anspruch: Exzellenz. Daran lassen wir uns jeden Tag messen – immer dann, wenn ein Patient sich und seine Gesundheit einer unserer Gesundheitseinrichtungen anvertraut. Seit der Gründung von Asklepios im Jahr 1985 fließt der Exzellenzgedanke in jede unserer Entscheidungen ein. Er gilt von der Pflegekraft bis zum Klinikmanagement – und selbstverständlich auch für die Konzerngeschäftsführung und mich selbst. Medizinische Exzellenz ist das Fundament, auf dem wir Asklepios nachhaltig erfolgreich weiterentwickeln. Dabei zählt für uns nicht bloß das Erbringen einer Leistung, sondern ihr langfristiger und nachhaltiger Wert für die Gesundheit unserer Patienten.

Das Fundament für alle zukünftigen Entwicklungen werden dabei immer unsere Leitlinien Qualität, Innovation und soziale Verantwortung sein.

Mit unserer wachsenden Zahl von Exzellenzzentren in Deutschland setzen wir Maßstäbe in den Bereichen medizinische Innovation und Spitzenleistung. Dies sind nicht nur entscheidende Faktoren für die Sicherheit und Zufriedenheit unserer Patienten. Exzellenz und Innovation sind auch zentrale Voraussetzungen, um im dynamischen Krankenhausmarkt langfristig erfolgreich zu sein.

Auch dank unserer Centers of Excellence nimmt Asklepios heute insbesondere im Bereich der medizinischen Qualität und der Patientensicherheit eine führende Rolle ein. Über die vergangenen Jahre hinweg hat Asklepios erfolgreich Krankenhausstandorte gesichert und durch hohe Investitionen die Wettbewerbskraft der Gesundheitseinrichtungen ausgebaut. Asklepios hat sich als ein zukunftsfester und moderner Arbeitgeber für mehr als 46.000 Mitarbeiter etabliert.

Dass Asklepios all dies leisten kann, verdanken wir unseren Mitarbeitern und unserem erfolgreichen Geschäftsmodell. Als privater Krankenhausbetreiber leisten wir einen hohen gesellschaftlichen Nutzen, da wir eine hochwertige, nicht auf Basis von Steuergeldern subventionierte Gesundheitsversorgung gewährleisten. Damit schafft Asklepios medizinische Strukturen, die für die Patienten gut und für die medizinische Versorgung sinnvoll sind.

Unseren wirtschaftlichen Erfolg werden wir auch im neuen Geschäftsjahr dazu nutzen, um den sich stetig wandelnden Gesundheitsmarkt im Sinne der Patienten und Mitarbeiter aktiv mitzugestalten. Das Fundament für alle zukünftigen Entwicklungen werden dabei immer unsere Leitlinien Qualität, Innovation und soziale Verantwortung sein.

Anfang des Jahres 2016 habe ich die Führung unseres Familienunternehmens in neue Hände übergeben. Ich habe mich dabei bewusst für erfahrene Manager aus dem Konzern entschieden, die den Unternehmenserfolg schon in der Vergangenheit durch ihr starkes und langjähriges Engagement maßgeblich mit beeinflusst haben. Seine ausgezeichneten Qualitäten hat das neue Management-Team um die beiden CEOs Kai Hankeln und Dr. Thomas Wolfram gemeinsam mit unserem CFO Hafid Rifi und unserem COO Marco Walker im Geschäftsjahr 2016 erneut unter Beweis gestellt.



Seit April 2016 bilden die beiden CEOs Kai Hankeln und Dr. Thomas Wolfram zusammen mit Hafid Rifi (CFO) und Marco Walker (COO) ein exzellentes Management-Team für den Asklepios Konzern.

Wir sind heute optimal aufgestellt, um gemeinsam mit allen unseren Mitarbeitern die medizinische und wirtschaftliche Exzellenz von Asklepios sicherzustellen und zu forcieren.

Dr. Bernard Grosse Broermann

## A. GROUP KEY FIGURES

## GROUP MANAGEMENT REPORT



Group key figures		2016	2015	Change in %
Number of patients		2,279,477	2,217,987	+2.8
Valuation ratio		595,210	583,517	+2.0
Number of beds		26,593	26,669	-0.3
Employees (full-time equivalents)		34,887	34,690	+0.6
Net cash from operating activities	EUR million	341.5	290.6	+17.5
Revenue	EUR million	3,211.2	3,082.0	+4.2
EBITDAR (earnings before interest, taxes, depreciation, amortisation and rent)	EUR million	445.0	427.3	+4.1
<i>EBITDAR margin in %</i>		13.9	13.9	
EBITDA	EUR million	390.4	374.0	+4.4
<i>EBITDA margin in %</i>		12.2	12.1	
EBIT	EUR million	263.9	249.1	+5.9
<i>EBIT margin in %</i>		8.2	8.1	
Consolidated net income for the year	EUR million	192.1	176.8	+8.6
<i>Return on sales in %</i>		6.0	5.7	
Investments in property, plant and equipment and intangible assets (own funds)	EUR million	174.0	180.3	-3.5
<i>Own funds ratio in %</i>		63.6	68.9	
Total assets	EUR million	3,460.8	3,495.0	-1.0
Equity	EUR million	1,273.4	1,213.5	+4.9
<i>Equity ratio in %</i>		36.8	34.7	
Financial liabilities	EUR million	980.9	1,150.8	-14.8
Cash and cash equivalents	EUR million	456.6	554.9	-17.7
Net debt	EUR million	524.3	595.9	-12.0
Net debt/EBITDA		1.3x	1.6x	
Interest coverage factor (EBITDA/interest result)		10.3x	9.8x	

45 A. Group key figures

46 B. Asklepios can look back at a successful financial year 2016

47 C. Basis of the Group

47 Business model of the Group

48 Objectives and strategies

48 Management system

49 Quality management, innovation and environmental aspects

50 D. Economic report

50 General economic and sector-specific conditions

51 Outlook

52 E. Net assets, financial position and results of operations

52 Business performance and results of operations

54 Overall management statement

55 Financial position and net assets

57 Capital expenditure

58 F. Forecast and risk and opportunity management

58 Forecast

59 Declarations by the corporate boards of the Asklepios Group

59 Opportunities and risks

67 Overall management statement: summary and outlook



KONZERN-  
LAGEBERICHT

## B. ASKLEPIOS BLICKT AUF EIN ERFOLGREICHES GESCHÄFTS- JAHR 2016 ZURÜCK

- 45 A. Konzern-Kennzahlen
- 46 B. Asklepios blickt auf ein erfolgreiches Geschäftsjahr 2016 zurück
- 47 C. Grundlagen des Konzerns
- 47 Geschäftsmodell des Konzerns
- 48 Ziele und Strategien
- 48 Steuerungssystem
- 49 Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte
- 50 D. Wirtschaftsbericht
- 50 Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen
- 51 Ausblick
- 52 E. Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
- 52 Geschäftsverlauf und Ertragslage
- 54 Gesamtaussage der Geschäftsführung
- 55 Finanzlage und Vermögenslage
- 57 Investitionen
- 58 F. Prognose-, Chancen- und Risikobericht
- 58 Prognosebericht
- 59 Erklärungen der Organe des Asklepios Konzerns
- 59 Chancen und Risiken
- 67 Gesamtaussage der Geschäftsführung: Zusammenfassung und Ausblick

Die Asklepios Kliniken können im Geschäftsjahr 2016 auf steigende Umsatz- und Patientenzahlen zurückblicken. Der kontinuierlich höhere Patientenzustrom in unsere Gesundheitseinrichtungen zeigt deutlich, dass der von uns eingeschlagene Weg der richtige ist: Die klaren, zukunftsorientierten und an höchsten Qualitätsstandards ausgerichteten medizinischen Leistungsprofile unserer Kliniken entwickeln eine regionale Strahlkraft und ziehen immer häufiger Patienten außerhalb ihres direkten Einzugsgebiets an. Die medizinische Strategie, sich über unsere Centers of Excellence regional vom Wettbewerb abzusetzen, hat sich bei Asklepios etabliert. In unseren 150 medizinischen Einrichtungen ließen sich im Geschäftsjahr nahezu 2,3 Mio. Patienten behandeln – ein Plus von 2,8 % im Vorjahresvergleich.

Die steigenden Patientenzahlen, unter anderem in Verbindung mit einer Erhöhung der Bewertungsrelationen auf 595.210 BWR sowie einem Anstieg des Basisfallwertes, resultierten in einem Umsatzwachstum von 4,2 % auf EUR 3,2 Mrd. Das operative EBITDA verbesserte sich um 4,4 % auf EUR 390,4 Mio., die EBITDA-Marge betrug 12,2 %. Effizienzsteigerungen und ein unterproportional gestiegener Materialaufwand haben sich hier positiv ausgewirkt. Das Eigenkapital stieg zum 31.12.2016 um 4,9 % und die Eigenkapitalquote lag mit 36,8 % über dem Vorjahr (34,7 %). Der Asklepios Konzern hat damit alle in 2015 prognostizierten Ziele oberhalb der Bandbreite erreicht und teilweise übertroffen.

## C. GRUNDLAGEN DES KONZERNS

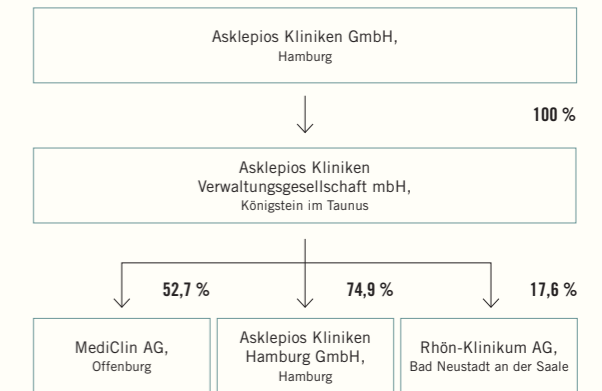
### 1) GESCHÄFTSMODELL DES KONZERNS

Der Gesundheitskonzern Asklepios steht seit mehr als 30 Jahren für Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Rund 150 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern machen den Asklepios Konzern zu einem der führenden privaten Krankenhausbetreiber in Deutschland und ermöglichen integrierte Behandlungsketten sowie den Aufbau medizinischer Cluster. Wir decken im Konzern das gesamte Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen ab: Neben der Maximal-, Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Als Träger von Rehakliniken haben wir die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten und bundesweit Spitzenpositionen einzunehmen. Ambulante Unterstützung finden unsere Patienten in unseren Medizinischen Versorgungszentren. Klare Leistungsprofile führen in unserem Marktumfeld zu einer steigenden Nachfrage. Mit unserer Centers-of-Excellence-Strategie haben wir frühzeitig auf diese Entwicklung reagiert.

Der Schwerpunkt liegt auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. 84,5 % des Geschäftsvolumens entfiel auf die Krankenhäuser der Akutversorgung und etwa 14,8 % auf den Rehabilitationsbereich. Die übrigen Umsätze wurden durch die weiteren medizinischen Einrichtungen generiert. Insgesamt behandelten die rund 150 Gesundheitseinrichtungen im Geschäftsjahr 2.279.477 Patienten. Der Asklepios Konzern beschäftigte im abgelaufenen Geschäftsjahr 34.887 Vollzeitkräfte (Vorjahr 34.690).

Im Geschäftsjahr 2016 wurde die historisch bedingte komplexe gesellschaftsrechtliche Konzern- und Beteiligungsstruktur optimiert. Dabei haben wir die Anteile an der MediClin AG von der Asklepios Kliniken GmbH auf die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übertragen. Zudem wurde die Asklepios Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH auf die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH verschmolzen, welche auch die Anteile an der Rhön-Klinikum AG hält. Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH agiert als neue Holding der Asklepios Gruppe.

Die Beteiligungsstruktur stellt sich per 31.12.2016 wie folgt dar:



Bei den operativen Einheiten handelt es sich überwiegend um konsolidierte Tochtergesellschaften. In der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, der neuen Holding, werden die Bereiche Strategie und Finanzierung gebündelt, sowie Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen. Daneben realisiert Asklepios funktionale Synergien etwa in den Bereichen Finanzen und Finanzierung, Versicherungen, Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Einkauf oder IT. Innerhalb des Asklepios Konzerns besteht zu den Gesellschaften eine umsatzsteuerliche Organschaft. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen sowie Kooperationsverträge geschlossen.

## 2 | ZIELE UND STRATEGIEN

Asklepios hat das Ziel, sich als bester Klinikbetreiber und führender integrierter Gesundheitskonzern in Deutschland abzuheben. Wir konzentrieren uns darauf, die richtige Balance zwischen medizinischer Qualität, sozialer Verantwortung und wirtschaftlichem Erfolg zu halten. Unser Ziel ist der anhaltende Ausbau unserer Spitzenmedizin – vor allem durch die Profilierung weiterer Centers of Excellence. Wir wollen die Gesundheitsversorgung in Deutschland kontinuierlich verbessern und damit nachhaltig Werte schaffen, von denen unsere Patienten genauso profitieren wie unsere Mitarbeiter, Anteilseigner und Investoren. Mit der Unterstützung unserer sehr gut ausgebildeten und hochmotivierten Mitarbeiter wird uns das gelingen. Unser Ziel ist wirtschaftlicher Erfolg, um unseren 34.887 Vollkräften moderne und zukunftsfeste Arbeitsplätze zu sichern.

## 3 | STEUERUNGSSYSTEM

Die Leitung und Steuerung des Konzerns erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung. Als weitere Organe fungieren der Aufsichtsrat und die Gesellschafterversammlung. Vom Aufsichtsrat werden die Mitglieder der Geschäftsführung bestellt. Außerdem berät und überwacht er die Geschäftsführung bei der Leitung des Konzerns. Die Satzung und der Asklepios Zustimmungskatalog sehen vor, dass die Konzerngeschäftsführung bestimmte Geschäfte nur mit Zustimmung des Aufsichtsrats und der Gesellschafterversammlung vornehmen darf.

Asklepios verfolgt eine dezentrale Organisation im operativen Geschäft, bei der die Verantwortung für die Erreichung der Ziele den regionalen Einheiten übertragen wird, die auch organisatorisch die Patienten betreuen. Die dezentrale Organisationsstruktur wird durch Zentralfunktionen flankiert. Dies betrifft die Bereiche Einkauf, IT, Erlösmanagement, Bau, Finanzen und Finanzierung, Versicherungen, Personal sowie Unternehmenskommunikation und Marketing.

Zur Steuerung der Leistung im Hinblick auf die Unternehmensziele von Asklepios wird im finanzbezogenen Bereich der Gewinn vor Steuern, Zinsen und Abschreibungen (EBITDA) als eine betriebswirtschaftliche Kennzahl genutzt, die eine Angabe zur Rentabilität von Asklepios macht. Das EBITDA beschreibt die operative Leistungsfähigkeit vor Investitionsaufwand und stellt einen bedeutenden steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator dar.

Asklepios nutzt die Eigenkapitalquote, die das Verhältnis von Eigenkapital zur Bilanzsumme in Prozent ausdrückt, als weiteren bedeutsamen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator. Die Eigenkapitalquote gibt den Anteil des Eigenkapitals am Gesamtkapital an und ist ein Indikator für die finanzielle und wirtschaftliche Stabilität.

Als bedeutsamer steuerungsrelevanter nichtfinanzieller Leistungsindikator ist für Asklepios die Anzahl der Bewertungsrelation

Mit dieser strategischen Ausrichtung wird Asklepios den Schwerpunkt auf das organische Wachstum legen. Akutkrankenhäuser bleiben das Kerngeschäft von Asklepios. Akquisitionsmöglichkeiten entlang der Wertschöpfungskette werden zielorientiert analysiert und gegebenenfalls weiterverfolgt. Dazu haben wir im Geschäftsjahr 2016 die Effizienz unserer Strukturen entscheidend optimiert. Zwei zentrale Elemente sind dabei für unsere Strategie kennzeichnend: Eine transparente gesellschaftsrechtliche Beteiligungsstruktur und eine starke Finanzierungsstruktur auf Konzernebene – zusammen bilden sie eine solide Basis, um die Standardisierung unserer Prozesse weiter voranzutreiben. Asklepios steht damit auf einem starken finanziellen Fundament mit ausreichenden Möglichkeiten für Investitionen in Innovationen und exzellente medizinische Qualität. Wir sind damit optimal aufgestellt, um auch in Zukunft erfolgreich zu sein.

(BWR) maßgeblich. Die Bewertungsrelation ist eine Kennzahl zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patientenfällen (Diagnosis Related Groups „DRG“) erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Index für die durchschnittliche Schwere der Patientenfälle) die Bewertungsrelation. Multipliziert man die Bewertungsrelation mit dem sogenannten Basisfallwert, erhält man den Betrag, welchen eine Krankenkasse an ein Krankenhaus für einen solchen Behandlungsfall zahlen muss. Für Asklepios ist dieser Leistungsindikator sowohl für die Fallzahlen als auch die Beurteilung der Qualität aussagekräftig.

Zur Steuerung der eigenen Leistung nutzt Asklepios zusätzlich das organische Umsatzwachstum in Prozent gegenüber dem Vorjahr.

Diese Kennzahlen werden im Rahmen des Berichtswesens auf Konzernebene aggregiert und für einzelne Einrichtungen aufbereitet und durch die Geschäftsführung überwacht. Dabei nutzen wir Planungs- und Kontrollprozesse zur Ermittlung dieser Kennzahlen.

Die Interne Revision unterstützt als Steuerungsinstrument die Geschäftsführung in ihrer Kontrollfunktion durch zielgerichtete und unabhängige Prüfungen. Dazu gehört die regelmäßige Kontrolle der Funktionsfähigkeit des internen Kontrollsystems, sowie des Risikomanagements.

Die Geschäftsführung des Konzerns trägt die Gesamtverantwortung für das interne Kontroll- und Risikomanagementsystem im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Unternehmen und für den Konzernrechnungslegungsprozess. Über definierte Führungs- bzw. Berichtsorganisationen sind grundsätzlich alle in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften eingebunden.

## 4 | QUALITÄTSMANAGEMENT, INNOVATION UND UMWELTASPEKTE

Krankenhäuser sind seit dem Jahr 2005 gesetzlich verpflichtet, regelmäßig strukturierte Qualitätsberichte zu veröffentlichen. Die Berichte sollen der Information von Patienten und Versicherten dienen. Sie sind zudem eine Orientierungshilfe für Ärzte und eröffnen Krankenhäusern die Möglichkeit, Leistungen und Qualität darzustellen. Somit dient der Qualitätsbericht der Information und Transparenz auf dem Gebiet der Krankenhausbehandlung. Die Asklepios Kliniken sind in diesem Bereich Trendsetter und haben bereits vor 2005 mit der Etablierung begonnen. Im Geschäftsjahr 2015 wurden bereits zum zehnten Mal die klinischen Behandlungsergebnisse transparent aufgearbeitet und in dem „Bericht zur Medizinischen Ergebnisqualität 2015“ veröffentlicht.

Drei etablierte Verfahren werden zur Messung der Behandlungsqualität angewendet: das gesetzlich verpflichtende Verfahren der externen stationären Qualitätssicherung (esQS-Verfahren), die Messung der Behandlungsqualität aus Abrechnungsdaten (German Inpatient Quality Indicators, G-IQI) und das QSR-Verfahren, das die Ergebnisse entlang der Behandlungskette eines Patienten betrachtet. Im Interesse unserer stetigen Verbesserung der Patientenversorgung kommen bei Asklepios alle drei Verfahren zur Anwendung und ergeben ein Gesamtbild der Behandlungsqualität.

Wir wollen Qualität nicht nur messen, sondern vor allem verbessern. Damit dies gelingt, müssen Ergebnisse zur Behandlungsqualität sehr zeitnah zur durchgeführten Behandlung zur Verfügung stehen. Daher bedient sich Asklepios konzernintern eines Auswertungstools, das es ermöglicht, während des Betrachtungszeitraumes unterjährig die Qualitäts- und Abrechnungsdaten auszuwerten. Vierteljährlich, teilweise auch monatlich, werden die Daten vom Konzernbereich Qualität ausgewertet und die Ergebnisse zurück in die Kliniken und ihre Fachabteilungen gespiegelt. So können Prozessverbesserungen sehr zügig aktiv angegangen werden. Kritisch werden die Indikationsstellung oder aufgetretene Komplikationen betrachtet. Möglich macht diese kritische Auseinandersetzung ein umfassendes Portfolio an qualitätsunterstützenden und qualitätssichernden Maßnahmen. Es sorgt für eine aktive Auseinandersetzung mit der Behandlungsqualität. So können Schwächen schnell erkannt und entsprechend gehandelt wer-

den. Die Wirksamkeit der eingeleiteten und umgesetzten Maßnahmen wird kontinuierlich überprüft.

Regelmäßig führt Asklepios interne Qualitätsprüfungen durch. Auch im Jahr 2016 wurden Hygieneaudits, Medical Board Audits in den Akutkliniken und in den Reha-Kliniken sowie Risikoaudits nach GRB-Katalog im Bereich Notaufnahme und Geburtshilfe durchgeführt. Bei den Medical Board Audits geht es darum zu prüfen, ob eine medizinische Abteilung insbesondere hinsichtlich einer adäquaten Patientenversorgung funktioniert. Im Mittelpunkt stehen die medizinisch-pflegerischen Versorgungsprozesse der Abteilung und die Analyse von zufällig ausgewählten Patientenakten. Es wird kritisch hinterfragt, ob die Behandlung dem aktuellsten Stand der Wissenschaft entspricht und in Anlehnung an Leitlinien erfolgt.

Asklepios setzt außerdem auf ein Qualitätsmanagementsystem, das kontinuierlich durch externe Organisationen überprüft und zertifiziert wird. Ein Beispiel für eine solche Organisation ist die Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ). Bei dem KTQ-Verfahren werden Ärzte, Pfleger und Mitarbeiter in den Prüfungsprozess einbezogen. Um eine KTQ-Zertifizierung zu erhalten, wird die Betreuung von Patienten genauso geprüft wie beispielsweise die Arbeitsorganisation, Weiterbildung, Sicherheit und das Management. Im Jahr 2016 wurden 36 Akutkliniken und 17 Rehakliniken von Asklepios nach KTQ zertifiziert. Die Gesellschaft wurde im Geschäftsjahr ebenfalls zertifiziert.

Im Geschäftsjahr setzten wir unseren Fokus auf effizientes und umweltverträgliches Bauen und Betreiben von Gesundheitseinrichtungen. Verantwortung für die Umwelt, Vorsorge in der Medizin und ein zukunftsgerechter Umgang mit natürlichen Ressourcen – das sind die Ziele. Unsere Experten aus Medizin, Wirtschaft und Forschung machen innovative Ideen zu Produkten für eine spürbar bessere Gesundheitsversorgung – von ökologischen Baustoffen über moderne Licht- und Akustiklösungen bis zu Präventionskonzepten für Akut- und Home-Care-Anwendungen. Das Green Hospital Programm ist eine Allianz von Experten aus Medizin, Wirtschaft und Forschung.

# D. WIRTSCHAFTSBERICHT

## 1 | GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND BRANCHENBEZOGENE RAHMENBEDINGUNGEN

### Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Bundesregierung erwartete in ihrer Herbstprojektion einen Anstieg des Bruttoinlandsprodukts von preisbereinigt 1,8 % im Jahr 2016. Im Jahr 2017 wird das Bruttoinlandsprodukt um 1,4 % und im Jahr 2018 um 1,6 % zunehmen. Wir gehen davon aus, dass die gesamtwirtschaftliche Entwicklung in den nächsten beiden Jahren keinen wesentlichen Einfluss auf unser Geschäft hat.

### Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Der Krankenhaussektor ist ein attraktiver Wachstumsmarkt mit einer konjunkturunabhängigen, steigenden Nachfrage. Wesentliche Wachstumstreiber sind der steigende Bedarf an medizinischer Behandlung, eine alternde Gesellschaft, die wachsende Zahl chronisch kranker Patienten, der medizinische Fortschritt und das erhöhte Gesundheitsbewusstsein. Generell ist die Nachfrage nach Privat- und Zusatzleistungen sowie nach innovativen Produkten und Therapien, welche die Patienten selber bezahlen, gestiegen. Im Geschäftsjahr 2016 stieg die Nachfrage nach Krankenhausleistungen von Asklepios weiter an, sowohl im stationären als insbesondere auch im ambulanten Bereich. Die Wachstumsdynamik gestaltet sich zwischen den Bundesländern jedoch unterschiedlich. Während die Leistungen in städtischen Regionen weiterhin ansteigen, zeigt sich in Flächenländern bedingt durch demographische Einflüsse tendenziell eher ein geringeres Wachstum. Metropolregionen wie Hamburg mit einem übergreifenden Leistungsangebot verzeichnen auch Leistungssteigerungen aus umliegenden Bundesländern und Regionen. Auch zwischen den Kliniken ist die Leistungsentwicklung unterschiedlich – insgesamt führen klare Leistungsprofile zu einer steigenden Angebotsnachfrage. Die Entwicklung in einzelnen Indikationen wie in den Bereichen typischer Alterserkrankungen – Kardiologie, Ernährungs- und Stoffwechselkrankheiten, pneumologische Krankheiten und Erkrankungen des Verdauungstraktes – gestaltete sich positiv und verstetigte sich im Jahresverlauf.

Nach den vergangenen Jahren der Leistungssteigerung verlangsamte sich die Entwicklung in den psychiatrischen Einrichtungen im vollstationären Bereich. Im Bereich der teilstationären Fälle ist nach wie vor eine Leistungssteigerung zu verzeichnen. Maßgeblich hierfür ist die Etablierung weiterer externer Tageskliniken zur Sicherstellung der wohnortnahen Versorgung. Für den Bereich Rehabilitation geht Asklepios aufgrund mittel- und langfristig wirkender Trends nach wie vor von einer grundsätzlich steigenden Nachfrage aus. Die demographische Entwicklung bewirkt eine steigende Zahl von Erwerbstätigen im Alter von 55 Plus und in der Folge eine erhöhte Nachfrage nach rehabilitativen Leistungen mit dem Schwerpunkt MBOR (medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation).

Die Veränderungsrate beträgt für das Jahr 2016 2,95 %. Abweichend davon betrug der Orientierungswert des Statistischen Bundesamtes nur 1,57 %. Die Veränderungsrate ist der Gradmesser für die maximale Steigerung der Landesbasisfallwerte. Für 2017 ist die Veränderungsrate mit 2,5 % am 6.9.2016 bekanntgegeben worden. Infolge der Leistungsentwicklung sowie der Ausgabenentwicklung in anderen Leistungsbereichen (bspw. Zusatzentgelte) liegt die tatsächliche Steigerung der ungewichteten Landesbasisfallwerte im Mittel bei ca. 2,74 %. Infolge der Budgettechnik sind die realen Entwicklungen der Budgets hiervon teilweise abgekoppelt, da zur Vermeidung von Mehrleistungsabschlägen in den Folgejahren die Budgets nach Möglichkeit hoch gehalten werden und bei tatsächlich eintretender Leistungssteigerung zuerst ein Auffüllen der vereinbarten Menge erfolgt.

Infolge der Anpassungen im GKV-Versorgungsstrukturgesetz Ende 2014 wird der Versorgungszuschlag in Höhe von 0,8 % bezogen auf die abgerechneten Leistungen bis Ende 2016 weitergeführt. Ab 2017 wird der Versorgungszuschlag durch die Änderungen des Krankenhausstrukturgesetzes in die Basisfallwerte überführt. Weiterhin wird der Pflegezuschlag umgesetzt. Die Berechnung orientiert sich an der Höhe der Pflegekosten des einzelnen Krankenhauses.

Der Mehrleistungsabschlag beträgt für vereinbarte Mehrleistungen bis einschließlich des Jahres 2016 25 % mit einer Laufzeit von drei Jahren. Mehrleistungen, die ab dem Jahr 2017 vereinbart werden, werden mit einem sogenannten Fixkostendegressionsabschlag (FDA) belegt. Der FDA ist auf Landesebene zu vereinbaren und beträgt für die Jahre 2017 und 2018 35 % für alle Kliniken. Kliniken mit steigenden Leistungen werden bestraft, da der Abschlag insgesamt vergleichsweise deutlich höher wird als bisher.

Das Hygieneprogramm, das seit 2013 die durch die Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes bedingten Kostensteigerungen teilweise refinanziert, hat sich nach verschiedenen Schiedsstellenentscheidungen und Gesetzesänderungen als etabliertes Verfahren bewiesen. Der Budgetanteil ist jedoch insgesamt mit 0,1 % an den Gesamtbudgets gering. Es wird durch die Vorgaben des KHSG über 2016 hinaus bis 2019, in Teilbereichen bis 2022 weitergeführt, um die Ausbildung weiterer Hygienekräfte zu fördern; allein die Förderung der hygienebeauftragten Ärzte entfällt, die jedoch den größten Anteil der Gesamtförderung ausmacht.

Insgesamt ist infolge der Neuregelungen des Krankenhausstrukturgesetzes (KHSG) mit einer weiteren Forcierung des Verteilungswettbewerbes im Krankenhausbereich zu rechnen.

Im Rahmen des Centers-of-Excellence-Konzepts versucht Asklepios dieser Entwicklung durch die gezielte Positionierung der Kliniken zu begegnen. Für nahezu alle Kliniken sind mittlerweile entsprechende Center of Excellence definiert. Hierzu gehört auch die verstärkte Zusammenarbeit und gezielte Netzwerkbildung zwischen den Asklepios Häusern, wobei der Fokus auf der Ausbildung möglichst umfassender Versorgungsketten für unsere Patienten liegt. Mit diesen Maßnahmen und entsprechenden zielgenauen Angeboten in nachfragestarken medizinischen Bereichen ist es weiterhin möglich, sich von der allgemeinen Situation abzusetzen und überdurchschnittliches Wachstum zu generieren. In Kliniken, in denen auch durch das Centers-of-Excellence-Konzept die entsprechenden Maßnahmen umgesetzt worden sind, werden zum Teil deutliche Mehrleistungen verzeichnet. Zusammen mit der Etablierung von Privatkliniken kann ein Teil der Abschläge zukünftig vermindert werden.

## 2 | AUSBLICK

Asklepios hat im Geschäftsjahr 2016 alle wirtschaftlichen Ziele erreicht und die Prognosen zur Umsatzentwicklung und der Eigenkapitalquote übertroffen. Die operative Marge auf EBITDA-Ebene in 2016 liegt mit 12,2 % leicht über dem Vorjahresniveau und steht somit im Einklang mit unserer Prognose. Die Wachstumsperspektiven des Asklepios Konzerns sind aufgrund des wirtschaftlich und finanziell soliden Fundaments und des zukunftsorientierten strategischen Gesamtkonzepts insgesamt positiv. Für das Geschäftsjahr 2017 gehen wir daher von einem weiteren Anstieg der Patientenzahlen sowie der Bewertungsrelationen und einem organischen Umsatzwachstum zwischen 1,5 % und 2,5 % aus. Wir erwarten eine leichte aber nachhaltige Steigerung sowohl des EBITDA als auch der Eigenkapitalquote gegenüber dem Vorjahr.

## E. ERTRAGS-, FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE

### 1) GESCHÄFTSVERLAUF UND ERTRAGSLAGE

	2016		2015	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse	3.211,2	100,0	3.082,0	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	211,5	6,6	195,1	6,3
Materialaufwand	-695,9	-21,7	-684,5	-22,2
Personalaufwand	-2.016,6	-62,8	-1.913,8	-62,1
Sonstige betriebliche Aufwendungen (ohne Mietaufwand)	-265,2	-8,3	-251,5	-8,3
<b>EBITDAR</b>	<b>445,0</b>	<b>13,9</b>	<b>427,3</b>	<b>13,9</b>
Mietaufwand	-54,6	-1,7	-53,3	-1,7
<b>EBITDA</b>	<b>390,4</b>	<b>12,2</b>	<b>374,0</b>	<b>12,1</b>
Abschreibungen	-126,6	-3,9	-124,9	-4,1
<b>EBIT</b>	<b>263,9</b>	<b>8,2</b>	<b>249,1</b>	<b>8,1</b>
Beteiligungsergebnis	9,3	0,3	9,3	0,3
Zinsergebnis	-38,0	-1,2	-38,1	-1,2
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-43,0	-1,3	-43,6	-1,4
<b>Konzernjahresergebnis</b>	<b>192,1</b>	<b>6,0</b>	<b>176,8</b>	<b>5,7</b>

Im Geschäftsjahr 2016 suchten insgesamt 2.279.477 Patienten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns auf. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr (2.217.987 Patienten) von +2,8 %. Treiber dieser Entwicklung war unser bedarfsgerechtes medizinisches Angebot sowie die medizinische Strategie der Centers of Excellence, die im Geschäftsjahr weiter etabliert wurde. Der Konzern verzeichnete ganzjährig eine gleichmäßige Auslastung in den Gesundheitseinrichtungen. Die Leistungssteigerungen entfielen sowohl auf die Leistungen im Akutbereich, als auch die postakuten und insbesondere die psychiatrischen Pflagetage. Der in der gesamten Gesundheitsbranche zu verzeichnende Trend zur ambulanten Versorgung setzte sich ebenfalls in unseren Einrichtungen fort, der Anstieg fiel mit 3,9 % höher aus als im Vorjahr (5,9 %). Bedingt durch Investitions- und Strukturmaßnahmen gelang es, ein Leistungswachstum (BWR) von +2,0 % (11.693 BWR) zu erzielen. Bei dem Leistungswachstum lag die Fallkomplexität auf einem hohen Niveau.

Fallzahlenentwicklung	2016	2015	Absolute Veränderung	Relative Veränderung
Stationäre Fallzahlen	706.224	704.072	+2.152	+0,3%
Ambulante Fallzahlen	1.573.253	1.513.915	+59.338	+3,9%
Patientenzahl	2.279.477	2.217.987	+61.490	+2,8%
Anzahl Bewertungsrelationen	595.210	583.517	+11.693	+2,0%
Anzahl Betten	26.593	26.669	-76	-0,3%

Asklepios konnte im abgelaufenen Geschäftsjahr 2016 annähernd 67 % der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte abschließen, was über die Fallzahlsteigerung hinaus zu einer zeitnahen Sicherstellung der Erlöse führt. In den Kliniken, in denen keine Vereinbarung mit den Sozialleistungsträgern erzielt werden konnte, wurde nach wie vor ein relativ hoher Rabattabschlag für geforderte Mehrleistung berücksichtigt. In den Kliniken, die sich bereits im Vorjahr mit höheren Mehrleistungsabschlägen konfrontiert sahen, wurden diese höheren Abschläge vorsichtshalber beibehalten, soweit noch kein Verhandlungsergebnis mit den Kostenträgern vorlag. Dieser negative Preiseffekt belastete die Leistungssteigerung. Unsere Vorjahresprognose mit einem leichten Anstieg der BWR ist vollständig eingetreten.

Der Anstieg der Patientenzahl resultierte in einer Erhöhung des Umsatzes. Dieser stieg um 4,2 % von EUR 3.082,0 Mio. auf EUR 3.211,2 Mio. aus überwiegend organischem Wachstum. Damit liegen wir oberhalb der im Vorjahr erwarteten Umsatzsteigerung von 2 % bis 3,5 %. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich im stationären Bereich von EUR 3.940,27 auf EUR 4.082,57 (+3,6 %) positiv.

Die Umsatzerlöse wurden zu 84,5 % (Vorjahr 84,4 %) in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 14,8 % in den Rehabilitationskliniken sowie zu 0,7 % in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 211,5 Mio. (Vorjahreszeitraum EUR 195,1 Mio.) enthalten Erträge aus Leistungen der Nebenbetriebe, der Vermietung und Verpachtung, Versicherungserstattungen, Erträge aus Nutzungsüberlassungen und Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten.

Die Aufwand- und Ergebnisquoten stellen sich im Einzelnen, bezogen auf die Umsatzerlöse, wie folgt dar:

In %	2016	2015
Materialaufwandquote	21,7	22,2
Personalaufwandquote	62,8	62,1
Sonstige Aufwandquote (ohne Mietaufwand)	8,3	8,3
Mietaufwandquote	1,7	1,7
<b>EBITDA</b>	<b>12,2</b>	<b>12,1</b>
Abschreibungsquote	3,9	4,1
<b>EBIT</b>	<b>8,2</b>	<b>8,1</b>

Dem Asklepios Konzern gelang es im Geschäftsjahr 2016 erneut, die Materialaufwandquote zu reduzieren. Dies konnte insbesondere mit Maßnahmen im Sachaufwandsbereich erreicht werden. Im Personalbereich sind Effekte aus Tarifverträgen und im Materialaufwand zudem Erhöhungen aus Mengen- und Preiseffekten zu verzeichnen.

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen unterproportional zum Umsatz um EUR 11,4 Mio. von EUR 684,5 Mio. auf EUR 695,9 Mio. Die Materialaufwandquote sank gegenüber dem Vergleichszeitraum (22,2 %) um 0,5 %-Punkte auf 21,7 %. Unser Energieaufwand konnte insbesondere durch Maßnahmen im Bereich des Energiebezugs gesenkt werden. Im Materialaufwand kamen zudem steuernde Maßnahmen im Bereich des Personalleasings zum Tragen. Die eingeleiteten Schritte beim Energiebezug werden auch in den kommenden Jahren positive Ergebniseffekte liefern.

## 2 GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Die absoluten Personalaufwendungen stiegen leicht überproportional zum Umsatzwachstum von 4,2 % um EUR 102,8 Mio. auf EUR 2.016,6 Mio. und resultierten in einer Personalaufwandquote, die sich von 62,1 % auf 62,8 % erhöhte. Insgesamt ist der absolute Anstieg der Personalaufwendungen unter anderem auf Tarifsteigerungen (+2,5 % bis 3,0 % p. a.) und einen Anstieg der im Konzern beschäftigten Mitarbeiter um 0,6 % zurückzuführen. Zum besseren Einblick in die Ertragslage wurden Personalaufwendungen in Höhe von EUR 48,5 Mio. mit den Umsatzerlösen in Höhe von EUR 17,3 Mio. und den sonstigen betrieblichen Erträgen in Höhe von EUR 31,2 Mio. im Vorjahr saldiert, da diese von fremden Dritten übernommen wurden. Die Vorjahreswerte wurden daher gem. IAS 8.41 entsprechend angepasst.

Bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen (ohne Mietaufwand) verzeichnete Asklepios eine Veränderung um EUR 13,7 Mio. auf EUR 265,2 Mio. (Vorjahreszeitraum: EUR 251,5 Mio.) bzw. 5,4 %. Die Quote lag wie im Vorjahr bei 8,3 %.

Das operative Ergebnis EBITDA verbesserte sich im Geschäftsjahr gegenüber dem Vorjahr und resultierte mit EUR 390,4 Mio. über dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (EUR 374,0 Mio.). Dies entspricht einer Marge von 12,2 % im Geschäftsjahr 2016 (Vorjahr 12,1 %), so dass sich die EBITDA-Marge stabil entwickelte. Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA im Rahmen der im Konzernabschluss zum 31. Dezember 2015 aufgestellten Prognose.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr lag die Abschreibungsquote bei 3,9 % und damit leicht unter dem Vorjahresniveau (4,1 %).

Das 2016 erzielte EBIT von EUR 263,9 Mio. bedeutete eine Marge von 8,2 % (Vorjahr EUR 249,1 Mio. bzw. 8,1 %).

Das Beteiligungsergebnis blieb mit EUR 9,3 Mio. bzw. 0,3 % (Vorjahr EUR 9,3 Mio.) unverändert gegenüber dem Vorjahr.

Das Zinsergebnis lag mit EUR 38,0 Mio. bzw. -1,2 % nahezu auf Vorjahresniveau. Die Zinserträge erhöhten sich auf TEUR 3.343 (TEUR 1.474). Die Zinsaufwendungen betragen im Geschäftsjahr TEUR -41.361, wobei die Veränderung auf den Zinsaufwand für Pensionsrückstellungen sowie den höheren Bestand an Finanzverbindlichkeiten zurückgeht.

Die Ertragssteuerbelastung reduzierte sich von EUR 43,6 Mio. leicht auf EUR 43,0 Mio.

Insgesamt stieg der Konzernüberschuss im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahreszeitraum von EUR 176,8 Mio. auf EUR 192,1 Mio. Die Umsatzrendite betrug im Geschäftsjahr 2016 insgesamt 6,0 % (Vorjahr 5,7 %).

Asklepios blickt auf ein wirtschaftlich erfolgreiches Geschäftsjahr zurück. Der Patientenzuwachs und gestiegene Umsatzzahlen wirkten sich positiv auf das Ergebnis aus. Während die Personalaufwendungen aufgrund einer Erhöhung der Mitarbeiterzahl sowie eines Anstiegs der Tarife leicht gestiegen sind, konnte die Materialaufwandquote im Verhältnis zum Umsatz durch unterschiedliche Maßnahmen gesenkt werden. Die Entwicklung zwischen steigenden Kosten durch Mehrleistungen unserer Gesundheitseinrichtungen bei gleichzeitig gedeckelten Entgelten für die erbrachten Leistungen blieb herausfordernd. Asklepios reagierte darauf mit einem aktiven Aufwandsmanagement und der anhaltenden Fokussierung auf den Ausbau der Centers of Excellence.

Insgesamt lag das EBITDA mit EUR 390,4 Mio. und einer Marge von 12,2 % über dem Vorjahresniveau (EUR 374,0 Mio., 12,1 %). Unsere zum 31.12.2015 für das Geschäftsjahr erwartete Prognose, ein organisches Umsatzwachstum zwischen 2 % und 3,5 % zu erzielen, konnten wir übertreffen. Der Umsatz stieg mit 4,2 % von EUR 3.082,0 Mio. auf EUR 3.211,2 Mio.

## 3 FINANZLAGE UND VERMÖGENSLAGE

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet. Entsprechend sind auch die zugrunde liegenden Kreditvolumina überwiegend langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Das operative Management der Bestände an Zahlungsmitteln und die Finanzmittelbeschaffung der Konzerngesellschaften erfolgt durch die Konzernholding auf Basis einer sorgfältigen und bonitätsbezogenen Anlage der liquiden Mittel mittels einer breiten Streuung über diverse Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 456,6 Mio. stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund EUR 460,5 Mio. zur freien Verfügung (Vorjahr EUR 462,1 Mio.). Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die relativ moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken ab.

Ein zentrales Element der Finanzierungsstrategie des Konzerns erschließt sich in der nachhaltigen Optimierung der Kapitalkosten. Ausgangspunkt hierzu bildet die langfristige Begrenzung der finanziellen Risiken bei der Ausgestaltung des operativen Geschäftsbetriebs. Korrespondierend gelten solide Finanzstrukturen als wichtige Grundlage für alle bedeutenden Wachstumsschritte.

Der Asklepios Konzern hat hierzu seine heterogene Beteiligungsstruktur optimiert. Die Anteile sowohl an der Rhön-Klinikum AG als auch an der MediClin AG werden nun gesamthaft von der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH gehalten. Zudem hält die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH seit 2016 direkt die Beteiligung an der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg. Über zielgerichtete Finanzierungsmaßnahmen haben wir die Finanzierungsstruktur im Gesamtkonzern vereinheitlicht und optimiert. Zentrale Schritte waren die Ausweitung (Amend & Extend) des SynLoans, die Refinanzierung des Konsortialkredits in der MediClin AG sowie die Rückführung bilateraler Altdarlehen auf operativer Einheitenebene in Höhe von EUR 104,0 Mio.

Die Finanzschulden betragen EUR 980,9 Mio. (Vorjahr EUR 1.150,8 Mio.). In den langfristigen Finanzschulden ist eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von EUR 150,0 Mio. enthalten. Der Coupon liegt bei 4,0 %. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt. Die Anleihe wird im September 2017 fällig. Darüber hinaus werden in den Finanzverbindlichkeiten Schuldscheindarlehen mit einem Volumen von über EUR 750 Mio. ausgewiesen.

Durch den Abschluss von Zinssicherungsgeschäften ist der Konzern gegen steigende Zinssätze abgesichert und damit überwiegend keinem Zinssatzrisiko ausgesetzt.

Der Verschuldungsgrad – gemessen an der Kennziffer Nettoverschuldung/ EBITDA – hat sich reduziert. Nach internen Richtlinien soll dieser Quotient höchstens 3,5 x betragen. Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

EUR Mio.	2016	2015
Finanzschulden	980,9	1.150,8
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	456,6	554,9
Nettoschulden	524,3	595,9
EBITDA	390,4	374,0
<b>Nettoverschuldung/EBITDA</b>	<b>1,3x</b>	<b>1,6x</b>

Die Nettoverschuldung beträgt 1,3x (Vorjahr 1,6x). Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als erfreulich niedrig einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/ Zinsergebnis) bei 10,3x (Vorjahr 9,8x).

Strukturbilanz	2016		2015	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte	2.369,5	68,5	2.347,3	67,2
Kurzfristige Vermögenswerte	1.091,3	31,5	1.147,6	32,8
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>AKTIVA</b>	<b>3.460,8</b>	<b>100,0</b>	<b>3.494,9</b>	<b>100,0</b>
Eigenkapital	1.273,4	36,8	1.213,5	34,7
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	1.437,6	41,5	1.656,1	47,4
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	749,8	21,7	625,3	17,9
<b>PASSIVA</b>	<b>3.460,8</b>	<b>100,0</b>	<b>3.494,9</b>	<b>100,0</b>

#### 4 INVESTITIONEN

Zur Steigerung der optimalen Patientenversorgung und Erhaltung der Substanz des Krankenhauses sind regelmäßige Investitionen von höchster Bedeutung.

Die im Geschäftsjahr 2016 erneut gesteigerte Ertragskraft des Konzerns ermöglicht, neben einem erleichterten Zugang zu den Finanzmärkten, eine solide Innenfinanzierung. Asklepios beabsichtigt neben Fördermitteln Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7 % – 9 % des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen, um die Wettbewerbsposition nicht nur zu erhalten, sondern auch weiterhin auszubauen. Wir erwarten, dem Trend der vergangenen Jahre entsprechend, weiterhin einen Anstieg der Eigenfinanzierungsquote, da die Fördermittel aufgrund der angespannten Haushaltslage der Länder und Kommunen rückläufig sind. Asklepios ist als wachstumsorientierter Konzern von Investitionen abhängig und dank der Innenfinanzierungskraft in der Lage, den Ausfall an Fördermitteln zu kompensieren.

Im Geschäftsjahr 2016 wurden folgende Investitionen getätigt:

	Investitionen 2016		
	Gesamt in EUR Mio.	davon gefördert	Eigenfinanzierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	17,5	1,4	92,0%
Grundstücke und Gebäude	54,5	27,9	48,8%
Technische Anlagen	14,1	8,0	43,3%
Betriebs- und Geschäftsausstattung	98,7	37,5	62,0%
Anlagen im Bau	88,7	24,7	72,2%
<b>Summe</b>	<b>273,5</b>	<b>99,5</b>	<b>63,6%</b>

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahrs entfielen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in EUR Mio.
Klinik Wandsbek (Hamburg)	15,2
Klinikum Schwedt	7,7
Klinik Wiesbaden	6,6
Klinik Altona (Hamburg)	6,1
Klinik Birkenwerder	4,9
Fachkrankenhaus Schildautal, Seesen	4,7
Klinik Burglengenfeld	4,7
Klinik Harburg (Hamburg)	4,4
Klinik Lübben	4,3
Klinik Lindau	4,0

Nach Abzug der geförderten Investitionen bezifferten sich die Nettoinvestitionen auf EUR 174,0 Mio. (Vorjahr EUR 180,3 Mio.) bzw. 5,4 % (Vorjahr 5,9 %) des Umsatzes. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betrugen EUR 273,5 Mio. (Vorjahr EUR 261,8 Mio.). Die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung erhöhten sich leicht auf insgesamt EUR 94,8 Mio. gegenüber dem Vorjahr (EUR 90,9 Mio.). Gemessen an den Umsatzerlösen wurden wie auch im Vorjahr 3,0 % in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit 8,4 % (Vorjahr 8,9 %) des Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

Die Bilanz- und Finanzstrukturen des Konzerns sind solide. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon im Vorjahr zu über 100 % fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Bilanzsumme verringerte sich von EUR 3.494,9 Mio. im Vorjahr auf EUR 3.460,8 Mio.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um EUR 22,2 Mio. auf EUR 2.369,5 Mio. In diesem Posten werden die Beteiligungen an nicht konsolidierten Unternehmen ausgewiesen.

Das Eigenkapital stieg deutlich um EUR 59,9 Mio. auf EUR 1.273,4 Mio. Die Eigenkapitalquote zum 31. Dezember 2016 veränderte sich im Vergleich zum 31. Dezember 2015 bei einer niedrigeren Bilanzsumme auf 36,8 % (31. Dezember 2015: 34,7 %). Asklepios stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von rund EUR 1.219,7 Mio. (31. Dezember 2015: EUR 1.234,1 Mio.) zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung. Da diese nur im hypothetischen Fall des Ausscheidens aus dem Krankenhausplan zur Rückzahlung fällig werden, handelt es sich faktisch um eigenkapitalähnliche Mittel.

Die sogenannten Days Sales Outstanding (Reichweite der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen/ Umsatzerlöse x 365) stiegen, wie in der gesamten Branche beobachtbar, unter anderem aufgrund geänderter Abrechnungsmodalitäten der Kostenträger und kurzfristiger Migrationseffekte auf 51,4 Tage (Vorjahr 47,9 Tage).

Das langfristige Fremdkapital beträgt EUR 1.437,6 Mio. (Vorjahr EUR 1.656,1 Mio.). Es setzt sich aus den Pensionsrückstellungen, sonstigen langfristigen Rückstellungen sowie den Finanzverbindlichkeiten und sonstigen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie Steuerabgrenzungen zusammen. In den langfristigen Finanzschulden sind zudem die Schuldscheindarlehen von über EUR 750 Mio. enthalten.

Das langfristige Kapital, bestehend aus Eigenkapital und langfristigem Fremdkapital deckt die langfristigen Vermögenswerte wie im Vorjahr zu über 100 %.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 456,6 Mio. verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 460,5 Mio. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 917,1 Mio.

Die Innenfinanzierungskraft liegt weiterhin auf einem guten Niveau. Ergänzend führt die Optimierung des Cash Managements zur Tilgung der Finanzverbindlichkeiten bzw. zur günstigen Refinanzierung von Finanzverbindlichkeiten. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist durch den Anstieg des EBITDA von EUR 374,0 Mio. im Vorjahreszeitraum auf EUR 390,4 Mio. und ein geändertes Zahlungsverhalten der Krankenkassen beeinflusst. Die Investitionen in die Ausstattung und Neubauten unserer Kliniken wurden aus den Cashflows aus der laufenden Geschäftstätigkeit finanziert.

Die folgende Übersicht stellt die Veränderung der liquiden Mittel im Jahresverlauf dar:

EUR Mio.	2016	2015
EBITDA	390,4	374,0
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	341,5	290,6
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-171,7	-264,9
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	-268,0	368,0
<b>Veränderung des Finanzmittelfonds</b>	<b>-98,2</b>	<b>393,7</b>
Finanzmittelfond am 01.01.	554,9	161,2
<b>Finanzmittelfond am 31.12.</b>	<b>456,6</b>	<b>554,9</b>

Der Finanzmittelbestand verringerte sich 2016 um EUR - 98,2 Mio. auf EUR 456,6 Mio. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 341,5 Mio. Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit einschließlich Investitionen in finanzielle Vermögenswerte in Höhe von EUR 171,7 Mio. (Vorjahr EUR 264,9 Mio.) gegenüber.

Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 171,7 Mio. beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen und finanzielle Vermögenswerte. Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelabfluss in Höhe von EUR - 268,0 Mio. (Vorjahr Mittelzufluss EUR 368,0 Mio.) aus. Der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit ist beeinflusst durch die Abspaltung von EUR 70,0 Mio. auf eine nahe-stehende Gesellschaft außerhalb der Asklepios Gruppe sowie die Rückführung von Altdarlehen in Höhe von EUR 104,0 Mio.

## F. PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

### 5 | PROGNOSEBERICHT

Der Krankenhaus Rating Report 2016<sup>1</sup> beurteilt die Krankenhausbranche in Deutschland mit Blick auf das Krankenhausstrukturgesetz (KHSG) positiver als noch im Vergleich zum vergangenen Jahr. Die wirtschaftliche Lage verbesserte sich demnach bereits im Jahr 2016 und werde sich bis 2020 stabilisieren. Die Autoren gehen davon aus, dass die Kosten-Erlös-Schere bei Krankenhäusern reduziert wird, sich auf der Seite der gesetzlichen Krankenkassen jedoch öffnet. Das durchaus hohe Wachstum sei der gesamtwirtschaftlichen Konjunktur und der geringen Arbeitslosigkeit in Deutschland geschuldet. Als für Krankenhäuser wesentliche Einflussfaktoren werden in dem Report die Alterung der Bevölkerung, der geodemografische Wandel, der Rückgang von öffentlichem Kapital, medizinische und technologische Innovationen sowie neue Akteure im Gesundheitswesen genannt. Das Gesundheitswesen hat sich dem Eintritt neuer Akteure bisher aufgrund seiner hohen Regulierungsdichte entziehen können. Die zunehmende Digitalisierung im Gesundheitswesen wird jedoch Einfluss auf die zukünftigen Präferenzen der Patienten haben, deren Fokus auf Kundenorientiertheit, Transparenz und digitale Angebote stetig zunimmt. Die momentanen Player des Gesundheitswesens werden sich also anpassen müssen und zudem mit neuen Angeboten von „außen“ rechnen müssen, so die Autoren des Krankenhaus Rating Reports 2016.

Asklepios ist vom Investitionsstau der Branche nicht betroffen und setzt seine Finanzstärke für fortlaufend hohe Investitionen aus Eigenmitteln in seine Standorte ein. An allen Standorten investiert Asklepios regelmäßig in Bauten und technische Ausstattung. Der Anteil der Eigenmittel an den Gesamtinvestitionen wird dabei auch 2017 über dem Durchschnitt des Krankenhaussektors liegen. Verbunden mit erheblichen Aufwendungen für die Aus- und Fortbildung des Personals sieht der Asklepios Konzern hierin eine wesentliche Voraussetzung für anhaltendes organisches Wachstum bei den Patientenzahlen auch im laufenden Geschäftsjahr und darüber hinaus.

Dem absehbaren Personalkostenanstieg steht ein erwarteter tendenzieller Rückgang der Sachkostenquote entgegen. Hier wird grundsätzlich mit einer Fortsetzung der Erfolge aus dem vergangenen Geschäftsjahr 2016 etwa bei Ausgaben für medizinischen Bedarf gerechnet, zumal zahlreiche Maßnahmen bei systematischen Einsparungen erst im laufenden Geschäftsjahr greifen und Effizienzsteigerungen im Energiebereich aktuell nicht durch steigende Energiepreise kurzfristig aufgehoben werden. Asklepios geht daher davon aus, durch eine konsequente Weiterverfolgung des Sachkostenmanagements mit entsprechender Strategieumsetzung in den einzelnen Kliniken und einer

Reduzierung auch in den Bereichen Verwaltung und Wirtschaftsbedarf weiter relative Einsparungen in diesem Bereich erzielen zu können und damit insbesondere bei einer positiven Umsatzentwicklung die Sachkostenquote leicht zu senken.

#### Gesamtaussage der Geschäftsführung

Die wirtschaftlichen Ziele für 2017 beinhalten ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 1,5 % bis 2,5 % und eine leichte aber nachhaltige Steigerung des EBITDA gegenüber dem Vorjahr. Basierend auf diesen Zielen wollen wir unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2017 gegenüber dem Vorjahr leicht steigern. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nicht-finanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) und werden diese gegenüber dem Vorjahr leicht steigern.

Unser Ziel sind anhaltend hohe Investitionen in unsere Mitarbeiter, unsere Gesundheitseinrichtungen und die medizinische Ausstattung. Basis hierfür ist die gesunde Entwicklung unserer Kliniken in Kombination mit nachhaltigem wirtschaftlichem Erfolg. Durch den weiteren Ausbau unserer Spitzenmedizin und den Fokus auf unsere Centers-of-Excellence-Strategie werden wir die Wahrnehmung für Asklepios als modernen und verantwortungsvollen Gesundheitsanbieter weiter stärken. Unser Ziel ist es, sowohl das Vertrauen unserer Patienten im ambulanten als auch im stationären Bereich auszubauen, um einen anhaltenden Patientenzuwachs zu erreichen.

### 6 | ERKLÄRUNGEN DER ORGANE DES ASKLEPIOS KONZERNES

Bezüglich der Zielsetzung und Umsetzungsfrist einer Frauenquote für den Aufsichtsrat empfiehlt der Aufsichtsrat den für die Bestellung verantwortlichen Gremien bis zum 30.06.2017, eine Zielgröße für den Frauenanteil im Aufsichtsrat von 20 % der Gesamtzahl der Aufsichtsratsmitglieder beizubehalten bzw. erneut zu erreichen.

Bezüglich der Zielsetzung und Umsetzungsfrist einer Frauenquote für die Geschäftsführung wird angestrebt bis zum 30.06.2017 einen Frauenanteil unter den Mitgliedern der Geschäftsführung von mindestens 0 % zu erreichen, was dem Status quo entspricht.

### 7 | CHANCEN UND RISIKEN

#### a) Risiko- und Chancenmanagementbericht

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik, der Komplexität der Geschäftsverflechtungen, hohen regulatorischen Anforderungen, stetigem wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritt sowie der Forderung nach steigender Effizienz und Effektivität und steigenden Ansprüchen unserer Patienten insbesondere dezentral einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt den Konzern in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern, die Ansprüche unserer Patienten zu erfüllen und unseren Mitarbeitern grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern. Die Steuerung der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil des Managements der Kliniken und des Konzerns.

#### Prinzipien des Risiko- und Chancenmanagementsystems

Asklepios hat ein Risiko- und Chancenmanagementsystem implementiert, welches sich aus verschiedenen Stufen zusammensetzt. Neben dem regulären Berichtswesen (z. B. Risiko- und Chancenberichterstattung, Liquiditäts- und Finanz-Reporting, medizinische Qualitätsberichte) werden in operativen Managementdurchsprachen in den einzelnen Regionen existierende Risiken und Chancen identifiziert und plausibilisiert sowie erforderliche Maßnahmen definiert. Des Weiteren beinhaltet das implementierte Programm Patientensicherheit des Qualitätsmanagements Methoden, Instrumente und Standards zur frühzeitigen Erkennung, Analyse und Prävention von Risiken. Konzerninterne Fachexperten führen systematische Vor-Ort-Begehungen aller sicherheitsrelevanten Prozesse durch, z. B. in den Bereichen OP, Geburtshilfe oder zu den Themen Arzneimitteltherapiesicherheit und Patientenaufklärung. Die Ziele der Risikoaudits sind die Erhöhung der Patientensicherheit, die Identifizierung möglicher Risiken durch Analyse von Strukturen und Abläufen und die Empfehlung von konkreten Präventionsmaßnahmen. Um Fehler und unerwünschte Ereignisse frühzeitig zu erkennen, wird darüber hinaus ein bei Asklepios entwickeltes CIRS-Konzept in allen Kliniken umgesetzt. Das anonyme Fehlermeldesystem basiert auf den Empfehlungen des „Aktionsbündnis Patientensicherheit“ (APS) und ermöglicht ein Lernen aus Fehlern und deren zukünftige Vermeidung. Wichtige Informationen werden konzernweit über das „Asklepios CIRS-Netz“ kommuniziert.

Das Risiko- und Chancenmanagementsystem ist eng mit der Unternehmensstrategie verknüpft. Bei der Konzeptionierung des konzernweiten Risiko- und Chancenmanagements sind die wesentlichen Bestandteile des ISO-Standards 31000 sowie des COSO

<sup>1</sup> Krankenhaus Rating Report 2016; Medhochzwei Verlag GmbH, Heidelberg; S. 191ff

ERM (Enterprise Risk Management) Frameworks eingeflossen. Durch die enge Verzahnung mit der Internen Revision fließen entsprechende Feststellungen unmittelbar in die Risikobewertung mit ein. Zudem werden die im Rahmen der Risikoinventur festgestellten Risiken zeitnah an die Interne Revision kommuniziert. Hierdurch wird sichergestellt, dass alle wesentlichen Risiken einer permanenten Überwachung unterliegen. In Kombination mit unserem internen Kontrollsystem und dem Risikocontrolling lassen sich Entwicklungen, die den Fortbestand des Konzerns bzw. seiner Gesellschaften gefährden könnten, grundsätzlich frühzeitig erkennen und Gegensteuerungsmaßnahmen einleiten. Gleichsam ermöglicht dieses Vorgehen auch die frühzeitige Identifikation von Chancen und deren Ergreifung.

Die Aggregation und Kombination von Risiko- und Chanceninformationen aus den verschiedenen Stufen des Asklepios Risikomanagementsystems ermöglicht eine holistische Betrachtung, die sich aus einer Mischung von primär qualitativen und primär quantitativen Risiko- und Chancenbewertungen zusammensetzt. Eine rein quantitative Beurteilung von Risiko- und Chancenthemen ist daher nicht vorgesehen.

#### Prozess des Chancen- und Risikomanagementsystems

Asklepios hat in einem mehrjährigen Projekt das Risikomanagementsystem überarbeitet, mit dem Ziel einer weiteren Professionalisierung und Institutionalisierung (System, Verantwortlichkeiten, Struktur und formale Abläufe sowie Integration und Automatisierung). Die Strukturen im Zusammenhang mit der Risikobewertung wurden homogenisiert und es wurden strukturierte, automatisierte Verfahren konzernweit und einheitlich eingeführt. Ein weiteres Ziel bestand darin, das Risikomanagement nicht nur operativ zu betreiben sondern insbesondere auch als Instrument für die strategische Steuerung zu nutzen. Die so erzeugten Strukturen ermöglichen durch die kombinierte Risikobetrachtung von Bottom-up- und Top-down-Ansätzen einen ganzheitlichen Risikomanagementansatz. Hierdurch wird nicht nur die Risikofrüherkennung sondern auch die frühzeitige Chancenidentifikation ermöglicht. Abgerundet wird das Risiko- und Chancenmanagement durch ein systematisches Maßnahmenmanagement, welches die Basis für eine effektive und effiziente Steuerung von Risiken und Chancen schafft. Um diese Prozesse auf technischem Weg zu unterstützen, wurde im Geschäftsjahr 2015 eine neue, den neuen Anforderungen angemessene, Risikomanagementsoftware eingeführt. Die Anbindung an diese neue Software von allen betroffenen Berichtseinheiten wurde bis zum Geschäftsjahresende 2016 abgeschlossen. Für das Jahr 2017 ist die Institutionalisierung des strategischen Risikomanagements durch die Einführung eines strategischen Risikomanagementkomitees vorgesehen.

Der Risiko- und Chancenmanagementprozess hat zum Ziel die frühzeitige Identifizierung, Bewertung und Steuerung von Risiken und Chancen zu ermöglichen, die das Erreichen von Zielen auf Ebene der Kliniken bzw. Ebene des Konzerns maßgeblich beeinflussen. Hierzu wurde ein standardisierter Prozess etabliert, der eine enge Verzahnung von Elementen des Bottom-up- und Top-down-Ansatzes vorsieht. Es erfolgt dabei neben dem regulären Berichtswesen (z. B. Finanz-Reporting, medizinische Qualitätsberichte) in der Regel eine quartalsweise Risiko- und Chancenberichterstattung auf Ebene der Kliniken (bzw. Konzernbereiche), der Teilkonzerne und des Gesamtkonzerns. Zur Eskalation von sehr kritischen Themen ist ein Ad-hoc-Berichtsprozess etabliert. Die Betrachtung von Risiken und Chancen erfolgt dabei stets im Hinblick auf das aktuelle Geschäftsjahr. Sie stellt eine Kombination und Aggregation aus quantitativen Faktoren (Eintrittswahrscheinlichkeit, Auswirkung auf die Erreichung des geplanten EBITDAs bzw. auf die Liquidität) und qualitativen Faktoren (z. B. Informationen aus dem ergänzenden Berichtswesen) dar. Die Risikoverantwortlichen, in der Regel die Geschäftsführer in den Kliniken bzw. die Leiter der Konzernbereiche führen in Zusammenarbeit mit den lokalen Risikomanagern und ggf. Fachexperten (sog. Risikopaten) die Bottom-up-Elemente zur Identifizierung und Bewertung von Risiken und Chancen aus. Auf Basis der gesammelten Informationen werden entsprechende Risikobewältigungsstrategien bzw. Chancenergreifungsstrategien entwickelt und mit konkreten Maßnahmen hinterlegt. Risiken werden anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen aus Klinik-sicht in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Chancen werden in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt.

Risiken, die im Bottom-up-Prozess als mindestens handlungsrelevant eingestuft wurden, werden durch die Konzerngeschäftsführung im Rahmen des Top-down-Ansatzes noch einmal geprüft. Dieses Vorgehen ermöglicht eine frühzeitige Unterstützung der Berichtseinheiten mittels zentraler Maßnahmen. Hierdurch wird eine systematische Steuerung von Risiken und Chancen ermöglicht. Identifizierte und dokumentierte Risiken und Chancen werden kontinuierlich hinsichtlich ihrer Entwicklung überwacht. Diese Überwachung schließt die Nachhaltung von beschlossenen Risikomaßnahmen bzw. Chancenmaßnahmen bezüglich ihrer risikomindernden Wirkung (Effektivität), sowie Kosten und Umsetzungsstand (Effizienz) ein.

#### b) Internes Kontrollsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Im Hinblick auf die Rechnungslegungsprozesse der einbezogenen Gesellschaften und den Konzernrechnungslegungsprozess werden solche Merkmale des internen Kontroll- und Risikomanagementsystems als wesentlich erachtet, die die Konzernbilanzierung und die Gesamtaussage des Konzern-Abschlusses einschließlich Konzernlagebericht maßgeblich beeinflussen können. Dies sind insbesondere die folgenden Elemente:

- › Identifikation der wesentlichen Risikofelder und Kontrollbereiche mit Relevanz für den konzernweiten Rechnungslegungsprozess;
- › Monitoring des konzernweiten Rechnungslegungsprozesses und Prüfung der Ergebnisse auf Ebene der Geschäftsführung sowie auf Ebene der in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften;
- › Kontrollmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen des Konzerns und der in den Konzern-Abschluss einbezogenen Gesellschaften, sowie in operativen, leistungswirtschaftlichen Unternehmensprozessen, die wesentliche Informationen für die Aufstellung des Konzern-Abschlusses einschließlich Konzernlagebericht generieren, inklusive einer Funktionstrennung von vordefinierten Genehmigungsprozessen in relevanten Bereichen;
- › Maßnahmen, die die ordnungsmäßige EDV-gestützte Verarbeitung von konzernrechnungslegungsbezogenen Sachverhalten und Daten sicherstellen.

#### c) Risiken

Risiken werden analog der Einschätzung auf lokaler (Klinik-) Ebene anhand ihrer möglichen negativen Auswirkungen auf Asklepios auch aus Konzernsicht in die Klassen „akzeptabel“, „überwachungsrelevant“, „handlungsrelevant“ und „sehr kritisch“ eingeteilt. Handlungsrelevante und sehr kritische Risiken lagen im Berichtszeitraum nicht vor. Die Risikofelder mit einer mittleren Risikobewertung sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider.

#### Haftungs- und Rechtsrisiken

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Konzerns und seiner Gesellschaften fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen ist nicht möglich, dennoch erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine

Beeinträchtigung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht zweckentsprechender Verwendung von Fördermitteln. Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Verfahren künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen. Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patienten haben wir unter Verwendung eines eigenen Versicherungsmodells mit angemessenem extern vereinbartem Selbstbehalt versichert. Damit gelingt es uns, den marktweit stetig steigenden Versicherungsprämien externer Versicherer teilweise zu begegnen, die Liquidität des Konzerns zu erhöhen, die Anspruchsanmeldungen im Interesse der Patienten und des Konzerns selbst zu bearbeiten und gleichzeitig die steigenden Ansprüche aus überwiegend einzelnen Schadenfällen im Risikomanagement zu berücksichtigen. Neben der Klagebereitschaft von Patienten besteht das Risiko häufiger gestellter Regressansprüche durch Kostenträger. Stetig steigende Prämien sind marktweit für den Sachversicherungsbereich, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadensquoten im Baubereich, zu verzeichnen und korrelieren mit unseren erheblich gestiegenen Aufwendungen im Sachversicherungsbereich. Unser konzerninterner Bereich für Versicherungen beobachtet aktiv das Marktgeschehen und entwickelt Maßnahmen zur möglichen Minimierung von Schadenanzahl und Schadenhöhe und steuert durch ein gezieltes Versicherungsmanagement die Versicherbarkeit über Selbstbehalte und Prämien.

Unser Ziel ist es, moderne auf Patientennähe ausgerichtete medizinische Dienstleistungen anzubieten. Dies wird durch die konzerninterne Zusammenarbeit und gezielte Netzbildung unterstützt, wobei der Fokus auf der Etablierung möglichst umfassender Versorgungsketten liegt. Die Asklepios Strategie, zu der auch zielgenaue Angebote in nachfragestarken medizinischen Bereichen gehören, wird auch in Zukunft dazu beitragen, überdurchschnittliches Wachstum zu generieren. Absatzrisiken im Gesundheitsmarkt können gleichwohl in den Bereichen erwachsen, in denen Standortveränderungen vorgenommen werden müssen oder die Qualitätsbeurteilung durch Patienten und einweisende Ärzte geringer ausfällt als für marktbegleitende Kliniken. Dabei ist uns bewusst, dass Risiken aus Behandlungsprozessen unserer Patienten durch unerwartete Störungen entstehen können. Uns bekannte bilanzierungspflichtige Haftungs- und Rechtsrisiken haben wir durch Rückstellungsbildung berücksichtigt. Zur Deckung der Risikopotentiale bedient sich Asklepios Haftpflichtversicherungen, größtenteils mit Selbstbehalt. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. Wir führen derzeit keine Prozesse bzw. sind Anspruchsgegner, aus denen wesentliche Veränderungen der Ertragslage resultieren können.



### Investitionsrisiken

Asklepios versteht unter Investitionsrisiken den Sachverhalt, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten oder nicht zweckgemäßen Infrastruktur führen und die Erschließung neuer Marktpotentiale verhindern. Dadurch können gegebenenfalls Erlösziele nicht erreicht werden (weil bspw. Nutzungsgenehmigungen auslaufen), es können Marktanteile an die Wettbewerber verloren gehen und bei nicht erfüllten Kaufvertragsverpflichtungen Strafzahlungen drohen. Das Management beobachtet hier stetig sinkende Fördermittelquoten mit entsprechenden Konsequenzen für die Investitionstätigkeit. Asklepios ist durch seine relativ hohe Innenfinanzierungskraft nicht in gleichem Maße abhängig von der Fördermittelentwicklung wie der überwiegende Teil des Wettbewerbs.

Wir nutzen gezielt unsere Finanzstärke für einen hohen Anteil an Eigeninvestitionen in die Kliniken. Auf diese Weise steigern wir die Attraktivität unserer Einrichtungen und unterstützen in hohem Maße ein nachhaltiges, organisches Wachstum. Zugleich verbessern Investitionen die Effizienz und führen zu sinkenden Folgekosten. Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten und der Einrichtungen und Ausstattungen unserer Kliniken nehmen wir neben internen Leistungen auch Leistungen von Drittanbietern in Anspruch. Aus diesen Leistungen können einerseits Liefer-schwierigkeiten in den Lieferketten, aber auch Qualitätsdefizite entstehen. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Überwachung all unserer Bauprojekte, unserer Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen, Auftragsvergaben und Projektdurchführungen zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen. Für einen Teil der von Asklepios genutzten Immobilien wurden vor Eingang in unseren Konzern Mietreduktionen gewährt, wobei gleichzeitig performanceabhängige Erstattungen vereinbart wurden. Um dem eigenen Anspruch an qualitativ hochwertigste Medizin gerecht zu werden, investiert der Konzern erheblich in die Kliniken an den einzelnen Standorten. Allerdings werden Investitionen in unsere Kliniken mit einem zunehmend geringeren Teil an Fördermitteln finanziert, das heißt, die Fördermittelquote der Bundesländer entwickelt sich rückläufig. Daraus resultiert das Risiko eines rückläufigen Cashflows, das durch Effizienzmaßnahmen im operativen Geschäft kompensiert werden muss.

### Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Asklepios beugt dem Risiko des Fachkräftemangels sowohl zentral als auch dezentral durch umfangreiche Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme vor. Durch den Konzernverbund ergeben sich für die Asklepios Mitarbeiter Möglichkeiten, wie sie in kleineren Strukturen nicht darstellbar sind. Daneben hat die Aus- und Fortbildung der eigenen Fach- und Servicekräfte für uns hohe Priorität. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotential und zukunftsweisende Prozesse, nicht nur auf dem Gebiet höchstwertiger Medizin, sondern auch bezogen auf unsere wirtschaftlichen Aktivitäten. Zusätzlich führen wir gezielte Personalbindungsmaßnahmen durch, um qualifizierte und motivierte Mitarbeiter langfristig für Asklepios zu begeistern. So beugen wir dem Fachkräftemangel gezielt vor. Über diesen Ansatz tragen wir unserer ökonomischen und unserer gesellschaftlichen Verantwortung gleichsam Rechnung und stärken unsere Marke.

Die Entwicklung der Personalaufwendungen hängt stark von der Tarifentwicklung bei den Klinikbeschäftigten ab. Zur Verringerung der externen Abhängigkeit und für die Möglichkeit, künftige Entwicklungen mitzugestalten, hat der Konzern die Risiken durch flexiblere und nach dezentralen Kriterien differenzierte Haustarifverträge sowie weitere alternative Vergütungsmodelle erheblich verringert. Die Modelle werden grundsätzlich durch die betreffenden Konzernbereiche vor Abschluss geprüft. Ziel des Konzerns ist es, im Rahmen von Tarifverhandlungen möglichst lange Laufzeiten zu vereinbaren, um eine ausreichende Planungssicherheit zu erhalten. In Anbetracht der weiterhin zu erwartenden tarifbedingten Personalkostensteigerungen legt Asklepios ein besonderes Augenmerk auf die bedarfsgerechte quantitative personelle Ausstattung der Kliniken.

### IT-Risiken

Asklepios ist grundsätzlich von einer funktionierenden IT-Struktur abhängig. Der erfolgreiche Behandlungspfad eines Patienten (von der Aufnahme über die Diagnostik und Behandlung bis hin zur Dokumentation) hängt wesentlich von einer integrierten IT ab. In diesem Zusammenhang sind grundlegende IT-Verfahrensweisen und die Konfiguration der Rechenzentren von Bedeutung. Es existiert ein hohes Standardisierungspotential sowie Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kontrollen zur Überwachung der IT-Prozesse. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich kontinuierlich weiterentwickelt. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben.

### Erlös-, Dokumentations- und Budgetrisiken

Durch die starke gesetzliche Reglementierung ist Asklepios sowohl in täglichen Falldokumentations- und Abrechnungsprozessen als auch in mittelfristigen Entwicklungen der Erlösbudgets Risiken ausgesetzt. Derzeit betrifft dies neben der Zahlungsmoral der Krankenkassen vor allem budgetrechtliche Detailfragen wie z. B. konträre Auffassungen über Fallspezifikationen und -vergütungen, laufende Schiedsstellenverfahren mit teilweise nicht vorhersehbarem Ergebnis, verspätet durchgeführte Budgetverhandlungen und mögliche Änderungen im Budgetrecht und den ergänzenden Abrechnungsbestimmungen. Die genannten Risiken können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen.

Bedingt durch die Größe des Konzerns und dem vorhandenen Wissen sowie der vorhandenen Datenbestände ergibt sich die Möglichkeit, Standards zu definieren und die Kliniken vor Ort in der Umsetzung der genannten Themen effektiv zu unterstützen. Generell besteht im Bereich des Umgangs mit sensiblen Dienstleistungen, die auch grundsätzlich zu den hoheitlichen Aufgaben gehören, das inhärente Risiko, dass die Privatwirtschaft zurückgedrängt wird. Eine rückwirkende Abwicklung von Verträgen würde den Wegfall von Umsätzen bedeuten, die EBITDA-Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld. Die prognostizierte demografische Entwicklung in einigen Gebieten wird ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen.

### Leistungsrisiken

Herausfordernd im Hinblick auf die Leistungsentwicklung erweist sich die gesetzliche Regulierung des Vergütungssystems. Leistungssteigerungen werden mit Preisabschlägen von bis zu 75 % vergütet (ab 2017 bis zu 165 %), Budgetunterschreitungen können ebenfalls ein Abschlagsrisiko bergen. Wir haben im Bereich der Kostenentwicklung insbesondere bei den Personal- und Materialaufwendungen mit stetig steigenden Kosten zu rechnen, die über den Zuwächsen durch Leistungssteigerungen liegen können. Die angemessene Berücksichtigung daraus resultierender Erlös- und Kostenrisiken gehört daher zu den vorrangigen Aufgaben des Managements, um die seit Jahren auseinandergehende Schere zwischen Erlös- und Kostensteigerungen zu bewältigen.

Im Juli 2014 wurde die Prüfverfahrenvereinbarung für Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) abgeschlossen. Für diese Prüfverfahrenvereinbarung gibt es derzeit keine gemeinsamen Auslegungshinweise der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV, woraus sich auch weiterhin Unsicherheiten zu dem vereinbarten Verfahren ergeben. Grundsätzlich ist zwar davon auszugehen, dass die Prüfverfahren beschleunigt werden, jedoch werden nach unserer Einschätzung Nach- und insbesondere Umkodierungen im Prüfungsverfahren erheblich beeinträchtigt und auch die Bedeutung der bisherigen Aufwandspauschale der Krankenkassen für erfolglose Prüfungen des MDK bei den Krankenhäusern abnehmen. Die Vereinbarung wurde durch die DKG im Juni 2015 zum 31. Dezember 2015 gekündigt. Eine Anschlussvereinbarung ab 2016 wurde in 2015 unterschrieben, die insgesamt betrachtet Verbesserungen zugunsten der Krankenhäuser beinhaltet. Die wesentlichen Teile sind zum 1. Oktober 2016 sowie zum 1. Januar 2017 in Kraft getreten und haben zuvor umfangreiche IT-technische Anpassungen erfordert. Daneben wird auch die Umstellung auf das pauschalierende Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) in der stationären Akutversorgung Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben. Die Umstellung auf PEPP ist ab dem Jahr 2017 verpflichtend vorgesehen, allerdings bis zum Jahr 2018 budgetneutral konzipiert. Wir passen derzeit unsere internen Prozesse an diese neuen Herausforderungen an. Die genauen Auswirkungen auf unsere Ertragslage schätzen wir grundsätzlich als gering ein, wobei sich unsere diesbezüglichen Erfahrungswerte in den kommenden Monaten bzw. Jahren verstetigen werden. Weitere Risiken sind Zeitverzögerungen bei der Vervollständigung von Patientenakten sowie der Durchführung der Fallkodierung.

Hierdurch wird die Freisetzung von gebundenem Kapital und somit die Erweiterung des Finanzierungsspielraumes verhindert. Verfahrensrisiken bestehen insbesondere auch bei neuen Geschäftsmodellen wie der Abrechnung von MVZs.

### Risiken aus Wettbewerb

Im Bereich des Gesundheitswesens sind zahlreiche Wettbewerber auf lokaler und regionaler Ebene tätig. Es besteht das Risiko, dass durch Aktivitäten bestehender Wettbewerber bzw. durch den Eintritt neuer Wettbewerber unser Marktanteil negativ beeinflusst wird. Auch eine mögliche Fehleinschätzung von wichtigen Trends auf allen Marktebenen kann zu einer negativen Umsatzentwicklung führen. Wir begegnen diesen Risiken mit umfassenden Analysen der Wettbewerbssituation, der technologischen und regulatorischen Trends und des allgemeinen Marktumfelds. Die kontinuierliche Verbesserung unserer internen Prozesse ermöglicht es uns die Qualität unserer Leistungserbringung dauerhaft auf höchstem Niveau zu erbringen und durch die Ausnutzung von neuen Entwicklungen stets weiter zu optimieren.

### Kredit- und Kontrahentenrisiken

Diese Risiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkreder nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, besteht ein geringes Delkrederisiko. Im Gegensatz dazu sind jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern. Die Anlagepolitik auf der Aktivseite folgt einer konservativen und breit gestreuten Risikopolitik. Bei den Anlagekontrahenten handelt es sich um Banken, die in Einlagensicherungssysteme integriert sind. Weiterhin werden Beteiligungen durch ein Beteiligungscontrolling kontinuierlich überwacht und bei Abweichungen von den erwarteten Zielen entsprechende Maßnahmen durch die Gesellschaft ergriffen. Darüber hinaus haben wir Sicherungsgeschäfte gegen Änderungen von Fair-Values-Schwankungen abgeschlossen (Fair Value Hedge).

### Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken

Der Konzern unterliegt grundsätzlich Risiken aus dem Kapitalmarkt. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Zuständigkeit des Bereichs Finanzen, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein Treasury-System einsetzt. Als finanziell konservativ handelndes Unternehmen und in Anlehnung an die Investitionslaufzeiten der Vermögenswerte ist die Finanzierungsstrategie von Asklepios grundsätzlich langfristig ausgerichtet und beinhaltet überschaubare kurzfristige Refinanzierungsrisiken. Der hohe Bestand an liquiden Mitteln, der stetige Cashflow, die günstige Kapitalstruktur (niedrige Verschuldung), die breite Streuung der Finanzierungspartner, der Zugang zum Kapitalmarkt sowie die umfangreichen freien Kreditlinien unterstreichen einen hohen Grad an Unabhängigkeit gegenüber generellen Kapitalmarktentwicklungen und sichern volle finanzielle Handlungsfähigkeit u. a. auch für anorganisches Wachstum. Durch die Akquisition der MediClin Aktiengesellschaft und die damit verbundene Miet- und Finanzierungsstruktur sind die Profitabilität und Bonitätsstruktur teilweise belastet. Der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten ist durch Festzinsvereinbarungen abgesichert.

### Baurisiken

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist der Konzern Risiken durch Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten ausgesetzt. Zu den risikoreduzierenden Maßnahmen gehören die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Bauplanung und -durchführung – falls möglich die Arbeit mit standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards – sowie die Begleitung der Bauarbeiten von eigenem Personal, so dass eine umgehende Reaktion auf eventuell auftretende Probleme möglich ist. Im Bereich der Neu- und Erweiterungsbauten und der Einrichtungen und Ausstattungen unserer Kliniken nehmen wir neben internen Leistungen auch Leistungen von Drittanbietern in Anspruch. Aus diesen Leistungen können einerseits Lieferschwierigkeiten in den Lieferketten, aber auch Qualitätsdefizite entstehen. Daher legen wir grundsätzlich eine sorgsame und kontinuierliche Überwachung all unserer Lieferanten und des gesamten Marktes bei Einkaufsentscheidungen und Auftragsvergaben zugrunde, um diese Risiken effizient zu begrenzen.

### Reputationsrisiken

Als einer der größten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen in Deutschland unterliegen wir mit unserem Angebot einer starken Wahrnehmung in der Öffentlichkeit. Das Vertrauen in Asklepios und die Reputation des Konzerns gilt es dabei zu erhalten und einer Reflexion in allen Medien stets aufgeschlossen gegenüberzustehen. Wir können gleichwohl nicht ausschließen, dass negative Pressemeldungen und -berichte wie bspw. im öffentlichen Fernsehen oder erfolgte Belastungsanzeigen unserer Mitarbeiter an einigen Standorten, welche unseres Erachtens die Gegebenheiten in unseren Kliniken nicht vollständig wahrheitsgemäß widerspiegeln, unsere Wahrnehmung in der Öffentlichkeit beeinträchtigen und damit ein Reputationsrisiko darstellen. Wir werden diesen Risiken durch eine umfassende Information und Einbindung der Öffentlichkeit in unsere Strategien mit der Durchführung von Imagekampagnen sowie umfangreichen Angeboten zu Dialogen begegnen.

### Qualitätsrisiken

Für unsere Geschäftstätigkeit ist die Behandlungsqualität ein wichtiger Faktor. Hier nutzt Asklepios ein eigenentwickeltes Qualitätskennzahlenprogramm zur Überwachung der Ergebnisse. Dieser sogenannte Asklepios Qualitätsmonitor zeigt die Erfüllung aller Qualitätsindikatoren konzernweit auf. Das System verfügt über Einstellungen, die es ermöglichen, kleinste Veränderungen unmittelbar zu erkennen und Qualitätsmanagementprogramme umzusetzen. Diese Betriebsrisiken minimieren wir einerseits durch eine Maximierung der Behandlungsqualität, die wir mit unseren gut ausgebildeten und stetig weitergebildeten Mitarbeitern im Rahmen unserer vordefinierten Behandlungspfade sicherstellen. Andererseits gewährleisten unsere modern ausgestatteten Kliniken eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau. Darüber hinaus stellen wir mit unserem klinischen Risikomanagement (u. a. CIRS) und dem strukturierten Qualitätsmanagement sicher, dass wir über angemessene Präventivsysteme verfügen, mit deren Hilfe potenzielle Fehlerquellen identifiziert und eine Erhöhung der Qualitätsstandards sowie der Sicherheit und Effizienz der Prozesse erreicht werden können. Schlussendlich kann dadurch eine permanente Verbesserung der Patientensicherheit und Behandlungsqualität sowie der Prozessqualität erreicht werden.

Dem Effizienzwettbewerb begegnet Asklepios durch klinikindividuelle Zielplanungen, um den Nachweis bedarfsgerechter medizinischer Angebote zu erbringen. Dem Qualitätswettbewerb wird durch eine hohe Behandlungsqualität begegnet. Diese ist die Grundlage für das Vertrauen der Patienten in die Arbeit der Kliniken und gleichzeitig Garant für die Minimierung von Betriebs- und Prozessrisiken.

### Hygiene- und Infektionsrisiken

Möglichen Hygiene- und Infektionsrisiken (z. B. Ebola) begegnen wir mit angemessenen Hygienemanagementkonzepten, strukturierten Abläufen und Prozessen sowie kontinuierlichen Schulungen der Mitarbeiter. Unsere Arbeitsweise richten wir dabei angemessen auf die Hygienebedürfnisse und -anforderungen aus; die Prozessevaluierungen und -verbesserungen im Rahmen der Qualitätsmanagementprozesse tragen darüber hinaus zu einer weiteren Qualitäts- und Effizienzsteigerung der Abläufe bei.

### Risiken aus Akquisitionen und Integrationen

Durch die Integration von akquirierten Kliniken und Einrichtungen können Risiken entstehen. Unsere Aufgabe ist es, die Prozesse und die Infrastruktur des erworbenen Unternehmens schnellstmöglich in unseren Konzern zu integrieren. Dazu vereinheitlichen wir Prozesse und logistische Abläufe. Kritisch könnten sich der Verlust von wichtigen Führungskräften im Rahmen der Integration sowie nicht sorgfältige und angemessene Due-Diligence-Verfahren auswirken. Wir versuchen, die Risiken der Akquisition zu minimieren, indem wir uns des im Konzern langjährig gewachsenen Transaktions-Know-hows und der damit verbundenen Personen und Methoden bedienen.

### Compliance-Risiken

Das Compliance-Risiko beschreibt die fehlende rechtliche und organisatorische Einhaltung aller für Asklepios maßgeblichen Gesetze und Normen. Es besteht aufgrund der Regelungsvielfalt die Gefahr, dass die Vorgaben vorsätzlich oder fahrlässig nicht eingehalten werden. Damit gehen rechtliche und wirtschaftliche Risiken für Asklepios einher. Dabei kann es sich um Strafen, Schadensersatzforderungen oder ein Berufsverbot für medizinisches Personal handeln. Entsprechende Maßnahmen im Sinne von z. B. erweiterten Regelungen und Kontrollen sind in Arbeit. Ein formelles Compliance-Management-System befindet sich im Aufbau.

### Governance-Risiken

Grundsätzlich besteht in schnell wachsenden Konzernen der Größe von Asklepios das Risiko, dass Strukturen zur Führung des Konzerns und zur Etablierung von Kontrollsystemen (bspw. Vier-Augen-Systeme) nicht angemessen greifen bzw. zunächst etabliert werden müssen.

**d) Chancen**

Chancen werden analog der Einschätzung auf lokaler (Klinik-) Ebene anhand ihrer möglichen positiven Auswirkungen auf Asklepios auch aus Konzernsicht in eine von vier Chancenklassen mit „geringer Chancenerwartung“ bis „sehr hohe Chancenerwartung“ eingeteilt. Die Chancenfelder sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung der relativen Chancenerwartung für Asklepios wider.

**Chancen aus operativer Tätigkeit**

Chancen aus operativer Tätigkeit beinhalten insbesondere Möglichkeiten zur Weiterentwicklung der Abrechnungsprozesse und Erlössteigerung. Hierzu zählen auch Chancen zur weiteren Verbesserung der medizinischen Qualität durch Einsatz neuer Prozesse, Technologien und Weiterbildung unserer Mitarbeiter. Die fortlaufende Entwicklung und Implementierung von Kostensenkungsaktivitäten im Kontext der Schaffung von konzernweiten Synergien ermöglicht es uns, unsere Kostensituation gegenüber dem Wettbewerb stetig zu verbessern und dabei die medizinische Leistung auf konstant hohem Niveau zu erhalten. Aufgrund der günstigen Kostenstrukturen sowie der überdurchschnittlichen Kompetenz im Bereich DRG-Erlösmanagement sind wir in der Lage, den Änderungsprozess in zusätzliche Wettbewerbsvorteile umzuwandeln. Die Mitgliedschaft im Kliniknetzwerk „Wir für Gesundheit“ bietet Asklepios die Chance, sich in einem Umfeld von hochqualifizierten Leistungsanbietern weiterhin zu etablieren. Das Angebot des Kliniknetzwerks beinhaltet ein trägerübergreifendes, flächendeckendes und qualitätsorientiertes Versorgungsnetzwerk mit dem Ziel, das Wachstum der Mitglieder zu fördern und die Fallzahlen zu steigern.

**Chancen aus Markt und Umfeld**

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich auf Grund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Die Stärke des medizinischen Sektors ist die relative Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Entwicklungen, so dass wir hier die Chance sehen, auch bei einer sich ändernden wirtschaftlichen Lage unser Wachstum aufrechtzuerhalten. Auch Chancen, die sich im Kontext des Wettbewerbs ergeben, zählen in diese Kategorie. Hier sehen wir Potential im Aufbau und Ausbau der medizinischen Dienstleistungen. Neben den Aspekten der medizinischen Versorgung ergeben sich auch im gesamten Klinikaufenthalt unserer Patienten Möglichkeiten, uns durch moderne Angebote und Services vom Wettbewerb weiter positiv abzuheben. Hierbei greifen wir auf den Erfahrungsschatz unseres bundesweiten Kliniknetzwerkes zurück und orientieren uns am Bedarf und Wohl unserer Patienten.

**Strategische Chancen**

Hierunter werden alle Chancen zusammengefasst, die sich langfristig durch globale Trends und Entwicklungen ergeben. Auch Investitionsprojekte, Akquisitionen, Stärkung der eigenen Marke und der Eintritt in neue Geschäftsfelder zählen in diese Kategorie. Wir beobachten kontinuierlich den Krankenhausmarkt in Deutschland und im Ausland. Unsere langjährige Erfahrung bei der Akquisition und Integration von Kliniken in den Asklepios Konzern ermöglicht es uns, Investitionschancen und strategische Akquisitionspotentiale frühzeitig zu identifizieren und zu ergreifen. Durch Ausbau bereits bestehender Kliniken und die Erweiterung des vorhandenen Leistungsspektrums betreiben wir gezielt die Stärkung der Marke Asklepios bei Patienten und Mitarbeitern.

**Infrastrukturelle Chancen**

Unter infrastrukturellen Chancen verstehen wir alle Themen, die einen positiven Einfluss auf unsere Leistungserbringung haben, jedoch nicht direkt in der operativen Tätigkeit verortet sind. Hierzu zählen insbesondere die Qualifikation und Motivation unserer Mitarbeiter, der intelligente Einsatz von moderner Informationstechnologie und die technische Ausstattung unserer Häuser. Durch die optimale Qualifizierung unserer Mitarbeiter gewährleisten wir ein hohes Innovationspotential und zukunftsweisende Prozesse nicht nur auf dem Gebiet der Spitzenmedizin. Zeitgleich können wir durch unsere starke Arbeitgebermarke hoch motiviertes Personal akquirieren. Die Homogenisierung unserer IT-Landschaft reduziert Kosten und steigert die Effektivität und Effizienz der eingesetzten Systeme.

Durch gezielte Investitionen können wir flexibel auf Veränderungen der Patientenansprüche reagieren und uns so von unseren Wettbewerbern abheben. Unsere modern ausgestatteten Kliniken gewährleisten eine Versorgung auf qualitativ und technisch hohem Niveau, woraus sich auch Chancen zu künftigen Leistungssteigerungen ergeben.

**Chancen aus Finanzaktivitäten**

Unser breiter Finanzierungsmix und hoher Eigenkapitalanteil ermöglicht es uns, langfristige Finanzierungssicherheit zu erreichen und dabei trotzdem flexibel auf günstige Finanzierungsmöglichkeiten zu reagieren. Zusätzlich macht uns unsere Kapitalausstattung zu einem beliebten Partner am Kapitalmarkt, so dass wir von günstigen Refinanzierungskonditionen profitieren können. Neben der allgemeinen Unternehmens- und Wachstumsfinanzierung erreichen wir hierdurch die notwendige Kapitalstärke, um in der Lage zu sein, Chancen frühzeitig zu ergreifen.

**GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG:  
ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK**

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potentiellen finanziellen Auswirkung sowie der gegenwärtigen Geschäftsaussichten – erwartet die Geschäftsführung wie im Vorjahr grundsätzlich keine einzelnen oder aggregierten Risiken, welche die Unternehmensfortführung wesentlich gefährden könnten. Das Management geht davon aus, dass die Ertragskraft der Gesellschaft eine solide Grundlage für die künftige Geschäftsentwicklung bildet und die notwendigen Ressourcen zur Verfügung stellt.

Hamburg, den 14. März 2017



Kai Hankeln



Hafid Rifi



Dr. Thomas Wolfram



Marco Walker



# IFRS KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2016

TEUR	Anhang Nr.	2016	2015
Umsatzerlöse	VII.1	3.211.226	3.082.026
Sonstige betriebliche Erträge	VII.2	211.464	195.065
		<b>3.422.690</b>	<b>3.277.091</b>
Materialaufwand	VII.3	695.904	684.477
Personalaufwand	VII.4	2.016.570	1.913.753
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VII.5	319.787	304.827
<b>Operatives Ergebnis / EBITDA<sup>1</sup></b>		<b>390.429</b>	<b>374.034</b>
<b>Abschreibungen</b>			
auf immaterielle Vermögenswerte und auf Finanz- und Sachanlagen	VII.6	126.561	124.896
<b>Operatives Ergebnis / EBIT<sup>2</sup></b>		<b>263.868</b>	<b>249.137</b>
Ergebnis aus Beteiligungen		9.312	9.347
<b>Beteiligungsergebnis</b>	VII.7	9.312	9.347
Zinsen und ähnliche Erträge	VII.8	3.343	1.474
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VII.8	-41.361	-39.541
<b>Zinsergebnis</b>	VII.8	<b>-38.018</b>	<b>-38.067</b>
<b>Finanzergebnis</b>		<b>-28.707</b>	<b>-28.720</b>
<b>Ergebnis vor Ertragsteuern</b>		<b>235.162</b>	<b>220.417</b>
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VII.9	-43.036	-43.606
<b>Konzernjahresergebnis</b>		<b>192.126</b>	<b>176.811</b>
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		154.819	135.058
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		37.307	41.753

<sup>1)</sup> Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen; <sup>2)</sup> Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis und Steuern

## KONZERN-ABSCHLUSS

- 69 IFRS Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 70 IFRS Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 71 IFRS Konzern-Kapitalflussrechnung
- 72 IFRS Konzern-Bilanz
- 74 IFRS Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

## KONZERN-ANHANG

- 77 I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses
- 77 II. Grundsätze der Rechnungslegung
- 85 III. Berichterstattung über Geschäftssegmente
- 85 IV. Währungsumrechnung
- 86 V. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden
- 103 VI. Angaben zum Finanzrisikomanagement
- 107 VII. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 111 VIII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung
- 111 IX. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzern-Bilanz
- 132 X. Sonstige Angaben
- 138 Versicherung der Gesetzlichen Vertreter
- 139 Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
- 140 Bericht des Aufsichtsrats

Impressum

KONZERN-ABSCHLUSS

- 69 IFRS Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 70 IFRS Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 71 IFRS Konzern-Kapitalflussrechnung
- 72 IFRS Konzern-Bilanz
- 74 IFRS Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

KONZERN-ANHANG

- 77 I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses
  - 77 II. Grundsätze der Rechnungslegung
  - 85 III. Berichterstattung über Geschäftssegmente
  - 85 IV. Währungsumrechnung
  - 86 V. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden
  - 103 VI. Angaben zum Finanzrisikomanagement
  - 107 VII. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
  - 111 VIII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung
  - 111 IX. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzern-Bilanz
  - 132 X. Sonstige Angaben
  - 138 Versicherung der Gesetzlichen Vertreter
  - 139 Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers
  - 140 Bericht des Aufsichtsrats
- Impressum

# IFRS KONZERN-GESAMTERGEBNISRECHNUNG

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2016

TEUR	2016	2015
<b>Konzernjahresergebnis</b>	<b>192.126</b>	<b>176.811</b>
Veränderung des beizulegenden Zeitwerts von Cashflow-Hedges	0	271
Bewertung von finanziellen Vermögenswerten	-23.950	53.005
Ertragsteuern	360	-803
<b>Summe der Wertänderungen, die bei Erfüllung bestimmter Bedingungen in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden</b>	<b>-23.590</b>	<b>52.473</b>
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) ausleistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	-46.596	-20.176
Ertragsteuern	8.558	3.602
<b>Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden</b>	<b>-38.038</b>	<b>-16.574</b>
<b>Summe im Eigenkapital erfasster Wertänderungen (sonstiges Ergebnis)</b>	<b>-61.628</b>	<b>35.899</b>
<b>Gesamtergebnis (Summe aus Konzernjahresergebnis und sonstigem Ergebnis)</b>	<b>130.498</b>	<b>212.710</b>
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	103.655	175.601
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	26.842	37.109

# IFRS KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2016

TEUR	Anhang Nr.	2016	2015
<b>Konzernjahresergebnis</b>		<b>192.126</b>	<b>176.811</b>
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VII.9	43.036	43.606
Zinsergebnis	VII.8	38.018	38.067
Beteiligungsergebnis	VII.7	-9.312	-9.347
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen	VII.6	126.561	124.896
<b>Brutto-Cashflow (EBITDA)</b>		<b>390.429</b>	<b>374.033</b>
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		6.364	6.592
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	IX.6,7,8,9	-38.253	-45.428
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen	IX.12,14,15,16,17,18,20	5.784	-22.738
Erhaltene Dividende	VII.7	9.411	9.347
Zinseinzahlungen	VII.8	3.230	1.137
Gezahlte Ertragsteuern	VII.9	-35.479	-32.338
<b>Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow</b>		<b>341.486</b>	<b>290.605</b>
Investitionen in immaterielle Vermögenswerte*	IX.2,17	-16.285	-11.112
Investitionen in Sachanlagen*	IX.3	-157.243	-243.176
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		3.386	9.702
Akquisitionen in Tochterunternehmen, Beteiligungen und finanzielle Vermögenswerte**	IX.1,4,5	-1.596	-20.326
<b>Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit</b>		<b>-171.738</b>	<b>-264.912</b>
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	IX.13	0	580.000
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden		-171.549	-125.727
Rückzahlung Genussschein- / Nachrangkapital	IX.12	0	-47.000
Mittelzu-/abfluss aus dualer Krankenhausfinanzierung	IX.3	3.376	-4.026
Zinsauszahlungen	VII.8	-29.837	-34.495
Effekte aus Abspaltung eines Tochterunternehmens		-70.025	0
Ausschüttungen		0	-787
<b>Mittelzufluss / -abfluss aus der Finanzierungstätigkeit</b>		<b>-268.035</b>	<b>367.965</b>
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		-98.287	393.658
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 01.01.		554.898	161.240
<b>Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31.12.</b>	<b>IX.10</b>	<b>456.611</b>	<b>554.898</b>

\* Eigenfinanzierte Investitionen; \*\* Davon entfallen auf Tochterunternehmen EUR 0,9 Mio. (Vorjahr EUR 0,2 Mio.).

# IFRS KONZERN-BILANZ

für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2016

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2016	31.12.2015
<b>AKTIVA</b>			
<b>Langfristige Vermögenswerte</b>			
Immaterielle Vermögenswerte	IX.2	413.996	410.977
Sachanlagen	IX.3	1.498.597	1.457.868
At-Equity bilanzierte Beteiligungen	IX.4	14.042	14.045
Finanzielle Vermögenswerte	IX.5	305.333	328.672
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	IX.5	62.276	65.722
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	IX.7	66	264
Langfristige Ertragssteueransprüche	IX.8	0	720
Sonstige Vermögenswerte	IX.9	80	0
Latente Steuern	IX.21	75.150	69.077
<b>Gesamte langfristige Vermögenswerte</b>		<b>2.369.540</b>	<b>2.347.345</b>
<b>Kurzfristige Vermögenswerte</b>			
Vorräte	IX.6	103.110	101.289
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	IX.7	452.573	403.954
Laufende Ertragsteueransprüche	IX.8	3.716	2.440
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	IX.5	71.002	80.880
Sonstige Vermögenswerte	IX.9	4.297	4.146
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	IX.10	456.611	554.898
<b>Gesamte kurzfristige Vermögenswerte</b>		<b>1.091.309</b>	<b>1.147.607</b>
<b>Aktiva gesamt</b>		<b>3.460.849</b>	<b>3.494.952</b>

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2016	31.12.2015
<b>PASSIVA</b>			
<b>Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital</b>			
Gezeichnetes Kapital	IX.11ba	1.022	1.022
Rücklagen	IX.11bb	835.943	822.074
Konzerngewinn	IX.11a	154.819	135.058
Nicht beherrschende Anteile	IX.11bc	281.590	255.323
<b>Gesamtes Eigenkapital</b>	<b>IX.11</b>	<b>1.273.374</b>	<b>1.213.477</b>
<b>Langfristige Verbindlichkeiten</b>			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	IX.14	12	377
Finanzschulden	IX.13	814.264	1.063.465
Verbindlichkeiten Finance Lease	IX.17	12.770	13.519
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	IX.18	268.295	227.232
Sonstige Rückstellungen	IX.19	219.628	224.099
Latente Steuern	IX.21	33.423	32.953
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	IX.15	80.051	87.811
Sonstige Verbindlichkeiten	IX.16	9.156	6.675
<b>Gesamte langfristige Verbindlichkeiten</b>		<b>1.437.599</b>	<b>1.656.131</b>
<b>Kurzfristige Verbindlichkeiten</b>			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	IX.14	72.125	64.570
Finanzschulden	IX.13	166.605	87.321
Verbindlichkeiten Finance Lease	IX.17	860	644
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	IX.18	5.883	5.640
Sonstige Rückstellungen	IX.19	98.120	92.862
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	IX.20	14.994	14.061
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	IX.15	167.081	149.665
Sonstige Verbindlichkeiten	IX.16	224.208	210.581
<b>Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten</b>		<b>749.876</b>	<b>625.344</b>
<b>Passiva gesamt</b>		<b>3.460.849</b>	<b>3.494.952</b>

# IFRS KONZERN-EIGENKAPITAL- VERÄNDERUNGSRECHNUNG

für das Geschäftsjahr 2016

TEUR	Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital					Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
	Gezeichnetes Kapital	Gewinnrücklage	Rücklage für Marktbewertung	Konzerngewinn	Summe		
<b>Stand zum 01.01.2015</b>	<b>1.022</b>	<b>657.755</b>	<b>5.152</b>	<b>118.625</b>	<b>782.554</b>	<b>219.163</b>	<b>1.001.717</b>
Jahresergebnis	0	0	0	135.058	135.058	41.753	176.811
Sonstiges Ergebnis	0	-11.931	52.473	0	40.542	-4.643	35.899
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>0</b>	<b>-11.931</b>	<b>52.473</b>	<b>135.058</b>	<b>175.600</b>	<b>37.110</b>	<b>212.710</b>
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	54	54
Ausgleichszahlungsverpflichtungen	0	0	0	0	0	-787	-787
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	0	0	0	-216	-216
Einstellung in Rücklagen	0	118.625	0	-118.625	0	0	0
<b>Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen</b>	<b>0</b>	<b>118.625</b>	<b>0</b>	<b>-118.625</b>	<b>0</b>	<b>-950</b>	<b>-950</b>
<b>Stand zum 31.12.2015</b>	<b>1.022</b>	<b>764.449</b>	<b>57.625</b>	<b>135.058</b>	<b>958.154</b>	<b>255.323</b>	<b>1.213.477</b>
<b>Stand zum 01.01.2016</b>	<b>1.022</b>	<b>764.449</b>	<b>57.625</b>	<b>135.058</b>	<b>958.154</b>	<b>255.323</b>	<b>1.213.477</b>
Jahresergebnis	0	0	0	154.819	154.819	37.307	192.126
Sonstiges Ergebnis	0	-27.574	-23.590	0	-51.164	-10.464	-61.628
<b>Gesamtergebnis</b>	<b>0</b>	<b>-27.574</b>	<b>-23.590</b>	<b>154.819</b>	<b>103.655</b>	<b>26.843</b>	<b>130.498</b>
Sonstige Veränderungen	0	0	0	0	0	-330	-330
Effekte aus der Abspaltung eines Tochterunternehmens	0	-70.025	0	0	-70.025	0	-70.025
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	0	0	0	-246	-246
Einstellung in Rücklagen	0	135.058	0	-135.058	0	0	0
<b>Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen</b>	<b>0</b>	<b>65.033</b>	<b>0</b>	<b>-135.058</b>	<b>-70.025</b>	<b>-576</b>	<b>-70.601</b>
<b>Stand zum 31.12.2016</b>	<b>1.022</b>	<b>801.908</b>	<b>34.035</b>	<b>154.819</b>	<b>991.784</b>	<b>281.590</b>	<b>1.273.374</b>



## KONZERN-ANHANG

77	<i>I. Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses</i>	262	<i>VII. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung</i>
77	Konzernstruktur: Grundlagen und Geschäftsfelder	262	Umsatzerlöse
77	<i>II. Grundsätze der Rechnungslegung</i>	262	Sonstige betriebliche Erträge
77	Angewandte Vorschriften	262	Materialaufwand
78	Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards	262	Personalaufwand
84	Ausweis und Umgliederungen	262	Sonstige betriebliche Aufwendungen
84	Geschäftsjahr	262	Abschreibungen
84	Freigabe des Abschlusses	262	Beteiligungsergebnis
85	<i>III. Berichterstattung über Geschäftssegmente</i>	262	Zinsergebnis
85	<i>IV. Währungsumrechnung</i>	262	Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
86	<i>V. Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden</i>	262	<i>VIII. Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung</i>
86	Konsolidierungskreis	262	<i>IX. Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzern-Bilanz</i>
86	Tochterunternehmen	262	Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode
87	Assoziierte Unternehmen	262	Immaterielle Vermögenswerte
87	Übrige Beteiligungen	262	Sachanlagen
87	Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	262	at Equity bilanzierte Beteiligungen
87	Konsolidierungskreis	262	Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte
92	Immaterielle Vermögenswerte	262	Vorräte
93	Geschäfts- und Firmenwerte	262	Forderungen aus Lieferungen und Leistungen
93	Sachanlagen	262	Ertragsteueransprüche (langfristige und laufende)
94	Zuwendungen der öffentlichen Hand	262	Sonstige Vermögenswerte
94	Leasingverhältnisse	262	Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen
94	Forschungs- und Entwicklungskosten	262	Eigenkapital
94	Fremdkapitalkosten	262	Bestandteile des Eigenkapitals
95	Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten	262	Finanzverbindlichkeiten
95	Finanzinstrumente	262	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
96	Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden	262	Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten
96	Kredite und Forderungen	262	Sonstige Verbindlichkeiten
96	Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	262	Verbindlichkeiten Finance Lease
96	Derivative Finanzinstrumente	262	Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
97	Finanzielle Verbindlichkeiten	262	Sonstige Rückstellungen
97	Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten	262	Laufende Ertragssteuerverbindlichkeiten
97	Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts	262	Aktive und passive latente Steuern
98	Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	262	Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten
99	Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	262	<i>X. Sonstige Angaben</i>
99	Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden	262	Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt
99	Latente Steuern	262	Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen
99	Vorräte	262	Bezüge des Managements
100	Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	262	Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB)
100	Umsatzrealisierung	262	Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen
100	Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte	262	Rechtsstreitigkeiten
100	Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	262	Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex
100	Sonstige Rückstellungen	262	Nachtragsbericht
101	Pensionsrückstellungen	262	Organe der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung
102	Schätzungen und Annahmen	262	<i>Versicherung der Gesetzlichen Vertreter</i>
103	<i>VI. Angaben zum Finanzrisikomanagement</i>	262	<i>Bestätigungsvermerk des Abschlussprüfers</i>
103	Zielsetzung und Methoden des Finanzrisikomanagements	262	<i>Bericht des Aufsichtsrats</i>
104	Liquiditäts- und Finanzierungsrisiko	262	
105	Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrsrisko (Ausfallrisiko)	262	
105	Marktrisiko	262	
105	Darstellung der Zinsrisiken, denen Asklepios ausgesetzt ist	262	
106	Cashflow-Zinssatzrisiko	262	
106	Kapitalsteuerung	262	

# I. ALLGEMEINE GRUNDLAGEN DES KONZERNABSCHLUSSES

## 1 | KONZERNSTRUKTUR: GRUNDLAGEN UND GESCHÄFTSFELDER

Die Gesellschaft ist unter der Firma Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Rübenkamp 226, Hamburg, Deutschland (nachfolgend als „AKG“, „Konzern“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) im Handelsregister des Amtsgerichts Hamburg, HRB 98981, eingetragen. Die Gesellschaft wurde am 19. Juni 1985 gegründet.

Die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung ist mit ihren Tochtergesellschaften überwiegend auf dem deutschen Markt in den Geschäftsfeldern der klinischen Akutbehandlung und Rehabilitation sowie in sehr geringem Umfang Pflege tätig. Der Tätigkeitsschwerpunkt des Unternehmens umfasst den Erwerb und Betrieb sowie die Beratung von derartigen Einrichtungen des Gesundheitswesens.

Der Konzern betreibt Einrichtungen in zahlreichen Bundesländern. Die Konzernstruktur ist gesellschaftsrechtlich und personell auf die regionalen Unterschiede abgestimmt. Die operativen Einheiten sind im Wesentlichen Beteiligungen der drei in den Konzern-Abschluss einbezogenen Teilkonzernabschlüsse der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein (100 %ige Beteiligung), der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (74,9 %ige Beteiligung) sowie der MediClin AG, Offenburg (52,73 %ige Beteiligung).

Darüber hinaus ist der Konzern selektiv im Ausland aktiv, hierunter fällt ganz überwiegend das Engagement in Griechenland (Athens Medical Center S.A.).

# II. GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG

## 1 | ANGEWANDTE VORSCHRIFTEN

Der Konzernabschluss der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2016 ist in Anwendung von §315a Abs. 1 HGB nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) und den diesbezüglichen Interpretationen des IASB (IFRIC) aufgestellt, wie diese gemäß der Verordnung Nr. 1606 / 2002 des Europäischen Parlaments und des Rates in der Europäischen Union anzuwenden sind. Alle für das Geschäftsjahr 2016 verpflichtend anzuwendenden Standards und Auslegungen wurden berücksichtigt.

Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgt auf Basis der historischen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten, eingeschränkt durch die Neubewertung von zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten sowie durch die erfolgswirksame Bewertung

zum beizulegenden Zeitwert von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten (derivative Finanzinstrumente). Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses wird von der Unternehmensfortführung ausgegangen.

Der Konzern hat entsprechend auf die Aufstellung eines Konzernabschlusses nach HGB befreiend verzichtet. Der IFRS-Konzernabschluss und der Konzern-Lagebericht werden im elektronischen Bundesanzeiger veröffentlicht.

Zu den angewandten Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Einzelnen wird auf die folgenden Ausführungen unter Abschnitt V verwiesen.



## 2 | NEUE BZW. ERSTMALIG ANZUWENDENDE STANDARDS

### Erstmalig angewandte Rechnungslegungsstandards

Die Rechnungslegungsstandards wurden durch den IASB überarbeitet und veröffentlicht. Sie ersetzen vollständig oder partiell frühere Versionen dieser Standards / Interpretationen oder stellen neue Standards / Interpretationen dar. Der Konzern hat folgende Standards erstmalig vollständig oder die entsprechenden geänderten Regelungen in Übereinstimmung mit den entsprechenden Übergangsvorschriften angewendet und - soweit erforderlich - die Vergleichsangaben in Übereinstimmung mit den neuen Rechnungslegungsstandards angepasst:

Änderungen an IAS 1	Darstellung des Abschlusses
Änderungen an IAS 27	Einzelabschlüsse
Änderungen an IFRS 11	Gemeinsame Vereinbarungen
Änderungen an IAS 16 und IAS 38	Sachanlagen und Immaterielle Vermögenswerte
Änderungen an IAS 16 und IAS 41	Sachanlagen und Landwirtschaft
Jährliche Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2012 - 2014	Änderungen zu IFRS 5, IFRS 7, IAS 19 und IAS 34
Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28	Investmentgesellschaften: Anwendung der Ausnahme von der Konsolidierungspflicht

### Änderungen an IAS 1, IAS 27, IFRS 11, IAS 16 und IAS 38, IAS 16 und IAS 41, Jährliche Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2012 – 2014, Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28

#### Änderungen des IAS 1 und IAS 27: Angabeninitiative und Equity-Methode im separaten Abschluss

Die Europäische Union (EU) hat die Änderungen an IAS 1 Darstellung des Abschlusses, die das IASB am 18. Dezember 2014 unter dem Titel Initiative zu Angaben – Änderungen an IAS 1 veröffentlicht hat, in europäisches Recht übernommen.

Die Änderungen zielen darauf ab, die Angaben zu verbessern und die Unternehmen zur Ermessensausübung zu ermutigen, wenn diese in Anwendung von IAS 1 bestimmen, welche Angaben ihr Abschluss enthalten soll. Aus der Änderung ergeben sich Folgeänderungen des IAS 34 und IFRS 7.

Die Änderungen sind in der EU spätestens für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die Erstanwendung entspricht damit dem vom IASB beschlossenen Anwendungszeitpunkt.

Die Übernahme in europäisches Recht wurde als Verordnung (EU) Nr. 2015/2406 der Kommission vom 18. Dezember 2015 bekannt.

Zudem wurden die Änderungen an IAS 27 Einzelabschlüsse, die das IASB am 12. August 2014 unter dem Titel Equity-Methode in Einzelabschlüssen – Änderungen an IAS 27 veröffentlicht hat, in europäisches Recht übernommen.

Diese Änderungen sollen es Unternehmen ermöglichen, Anteile an Tochterunternehmen, Gemeinschaftsunternehmen und assoziierten Unternehmen in ihren Einzelabschlüssen nach der in IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen dargelegten Equity-Methode zu bilanzieren.

Aus der Änderung ergeben sich Folgeänderungen des IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen und IFRS 1 Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards.

Die Änderungen sind in der EU spätestens für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Die Erstanwendung entspricht damit dem vom IASB beschlossenen Anwendungszeitpunkt. Die Anwendung betrifft in Deutschland die Offenlegung eines Einzelabschlusses nach § 325 Absatz 2a HGB.

Die Übernahme in europäisches Recht wurde als Verordnung (EU) Nr. 2015/2441 der Kommission vom 18. Dezember 2015 bekannt gemacht.

Die neuen Regelungen sind retrospektiv anzuwenden.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

### Änderungen an IFRS 11: Bilanzierung von Erwerben von Anteilen an einer gemeinschaftlichen Tätigkeit

Der IASB hat im Mai 2014 Änderungen an IFRS 11 – Gemeinsame Vereinbarungen veröffentlicht. Darin wird klargestellt, dass Erwerbe und Hinzuerwerbe von Anteilen an gemeinschaftlichen Tätigkeiten, die einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 – Unternehmenszusammenschlüsse darstellen, nach den Prinzipien für die Bilanzierung von Unternehmenszusammenschlüssen des IFRS 3 und anderer anwendbarer IFRS zu bilanzieren sind, soweit diese nicht in Konflikt mit Regelungen des IFRS 11 stehen. Dies hat zur Folge, dass in Höhe eines erworbenen Anteils an einer gemeinschaftlichen Tätigkeit grundsätzlich:

- › die Bewertung der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden zum beizulegenden Zeitwert im Transaktionszeitpunkt erfolgt, wobei bei Hinzuerwerben von Anteilen unter Beibehaltung gemeinsamer Kontrolle (joint control) die bislang gehaltenen Anteile nicht Neubewertet werden,
- › ein ggf. entstehender Geschäfts- und Firmenwert sowie latente Steuern aus dem erstmaligen Ansatz von Vermögenswerten und Schulden anzusetzen sind,
- › die zahlungsmittelgenerierende Einheit (cash-generating unit), der der Geschäfts- und Firmenwert zugeordnet wurde, mindestens einmal jährlich und bei Hinweisen auf bestehende Wertminderungen einem Wertminderungstest im Sinne des IAS 36, Wertminderung von Vermögenswerten, unterzogen werden muss,
- › Transaktionskosten aufwandswirksam zu erfassen sind sowie
- › die in IFRS 3 und anderen Standards im Zusammenhang mit Unternehmenszusammenschlüssen geforderten Angaben zu geben sind.

Die Änderungen gelten nicht, sofern das Berichtsunternehmen und die daran beteiligten Parteien unter gemeinsamer Beherrschung (common control) des gleichen obersten beherrschenden Unternehmens stehen.

Die neuen Regelungen gelten für Anteilerwerbe, die in Berichtsperioden ab dem Erstanwendungszeitpunkt, d. h. Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen, stattfinden.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

### Änderungen an IAS 16 und IAS 38: Klarstellung akzeptabler Abschreibungsmethoden

Im Mai 2014 hat der IASB Änderungen an IAS 16 - Sachanlagen und IAS 38 - Immaterielle Vermögenswerte veröffentlicht. Ziel dieser Änderungen ist klarzustellen, welche Methoden hinsichtlich der Abschreibung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten sachgerecht sind. Prinzipiell hat die Abschreibung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten derart zu erfolgen, dass sie den durch das Unternehmen erwarteten Verbrauch des zukünftigen wirtschaftlichen Nutzens, welcher durch den Vermögenswert generiert wird, widerspiegelt. Diesbezüglich hat der IASB nunmehr klargestellt, dass eine Abschreibung von Sachanlagen auf Basis von Umsatzerlösen der durch sie hergestellten Güter nicht dieser Vorgehensweise entspricht und somit nicht sachgerecht ist, da die Umsatzerlöse nicht nur vom Verbrauch des Vermögenswerts, sondern auch von weiteren Faktoren wie beispielsweise Absatzmenge, Preis oder Inflation abhängig sind. Grundsätzlich wird diese Klarstellung auch in IAS 38 für die Abschreibung immaterieller Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer aufgenommen. Jedoch wird vom IASB in dieser Hinsicht zusätzlich eine widerlegbare Vermutung eingeführt. Demnach ist eine umsatzabhängige Abschreibung immaterieller Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer in folgenden zwei Ausnahmefällen zulässig:

- › Der „Wert“ des Vermögenswerts lässt sich direkt durch den erwirtschafteten Umsatz ausdrücken oder
- › es kann nachgewiesen werden, dass zwischen den erzielten Umsatzerlösen und dem Werteverzehr des immateriellen Vermögenswerts eine starke Korrelation besteht.

Sowohl für Sachanlagen als auch für immaterielle Vermögenswerte wird weiterhin klargestellt, dass ein Rückgang der Absatzpreise von mit ihnen produzierten Gütern und Dienstleistungen ein Indiz für deren wirtschaftliche Veralterung und damit ein Hinweis auf einen Rückgang des wirtschaftlichen Nutzenpotenzials der für die Herstellung notwendigen Vermögenswerte sein kann. Diese Änderungen sind prospektiv auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen, anzuwenden.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

**Änderungen an IAS 16 und IAS 41: Fruchttragende Pflanzen**

Der IASB hat im Juni 2014 Änderungen an IAS 16 - Sachanlagen und IAS 41 - Landwirtschaft zur Bilanzierung sog. produzierender Pflanzen veröffentlicht. Unter den Begriff „produzierende Pflanzen“ werden Pflanzen subsumiert,

- › die der Produktion landwirtschaftlicher Erzeugnisse dienen,
- › deren Nutzungsdauer sich über mehr als eine Periode erstreckt und
- › bei denen es unwahrscheinlich ist, dass sie selber als lebende Pflanze veräußert oder als landwirtschaftliches Erzeugnis verbraucht werden.

Durch die veröffentlichten Änderungen wird klargestellt, dass derartige Pflanzen bis zum Zeitpunkt ihrer Produktionsreife - analog selbsterstellter Sachanlagen - zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten und danach nach den Vorschriften des IAS 16 wahlweise mittels des Anschaffungskosten- oder des Neubewertungsmodells zu bilanzieren sind. Eine Bilanzierung nach den Vorschriften des IAS 41 ist künftig nicht mehr zulässig.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

**Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2012-2014**

Der IASB hat im September 2014 die jährlichen Verbesserungen der IFRS (Zyklus 2012-2014) veröffentlicht. Die hierdurch erfolgten Klarstellungen betreffen nachfolgende Standards und Themenbereiche:

- › IFRS 5: Umklassifizierung von „als zur Veräußerung gehalten“ in „als zur Ausschüttung an Eigentümer vorgesehen“
- › IFRS 7: Begriff des anhaltenden Engagements (continuing involvement) sowie Angaben zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Schulden in Zwischenberichten
- › IAS 19: Beurteilung der Tiefe eines Marktes für hochwertige Unternehmensanleihen im Rahmen der Bestimmung des anzuwendenden Zinssatzes
- › IAS 34: Zwischenberichtsangaben „an anderer Stelle des Zwischenberichts“

Die Änderungen sind in der EU teils prospektiv und teils retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

**Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28: Investmentgesellschaften: Anwendung der Ausnahme von der Konsolidierungspflicht**

Der Standard dient zur Klärung von Fragestellungen in Bezug auf die Anwendung der Ausnahme von der Konsolidierungspflicht für Investmentgesellschaften, welche ihre Tochterunternehmen stattdessen zum Fair Value bilanziell abbilden. Die Änderungen gehen auf Anfragen an das IFRS IC zurück und sollen dem Entstehen unterschiedlicher Vorgehensweise in der Praxis vorbeugen.

Der Standard ist für Geschäftsjahre ab dem 1. Januar 2016 beginnen anzuwenden, wobei eine freiwillige vorzeitige Anwendung gestattet ist.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aufgrund dieser neuen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

**Die nachfolgende Übersicht stellt IFRS/IAS-Standards und Interpretationen dar, die in den Folgejahren anzuwenden sind:**

Norm	Veröffentlichung im Amtsblatt	Verpflichtende Anwendung
<b>Endorsement erfolgt:</b>		
IFRS 9 Finanzinstrumente	November 2016	01.01.2018
IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden	Oktober 2016	01.01.2018

Der IASB und das IFRIC haben Tabelle unter „Endorsement erfolgt“ aufgelisteten Standards veröffentlicht, die bereits im Rahmen des Komitologieverfahrens in das EU-Recht übernommen, aber im Geschäftsjahr 2016 noch nicht verpflichtend anzuwenden waren.

**IFRS 9 Finanzinstrumente**

IFRS 9 wurde in seiner finalen Fassung im Juli 2014 veröffentlicht und löst künftig IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“ ab. Der Standard enthält insbesondere folgende grundlegend überarbeiteten Regelungsbereiche:

**Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten**

Die Regelungen zur Klassifizierung und Bewertung von Finanzinstrumenten wurden im Vergleich zu IAS 39 - insbesondere für finanzielle Vermögenswerte - grundlegend neu verfasst. Künftig hängt die Klassifizierung und Bewertung dieser Instrumente von zwei wesentlichen Fragestellungen ab:

- › 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.
- › Welche vertraglichen Zahlungsströme weist das Instrument auf bzw. stellen diese Zahlungsströme – von minimalen Abweichungen abgesehen - ausschließlich Zins- und Tilgungsleistungen auf den ausgereichten Betrag dar (sogenannter Cashflow-Test)? Aufgrund der Ausgestaltung des Cashflow-Tests können ausschließlich sogenannte Schuldinstrumente, beispielsweise Anleihen aus Gläubigersicht, diese Anforderungen erfüllen.

In Abhängigkeit von der Art des finanziellen Vermögenswertes und den beiden obigen Kriterien ergibt sich nach IFRS 9 künftig die Klassifizierung und (Folge-)Bewertung eines Instruments.

Die Klassifizierungs- und Bewertungsregeln für finanzielle Verbindlichkeiten haben sich durch IFRS 9 dagegen kaum geändert. Lediglich für zum beizulegenden Zeitwert designierte Verbindlichkeiten sind künftig Änderungen dieses Zeitwerts, 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 die neuen Vorschriften zur Bilanzierung von Wertminderungen ändert sich deren 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 erwarteten 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). Ausnahmeregelungen bestehen für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (bzw. so genannte contract assets im Sinne des IFRS 15 „Umsatzerlöse aus Kundenverträgen“) und Leasingforderungen. Für diese Vermögenswerte müssen (Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. contract assets ohne wesentliche Finanzierungskomponente) bzw. dürfen (Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bzw. contract assets mit wesentlicher Finanzierungskomponente und Leasingforderungen) bereits bei Zugang sämtliche erwarteten Verluste berücksichtigt werden.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen des neuen Standards.

**IFRS 15 Erlöse aus Verträgen mit Kunden**

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“. Das neue Modell 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. Der neue Standard unterscheidet nicht zwischen unterschiedlichen Auftrags- und Leistungsarten, sondern stellt einheitliche Kriterien auf, wann eine Leistungserbringung zeitpunkt- oder zeitraumbezogen zu realisieren ist. Die Regelungen und die Definitionen des IFRS 15 ersetzen künftig sowohl die Inhalte des IAS 18 - Umsatzerlöse als auch des IAS 11 - Fertigungsaufträge.

Der ursprünglich verpflichtende Erstanwendungszeitpunkt (1. Januar 2017) wurde durch eine im September 2015 veröffentlichte Änderung auf den 1. Januar 2018 verschoben.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen des neuen Standards.

Endorsement bislang nicht erfolgt:	Veröffentlichung	Verpflichtende Anwendung
IFRS 14 – Regulatorische Abgrenzungsposten	Januar 2014	01.01.2016
Änderungen an IAS 28 und IFRS 10: Veräußerung oder Einbringung von Vermögenswerten zwischen einem Investor und einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture	September 2014	auf unbestimmte Zeit verschoben
IFRS 16 - Leasingverhältnisse	Januar 2016	01.01.2019
Änderungen an IAS 12: Ansatz aktiver latenter Steuern auf unrealisierte Verluste	Januar 2016	01.01.2017
Änderungen an IAS 7: Angabeninitiative	Januar 2016	01.01.2017
Klarstellungen zu IFRS 15 – Umsatzerlöse aus Kundenverträgen	April 2016	01.01.2018
Änderungen an IFRS 2: Klassifizierung und Bewertung anteilsbasierter Vergütung	Juni 2016	01.01.2018
Änderungen an IFRS 4: Anwendung von IFRS 9 - Finanzinstrumente im Rahmen von IFRS 4 - Versicherungsverträge	September 2016	01.01.2018
IFRIC 22 - Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen	Dezember 2016	01.01.2018
Änderungen an IAS 40: Übertragungen von als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien	Dezember 2016	01.01.2018
Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2014 - 2016	Dezember 2016	01.01.2018/ 01.01.2017

#### IFRS 14 – Regulatorische Abgrenzungsposten

Der IASB hat im Januar 2014 IFRS 14 – Regulatorische Abgrenzungsposten veröffentlicht. Durch die Regelungen des Standards wird es Unternehmen, die erstmals einen IFRS-Abschluss gemäß IFRS 1, Erstmalige Anwendung der International Financial Reporting Standards, aufstellen ermöglicht, sog. regulatorische Abgrenzungsposten, die sie unter Geltung ihrer bisherigen nationalen Rechnungslegungsvorschriften im Zusammenhang mit preisregulierten Tätigkeiten angesetzt haben, im IFRS-Abschluss beizubehalten und weiterhin nach den bisherigen Rechnungslegungsmethoden zu bilanzieren. Im November 2015 hat die EFRAG bekannt gemacht, dass die Europäische Kommission IFRS 14 nicht zur Übernahme in EU-Recht vorschlagen wird, da der Kreis der Anwender stark begrenzt sei.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

#### Änderungen an IAS 28 und IFRS 10: Veräußerung oder Einbringung von Vermögenswerten zwischen einem Investor und einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture

Der IASB hat im September 2014 Änderungen an IFRS 10 - Konzernabschlüsse und IAS 28 - Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen veröffentlicht. Hierdurch wird eine bislang zwischen den beiden Standards bestehende Inkonsistenz beseitigt. So verlangt IFRS 10 derzeit die Erfassung des vollen Gewinns beziehungsweise Verlusts, der sich aus dem Verlust der Beherrschung über ein Tochterunternehmen, welches in ein Gemeinschafts- oder ein assoziiertes Unternehmen eingebracht wird, ergibt. IAS 28 sieht dahingegen für in assoziierte Unternehmen bzw. Gemeinschaftsunternehmen eingebrachte nichtfinanzielle Vermögenswerte lediglich eine Gewinn-

bzw. Verlustrealisierung in Höhe des Anteils der von anderen Investoren gehaltenen Anteile vor. Nach den nunmehr veröffentlichten Änderungen ist zukünftig eine Gewinn- beziehungsweise Verlustrealisation beim Investor in voller Höhe immer dann vorzunehmen, wenn die Transaktion (d. h. die Einbringung eines Tochterunternehmens in ein Gemeinschafts- oder ein assoziiertes Unternehmen mit Verlust der Beherrschung über das Tochterunternehmen) einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 - Unternehmenszusammenschlüsse betrifft. Ist dies nicht der Fall, ist lediglich der anteilige Erfolg (in Höhe des Anteils der anderen Investoren) zu erfassen.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

#### IFRS 16 - Leasingverhältnisse

Der IASB hat am 13. Januar 2016 den neuen Standard IFRS 16, Leasingverhältnisse, veröffentlicht. IFRS 16 ersetzt den bisherigen Standard zur Leasingbilanzierung IAS 17 sowie die Interpretationen IFRIC 4, SIC-15 und SIC-27. Die wesentlichen Neuerungen durch IFRS 16 betreffen die Bilanzierung beim Leasingnehmer. So hat beim Leasingnehmer für alle Leasingverhältnisse der Bilanzansatz von Vermögenswerten für die erlangten Nutzungsrechte und von Verbindlichkeiten für die eingegangenen Zahlungsverpflichtungen zu erfolgen. Anwendungserleichterungen werden für Leasinggegenstände von niedrigem Wert und für kurzfristige Leasingverhältnisse eingeräumt. Die Bilanzierungsvorschriften für Leasinggeber entsprechen weitestgehend den bisherigen Regelungen des IAS 17.

Der Standard ist verpflichtend ab dem 1. Januar 2019 anzuwenden. Die freiwillige vorzeitige Anwendung ist gestattet, jedoch nur wenn zu diesem Zeitpunkt auch IFRS 15, Umsatzerlöse aus Kundenverträgen, angewendet wird.

Der neue Standard des IASB zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen wird zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance-Lease-Verhältnisse im Asklepios Konzern führen. Dadurch erwarten wir eine Steigerung des Anlagevermögens und der marktüblichen Finanzschulden, womit sich die Kapitalstruktur des Konzerns erheblich ändern könnte, und aufgrund des Wegfalls der Mietaufwendungen eine Steigerung des EBITDA. Bezüglich der Würdigung der Marktüblichkeit der Immobilienmieten der MediClin AG verweisen wir auf den Abschnitt IX.17 Verbindlichkeiten Finance Lease.

#### Änderungen an IAS 12:

##### Ansatz aktiver latenter Steuern auf unrealisierte Verluste

Am 19. Januar 2016 hat der IASB eine Änderung an IAS 12, Ertragsteuern, veröffentlicht, welche die Bilanzierung aktiver latenter Steuern auf unrealisierte Verluste aus zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten klarstellt. Auf abzugsfähige temporäre Differenzen, die sich aus unrealisierten Verlusten aus zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten (available-for-sale) in Form von Schuldinstrumenten ergeben, sind aktive latente Steuern anzusetzen, wenn das Unternehmen die Fähigkeit und die Absicht hat, die Wertpapiere bis zu ihrer Wertaufholung (ggf. bis zur Endfälligkeit) zu halten. Es wird weiterhin klar gestellt, dass für die Frage der Nutzbarkeit der aktiven latenten Steuern auf ein positives zu versteuerndes Einkommen vor Umkehr der abzugsfähigen Differenzen abzustellen ist, sofern nicht ausreichend adäquate passive latente Steuern vorhanden sind.

Die Änderungen an IAS 12 sind für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist erlaubt.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen der neuen Regelungen.

#### Änderungen an IAS 7: Angabeninitiative

Der IASB hat am 29. Januar 2016 im Rahmen seiner Initiative zur Verbesserung der Angabepflichten (sog. Angabeninitiative) eine Änderung an IAS 7, Kapitalflussrechnungen, veröffentlicht. Hier nach ist künftig eine Überleitungsrechnung in den Abschluss aufzunehmen, in der die Entwicklung derjenigen Fremdkapitalposten der Bilanz während der Berichtsperiode dargestellt wird, deren zahlungswirksame Veränderungen im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit in der Kapitalflussrechnung auszuweisen sind. Die Änderungen sind erstmals für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen der neuen Regelungen.

#### Klarstellungen zu IFRS 15

##### – Umsatzerlöse aus Kundenverträgen

Bereits im April 2016 veröffentlichte der IASB 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

Zudem wurden zwei weitere Erleichterungsvorschriften für die Erstanwendung des Standards aufgenommen.

Eine freiwillige vorzeitige Anwendung der Regelungen ist zulässig. Die veröffentlichten Klarstellungen sollen im 2. Halbjahr 2017 übernommen werden.

Der Asklepios Konzern überprüft derzeit die genauen Auswirkungen des neuen Standards.

#### Änderungen an IFRS 2:

##### Klassifizierung und Bewertung anteilsbasierter Vergütung

In den Änderungen an IFRS 2 sind die folgenden Klarstellungen enthalten:

- › Bisher enthielt IFRS 2 keine Leitlinien dazu, welche Auswirkungen Ausübungsbedingungen auf den beizulegenden Zeitwert der in bar erfüllten anteilsbasierten Vergütungen hat. Der IASB hat jetzt Leitlinien dazu in den Standard aufgenommen und Rechnungslegungsvorschriften für in bar erfüllte Vergütungen eingeführt, die dem gleichen Ansatz folgen wie bei der Bilanzierung von in Eigenkapitaltiteln erfüllten Vergütungen.
- › IFRS 2 wurde eine Ausnahme aufgenommen, nach der eine anteilsbasierte Vergütung, bei der das Unternehmen die anteilsbasierte Vergütungsvereinbarung mit Steuereinbehalt erfüllt, in Gänze als in Eigenkapitaltiteln erfüllt zu klassifizieren ist, wenn die anteilsbasierte Vergütung als in Eigenkapital erfüllt klassifiziert worden wäre, wenn sie nicht das Merkmal der Erfüllung mit Steuereinbehalt aufgewiesen hätte.
- › Wenn eine in bar erfüllte Vergütungstransaktion aufgrund der Änderungen der Bedingungen zu einer in Eigenkapitaltiteln erfüllten Vergütungstransaktion wird, dann wird die ursprünglich für die in bar erfüllte Vergütung angesetzte Schuld ausgebucht, und die in Eigenkapitaltiteln erfüllte Vergütung wird mit dem beizulegenden Zeitwert zum Zeitpunkt der Modifizierung in dem Maß angesetzt, wie bis zum Änderungszeitpunkt Leistungen erbracht wurden. Jegliche Differenzen zwischen dem Buchwert der Schuld zum Änderungszeitpunkt und dem im Eigenkapital zum selben Zeitpunkt erfassten Betrag sind sofort im Periodenergebnis zu erfassen.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

### III. BERICHTERSTATTUNG ÜBER GESCHÄFTSSEGMENTE

Nach IFRS 8 - Geschäftssegmente sind die Segmentinformationen über Geschäftssegmente entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen (Management-Ansatz).

Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil:

- a. der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können (einschließlich Umsatzerlöse und Aufwendungen im Zusammenhang mit Geschäftsvorfällen mit anderen Bestandteilen desselben Unternehmens),
- b. 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
- c. für den separate Finanzinformationen vorliegen.

Ein Geschäftssegment kann Geschäftstätigkeiten ausüben, für das es noch Umsatzerlöse erwirtschaften muss. So können z. B. Gründungstätigkeiten Geschäftssegmente vor der Erwirtschaftung von Umsatzerlösen sein.

In unserem Konzern ist die Geschäftsführung das Hauptent-

scheidungsträger-Gremium. In diesem Gremium werden die strategischen Entscheidungen für den Konzern getroffen und an dieses Gremium werden regelmäßig die Zahlen der Krankenhäuser bzw. Gesellschaften berichtet. Dabei unterscheiden wir, aus unserem Verständnis heraus integrierte Gesundheitsleistungen anzubieten, in der Steuerung nicht danach, ob die Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuchs dem stationären oder dem ambulanten Sektor bzw. dem Reha- oder Pflegesektor zuzurechnen ist. Die ermittelten operativen Einheiten werden auf die berichtspflichtigen Segmente reduziert. Dies geschieht im Wesentlichen durch die Zusammenfassung von homogenen operativen Einheiten, wenn diese vergleichbare wirtschaftliche Merkmale aufweisen. Aufgrund des vergleichbaren Chancen- und Risikoprofils bedingt durch vergleichbare strukturelle Rahmenbedingungen und vergleichbare EBITDA-Zielmargen unserer operativen Einheiten verfügen wir unverändert über ein berichtspflichtiges Geschäftssegment.

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland und (mit Ausnahme unserer Servicegesellschaften, die nahezu ausschließlich interne, konsolidierte Umsätze tätigen) mit externen Kunden bzw. Kostenträgern. Wir verweisen hinsichtlich der Aufteilung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern auf Absatz VII.

### IV. WÄHRUNG SUMRECHNUNG

Der Konzern-Abschluss ist in Euro aufgestellt, der die funktionale Währung und die Berichtswährung des Konzerns darstellt.

Fremdwährungstransaktionen werden mit den Wechselkursen zum Transaktionszeitpunkt in die funktionale Währung umgerechnet. Gewinne und Verluste, die aus der Erfüllung solcher Transaktionen sowie aus der Umrechnung zum Stichtagskurs von in Fremdwährung geführten monetären Vermögenswerten und Schulden resultieren, werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, es sei denn, sie sind im Eigenkapital (sonstiges Ergebnis) als qualifizierte Cashflow-Hedges und qualifizierte Net Investment Hedges zu erfassen.

#### Änderungen an IFRS 4: Anwendung von IFRS 9 - Finanzinstrumente im Rahmen von IFRS 4 – Versicherungsverträge

Die Änderungen beinhalten einen Aufschub der Regelungen des IFRS 9 Finanzinstrumente für Versicherungsunternehmen. Bedingt durch die unterschiedlichen Zeitpunkte des Inkrafttretens von IFRS 9 und dem geplanten neuen Standard für Versicherungsverträgen, der nach dem Arbeitsplan des IASB voraussichtlich in 2017 verabschiedet werden soll, ergeben sich ohne diese Änderungen an IFRS 4 für einen Übergangszeitraum höhere Ergebnisvolatilitäten, Bilanzierungsanomalien sowie ein doppelter Umstellungsaufwand. Der IASB hat daher zwei optionale Ansätze – Überlagerungsansatz und Aufschubansatz - in den überarbeiteten IFRS 4 aufgenommen.

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

#### IFRIC 22 - Transaktionen in fremder Währung und im Voraus gezahlte Gegenleistungen

Aufgrund von abweichenden Bilanzierungspraktiken im Hinblick auf IAS 21 Auswirkungen von Wechselkursänderungen hat der IASB mit IFRIC 22 klargestellt, auf welchen Zeitpunkt der Wechselkurs für die Umrechnung von Transaktionen in Fremdwährungen zu ermitteln ist, die erhaltene oder geleistete Anzahlungen beinhalten. Maßgeblich für die Ermittlung des Umrechnungskurses für den zugrunde liegenden Vermögenswert, Ertrag oder Aufwand ist nach IFRIC 22 der Zeitpunkt, zu dem der aus der Vorauszahlung resultierende Vermögenswert bzw. Schuld erstmals erfasst wird.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

#### Änderungen an IAS 40: Übertragungen von als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien

Die Änderung betrifft die Klassifizierung noch nicht fertig gestellter Immobilien und stellt klar, in welchen Fällen die Klassifizierung einer Immobilie als „als Finanzinvestition gehaltene Immobilie“ beginnt bzw. endet, wenn sich die Immobilie noch im Bau oder in der Entwicklung befindet. Dies war durch die bisher abschließend formulierte Aufzählung in IAS 40.57 bisher nicht klar geregelt. Die Aufzählung gilt nun explizit als nicht abschließend, sodass nun auch noch nicht fertig gestellte Immobilien unter die Regelung fallen können.

Die Änderung ist für den Asklepios Konzern aktuell nicht relevant.

#### Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2014 – 2016

Durch das Annual Improvement Project 2014-2016 wurden drei Standards geändert:

- › IFRS 1 Erstmalige Anwendung der IFRS: Die kurzzeitige Erleichterungsvorschrift in IFRS 1.Appendix E (IFRS 1.E3-E7) für Erstanwender wird gestrichen.

- › IFRS 12 Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen: Die Änderung stellt klar, dass die Angaben auch für Anteile gelten, die in den Anwendungsbereich von IFRS 5 fallen (mit Ausnahme von IFRS 12.B10-B16).
- › IAS 28 Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen: Die Änderung stellt klar, dass das Wahlrecht zur erfolgswirksamen Bewertung zum beizulegenden Zeitwert einer Beteiligung an einem assoziierten Unternehmen oder Gemeinschaftsunternehmen beim erstmaligen Ansatz für jede Beteiligung unterschiedlich ausgeübt werden kann.

Der Asklepios Konzern erwartet aus diesen Regelungen keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

### 3 AUSWEIS UND UMGliederungen

Die Vermögenswerte und Schulden sowie die Aufwendungen und Erträge wurden gemäß IAS 1.33 saldiert, wenn die Saldierung den wirtschaftlichen Gehalt der Geschäftsvorfälle widerspiegelt. Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz wurden dabei auf Bundeslandebene saldiert.

Zum besseren Einblick in die Ertragslage wurden Personalaufwendungen in Höhe von EUR 48,5 Mio. mit den Umsatzerlösen in Höhe von EUR 17,3 Mio. und den sonstigen betrieblichen Erträgen in Höhe von EUR 31,2 Mio. im Vorjahr saldiert, da diese von fremden Dritten übernommen wurden. Die Vorjahreswerte wurden daher gem. IAS 8.41 entsprechend angepasst.

Die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, die entsprechend des Wahlrechts des IAS 1 (rev. 2011) als eigenständiger Teil des Konzernabschlusses ausgewiesen wird, ist nach dem Gesamtkostenverfahren aufgestellt.

Alle Beträge im Konzernabschluss sind - soweit im Einzelfall keine abweichende Währungseinheit angegeben ist - in Tausend Euro („TEUR“) bzw. Millionen Euro („EUR Mio.“) angegeben.

### 4 GESCHÄFTSJAHR

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

### 5 FREIGABE DES ABSCHLUSSES

Der vorliegende Konzernabschluss der Gesellschaft wurde mit Unterschrift durch die Geschäftsführung zur Veröffentlichung freigegeben.

## V. KONSOLIDIERUNGS-, BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss der Gesellschaft einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt.

### 1 | KONSOLIDIERUNGSKREIS

#### a) Tochterunternehmen

Der Konsolidierungskreis umfasst neben der Asklepios Kliniken GmbH als Obergesellschaft die Tochterunternehmen, bei denen der Asklepios Kliniken GmbH unmittelbar oder mittelbar die Beherrschung zusteht. Der Konzern beherrscht ein Tochterunternehmen, wenn er schwankenden Renditen aus dem Engagement bei diesem Tochterunternehmen ausgesetzt ist bzw. wenn er Anrechte auf diese Renditen besitzt und die Fähigkeit hat, diese Renditen mittels seiner Verfügungsgewalt über das Tochterunternehmen zu beeinflussen. Die Tochterunternehmen werden ab dem Tag konsolidiert an dem der Konzern die Beherrschung erlangt. Die Tochterunternehmen werden entkonsolidiert, sobald der Konzern die Beherrschung verliert.

Bei Verlust der Beherrschung über ein Tochterunternehmen werden die Vermögenswerte und Schulden des ehemaligen Tochterunternehmens ausgebucht und jede zurückbehaltene Beteiligung zu dessen beizulegenden Zeitwert angesetzt. Anschließend wird die Beteiligung sowie alle Beträge, die der Konzern dem ehemaligen Tochterunternehmen schuldet oder von diesem beansprucht in Übereinstimmung mit den maßgeblichen IFRS bilanziert. Der beizulegende Zeitwert wird als Zugangswert eines finanziellen Vermögenswertes oder falls einschlägig als Anschaffungskosten bei Zugang einer Beteiligung an einem assoziierten oder Gemeinschaftsunternehmen angesehen. Gewinne und Verluste aus dem Verlust der Beherrschung werden in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betrifft auch die Beträge, die vorher in der Gesamtergebnisrechnung berücksichtigt wurden.

Unternehmenszusammenschlüsse werden unter Anwendung der Erwerbsmethode bilanziert. Die Anschaffungskosten eines Unternehmenserwerbs bemessen sich als Summe der übertragenen Gegenleistung, bewertet mit dem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt, und der Anteile ohne beherrschenden Einfluss am erworbenen Unternehmen. Bei jedem Unternehmenszusammenschluss bewertet der Erwerber die Anteile ohne beherrschenden Einfluss am erworbenen Unternehmen entweder zum beizulegenden Zeitwert oder zum entsprechenden Anteil

des identifizierbaren Nettovermögens des erworbenen Unternehmens. Im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses anfallende Kosten werden als Aufwand erfasst und als Verwaltungskosten ausgewiesen.

Die vereinbarte bedingte Gegenleistung wird zum Erwerbszeitpunkt zum beizulegenden Zeitwert erfasst. Nachträgliche Änderungen des beizulegenden Zeitwerts einer bedingten Gegenleistung, die einen Vermögenswert oder eine Schuld darstellt, werden in Übereinstimmung mit IAS 39 im sonstigen Ergebnis erfasst. Eine bedingte Gegenleistung, die als Eigenkapital eingestuft ist, wird nicht neu bewertet und ihre spätere Abgeltung wird im Eigenkapital bilanziert.

Die bei der Zeitwertbewertung der Vermögenswerte und Schulden im Rahmen der Erstkonsolidierung aufgedeckten stillen Reserven und Lasten werden in den Folgeperioden entsprechend der Entwicklung der Vermögenswerte und Schulden fortgeführt, abgeschrieben bzw. aufgelöst. Ein Geschäfts- oder Firmenwert wird in den Folgeperioden hinsichtlich seiner Werthaltigkeit mindestens einmal im Jahr überprüft und bei vorliegender Wertminderung außerplanmäßig auf den niedrigeren erzielbaren Betrag abgeschrieben.

Werden Anteile sukzessiv erworben, so wird der Unterschiedsbetrag aus Anschaffungskosten und dem anteiligen Eigenkapital als Geschäfts- und Firmenwert bilanziert. In diesem Fall wird der vom Erwerber zuvor gehaltene Eigenkapitalanteil zu dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt und der daraus resultierende Gewinn bzw. Verlust im Gewinn oder Verlust erfasst.

Konzerninterne Aufwendungen und Erträge, sowie Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen konsolidierten Gesellschaften wurden im Rahmen der Schulden- und Ertragskonsolidierung eliminiert. Zwischenergebnisse werden, sofern wesentlich, eliminiert. Bei ergebniswirksamen Konsolidierungsmaßnahmen werden die ertragsteuerlichen Effekte erfasst und latente Steuern ausgewiesen.

#### b) Assoziierte Unternehmen

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt, aber keine Kontrolle besitzt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen werden grundsätzlich unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und anfänglich mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Der Anteil des Konzerns an assoziierten Unternehmen beinhaltet den beim Erwerb entstandenen Geschäfts- oder Firmenwert.

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen wird vom Zeitpunkt des Erwerbs an in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, der Anteil an Veränderungen der Rücklagen von assoziierten Unternehmen in den Konzernrücklagen. Die kumulierten Veränderungen nach Erwerb werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Dividendenzahlungen werden dementsprechend vom Equity-Ansatz abgesetzt. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen dem Anteil des Konzerns an diesem Unternehmen, inklusive anderer ungesicherter Forderungen, entspricht bzw. diesen übersteigt, erfasst der Konzern keine weiteren Verluste, es sei denn, er ist für das assoziierte Unternehmen Verpflichtungen eingegangen oder hat für das assoziierte Unternehmen Zahlungen geleistet. Weist das assoziierte Unternehmen zu einem späteren Zeitpunkt Gewinne aus, berücksichtigt der Konzern seinen Anteil an den Gewinnen erst dann, wenn der Gewinnanteil den noch nicht erfassten Verlust übersteigt.

Nicht realisierte Gewinne aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen werden entsprechend dem Anteil des Konzerns an dem assoziierten Unternehmen eliminiert. Nicht realisierte Verluste werden ebenfalls eliminiert, es sei denn, die Transaktion deutet auf eine Wertminderung des übertragenen Vermögenswerts hin. Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden assoziierter Unternehmen wurden – sofern notwendig – geändert, um eine konzern einheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.

#### c) Übrige Beteiligungen

Beteiligungen des Konzerns, die weder als Tochterunternehmen voll konsolidiert werden (IFRS 10) noch als assoziiertes Unternehmen (IAS 28) konsolidierte Unternehmen sind, werden nach den Grundsätzen des IAS 39 bilanziert. Der Konzern erfasst derartige Beteiligungen unter der Kategorie ‚Zur Veräußerung verfügbare Vermögenswerte‘. Bei dem erstmaligen Ansatz werden diese zu ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet. Transaktionskosten wurden bei der erstmaligen Erfassung grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt. Nach der erstmaligen Bewertung werden zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte zum beizulegenden Zeitwert bewertet, wobei die nicht realisierten Gewinne oder Verluste erfolgsneutral im Eigenkapital in der Rücklage für zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte erfasst werden.

#### d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

Nicht beherrschende Anteile sind der Teil des Periodenergebnisses und des Reinvermögens, die auf Anteile entfallen, die nicht von Gesellschaftern des Mutterunternehmens gehalten werden. Nicht beherrschende Anteile werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzern-Gesamtergebnisrechnung und in der Konzern-Bilanz gesondert ausgewiesen. In der Konzern-Bilanz werden sie innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

Ändert sich die Beteiligungsquote des Konzerns an einem Tochterunternehmen und der Konzern verliert nicht die Beherrschung des Tochterunternehmens, so werden diese Transaktionen als Eigenkapitaltransaktionen behandelt. Dies betrifft die Geschäftsvorfälle mit Eigentümern, die in ihrer Eigenschaft als Eigentümer handeln.

Der Konzern erfasst jede Differenz zwischen dem Betrag, um den sich die Anteile nicht beherrschender Gesellschafter ändern und dem beizulegenden Zeitwert der gezahlten oder erhaltenen Gegenleistung unmittelbar im Eigenkapital.

#### e) Konsolidierungskreis

Folgende Unternehmen gehörten zum 31. Dezember 2016 zum Konsolidierungskreis des Konzerns. Ergänzend angegeben wird die Höhe der Anteile (unmittelbar und mittelbar) sowie inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts und einer Offenlegung abgesehen hat.

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2016	Kapitalanteil in % 2015	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
AKG Klinik Hohwald GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Klinik Parchim GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Kliniken GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Ambulantes Gesundheitszentrum Schwedt GmbH, Schwedt	100,00	100,00	ja
Asklepios-ASB Krankenhaus Radeberg GmbH, Radeberg	94,00	94,00	nein
Asklepios Aponova GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Business Services GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Connecting Health GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Fachklinikum Stadroda GmbH, Stadroda	94,00	94,00	ja
Asklepios Facility Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Kötzing GmbH (vormals: MVZ Dr. Lemberger und Kollegen GmbH), Bad Kötzing	0,00	100,00	nein
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Tölz GmbH, Bad Tölz	100,00	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentren Ostbayern GmbH (vormals: Asklepios Gesundheitszentrum Cham GmbH), Cham	100,00	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Hamburg Beteiligungsgesellschaft mbH, Hamburg	0,00	100,00	n. a.
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	94,00	94,00	ja
Aponova Home & Care GmbH, Lübeck	100,00	0,00	nein
Asklepios Heimbereiche Brandenburg gGmbH, Brandenburg	100,00	100,00	nein
Asklepios International Beteiligungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios International GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Alsbach GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie OHG, Königstein	94,00	94,00	nein
Asklepios Klinik Bad Salzungen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Dr. Walb Homberg/ Ohm, GbR, Königstein	94,00	94,00	n. a.
Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Gauting GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Lenggries GmbH, München	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Lich GmbH, Lich	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Lindau GmbH, Lindau	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2016	Kapitalanteil in % 2015	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Klinik Lindenlohe GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Schaufling GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	74,90	74,90	nein
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Kliniken Weißenfels-Hohenmölsen GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	94,00	94,00	nein
Asklepios Krankenpflegeschulen gGmbH, Königstein	95,00	95,00	nein
Asklepios Kurhaus GmbH, Königstein (vormals: MVZ Bad Oldesloe GmbH, Königstein)	100,00	100,00	ja
Asklepios Lindau Beteiligungsgesellschaft mbH, Lindau	100,00	100,00	nein
Asklepios Business Services Hamburg GmbH, (vormals: Asklepios medi top Pflegedienst & Service GmbH), Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical Healthcare China Holding GmbH, Königstein	100,00	51,00	nein
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios MVZ Mitteldeutschland GmbH, Stadroda	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord Schleswig-Holstein GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Weißenfels GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Nordseeklinik Westerland GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Asklepios Objektbetreuung Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Pflegeheim Weserblick GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Poland sp. z o.o., Stettin (Polen)	100,00	100,00	n. a.
Asklepios Privita GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Psychiatrie Langen GmbH, Langen	100,00	100,00	ja
Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH, Göttingen	100,00	100,00	ja
Asklepios Reha - Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt	100,00	100,00	nein
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00	94,00	nein
Asklepios Service Hotellerie GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service IT GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2016	Kapitalanteil in % 2015	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios IT-Services Hamburg GmbH (Asklepios Logistics Hamburg GmbH), Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Service Einkauf und Versorgung GmbH (vormals: Asklepios Service Logistik GmbH), Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Einkauf und Versorgung Hamburg GmbH (vormals Asklepios CardioClinic - Harburg GmbH), Hamburg	94,00	94,00	nein
Asklepios Service Reinigung GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service Technik GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Stadtklinik Bad Tölz GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Stadt Krankenhaus Seesen GmbH, Seesen	100,00	100,00	nein
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burglengenfeld	100,00	100,00	ja
Asklepios Therapie GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Weserbergland-Klinik GmbH, Höxter	100,00	100,00	ja
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,98	74,98	ja
Atlantic Hotel Besitzgesellschaft mbH (vormals: Octavian Hotel Hamburg Besitzgesellschaft mbH, Friedberg)	88,00	88,00	nein
Broermann Invest GmbH, Königstein	0,00	100,00	n. a.
Broermann Medical AG, Gottlieben (Schweiz)	0,00	100,00	n. a.
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/ Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/ Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,00	100,00	nein
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
GFB medi GmbH, Alsbach	100,00	100,00	nein
GKB Klinikbetriebe GmbH, Königstein	99,00	99,00	ja
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,00	100,00	nein
KLS – Facility Management GmbH, Langen	100,00	100,00	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,49	94,49	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
MAH Medizinische Akademie Hamburg GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH (vormals: Yvonne Mobilien-Leasing GmbH), Offenburg	94,49	94,49	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2016	Kapitalanteil in % 2015	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin AG, Offenburg	52,73	52,73	nein
MediClin Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,00	100,00	ja
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,00	100,00	nein
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,00	100,00	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Betriebs GmbH (vormals: MediClin MVZ Südbaden GmbH), Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
German health tv GmbH, Königstein (vormals: Asklepios Medienkommunikation und Marketing GmbH, Schwedt bzw. Medizinische Einrichtungs-Gesellschaft mbH)	100,00	100,00	nein
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,00	100,00	nein
MVZ Asklepios Klinik Seligenstadt GmbH, Seligenstadt	100,00	100,00	ja
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
MVZ Onkologie Barmbek GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	100,00	ja
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,00	100,00	nein
Nordseeklinik Neubau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Personalagentur für Gesundheit GmbH, Alsbach	100,00	100,00	ja
Poly Z Med GmbH, Königstein	100,00	0,00	ja
ProCuraMed AG, Bern (Schweiz)	100,00	100,00	n. a.
PROMEDIG gemeinnützige Gesellschaft für medizinische Innovation mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Reha - Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Rehabilitationszentrum Gernsbach/ Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,49	94,49	ja
Rückenzentrum Sankt Georg GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	100,00	100,00	nein
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

Folgende Gesellschaften werden zu Anschaffungskosten bilanziert, da die Fair Values nicht verlässlich bestimmt werden können (Kapitalanteile unverändert im Vergleich zum Vorjahr):

Name, Sitz	Kapitalanteil in %	Eigenkapital in TEUR	Jahresergebnis in TEUR
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin**	20,000	888	-121
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs – KG, Bad Griesbach**	15,500	2.038	-52
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz**	69,231	66	10
KVMed Beteiligungsgesellschaft mbH, Köln**	10,000	113	-2.877
MediServ GmbH, Essen**	51,000	167	57
Medusplus GmbH, Essen**	51,000	52	-1
Müritzklinikum Service GmbH, Waren**	51,000	156	72
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien GmbH, Eschborn**	44,408	-86	47
Wir für Gesundheit GmbH, Berlin*	33,330	299	-1.939
Movival GmbH, Achern***	45,450	517	-260

\*) Werte für 2016; \*\*) Werte für 2015, da für 2016 noch keine Werte vorliegen; \*\*\*) Akquisition in 2016

Folgende Gesellschaften werden nach der Equity-Methode bilanziert:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Collm Klinik Oschatz gGmbH, Oschatz	25,00
Athens Medical Center S.A., Athen	36,48
Meierhofer AG, München	40,00
INI International Neuroscience Institute Hannover GmbH, Hannover	49,00

## 2 | IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

Immaterielle Vermögenswerte werden beim erstmaligen Ansatz zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten bewertet. Die Anschaffungskosten eines immateriellen Vermögenswerts, der bei einem Unternehmenszusammenschluss erworben wurde, entsprechen seinem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt.

Nach erstmaligem Ansatz werden immaterielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert.

Für die immateriellen Vermögenswerte ist zunächst festzustellen, ob sie eine bestimmbare oder unbestimmte Nutzungsdauer haben.

Immaterielle Vermögenswerte mit bestimmbarer Nutzungsdauer werden linear über die wirtschaftliche Nutzungsdauer abgeschrieben und auf eine mögliche Wertminderung untersucht, wann immer es einen Anhaltspunkt dafür gibt, dass der immaterielle Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Die Abschreibungsperiode und die Abschreibungsmethode werden für einen immateriellen Vermögenswert mit einer bestimmbarer Nut-

zungsdauer mindestens zum Ende eines jeden Geschäftsjahrs überprüft. Hat sich die erwartete Nutzungsdauer des Vermögenswerts oder der erwartete Abschreibungsverlauf des Vermögenswerts geändert, wird ein anderer Abschreibungszeitraum oder eine andere Abschreibungsmethode gewählt. Derartige Änderungen werden als Änderungen einer Schätzung behandelt.

	Nutzungsdauer in Jahren
Software und Lizenzen	3-10
Marken- und Kundenstämme	10-20

Wertminderungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung in den Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen erfasst. Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer liegen im Konzern mit Ausnahme der bilanzierten Geschäfts- oder Firmenwerte nicht vor.

## 3 | GESCHÄFTS- UND FIRMIENWERTE

Geschäfts- oder Firmenwerte aus einem Unternehmenszusammenschluss werden bei erstmaligem Ansatz zu Anschaffungskosten bewertet, die sich als Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenszusammenschlusses über den Anteil des Konzerns an den beizulegenden Zeitwerten der erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualschulden bemessen. Nach dem erstmaligen Ansatz wird der Geschäfts- oder Firmenwert zu Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungsaufwendungen bewertet. Geschäfts- oder Firmenwerte werden mindestens einmal jährlich oder dann auf Wertminderung durch einen Impairmenttest getestet, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte.

Zum Zweck des Wertminderungstests wird der im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses erworbene Geschäfts- oder Firmenwert ab dem Erwerbszeitpunkt den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten bzw. Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet (CGU), die von den Synergieeffekten aus dem Unternehmenszusammenschluss profitieren. Dies gilt unabhängig davon, ob andere Vermögenswerte oder Schulden des Erwerbers diesen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten oder Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet werden. Eine zahlungsmittelgenerierende Einheit oder

eine Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, der der Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet wird, stellt die niedrigste Ebene innerhalb des Unternehmens dar, auf der der Geschäfts- oder Firmenwert für die interne Unternehmenssteuerung überwacht wird.

Die Wertminderung wird durch die Ermittlung des erzielbaren Betrags der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten), auf die sich der Geschäfts- oder Firmenwert bezieht, bestimmt. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswerts abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Liegt der erzielbare Betrag der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten) unter ihrem Buchwert, wird ein Wertminderungsaufwand erfasst. Übersteigt der Wertminderungsbedarf den Buchwert des Goodwills, ist die Differenz proportional auf die Vermögenswerte der CGU zu verteilen. Bei Entfall der Gründe für eine Wertminderung erfolgt keine Zuschreibung des Geschäfts- oder Firmenwerts. Wertminderungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung in den Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen erfasst.

## 4 | SACHANLAGEN

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter planmäßiger Abschreibungen und kumulierter Wertminderungsaufwendungen angesetzt. Den planmäßigen Abschreibungen liegen folgende Nutzungsdauern zugrunde:

	Nutzungsdauer in Jahren
Nutzungsrecht Grund und Boden	60 Jahre
Wohn- und Betriebsgebäude	20 - 52 Jahre
Außenanlagen	10 - 20 Jahre
Maschinen und Technische Anlagen	6 - 30 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3 - 15 Jahre

Die Buchwerte der Sachanlagen werden auf Wertminderung überprüft, sobald Indikatoren dafür vorliegen, dass der Buchwert eines Vermögenswerts seinen erzielbaren Betrag übersteigt.

Eine Sachanlage wird entweder bei Abgang ausgebucht oder dann, wenn aus der weiteren Nutzung oder Veräußerung des Vermögenswerts kein wirtschaftlicher Nutzen mehr erwartet wird. Die aus der Ausbuchung des Vermögenswerts resultierenden Gewinne oder Verluste werden als Differenz zwischen den Nettoveräußerungserlösen und dem Buchwert ermittelt und in der Periode, in der der Posten ausgebucht wird, erfolgswirksam in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Die Restwerte der Vermögenswerte, Nutzungsdauern und Abschreibungsmethoden werden am Ende eines jeden Geschäftsjahrs überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Kosten für die Reparatur von Sachanlagen, wie z. B. laufende Wartungsaufwendungen, werden erfolgswirksam erfasst.

Als Finanzinvestitionen gehaltene Immobilien werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Abschreibungen werden analog zur Bewertung des Sachanlagevermögens vorgenommen. Der beizulegende Zeitwert entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten, da sich gegenüber dem Vorjahr keine wesentlichen Änderungen in der Preisentwicklung ergeben haben.



## 5 ZUWENDUNGEN DER ÖFFENTLICHEN HAND

Die Gesellschaft erhält Zuwendungen der öffentlichen Hand für diverse staatliche Förderprogramme. Zuwendungen der öffentlichen Hand werden gemäß IAS 20 (Bilanzierung und Darstellung von Zuwendungen der öffentlichen Hand) nur bilanziell erfasst, wenn eine angemessene Sicherheit dafür besteht, dass die damit verbundenen Bedingungen erfüllt und die Zuwendungen gewährt werden. Soweit Zuwendungen der öffentlichen Hand für die Anschaffung von Sachanlagen gegeben wurden, werden diese gemäß IAS 20.24 mit den Anschaffungskosten des Vermögenswerts verrechnet. Darüber hinaus erhält die Gesellschaft Zuwendungen, die zur

Finanzierung von laufenden Aufwendungen bestimmt sind. Diese Zuwendungen werden erfolgswirksam behandelt und periodengerecht von den entsprechenden Ausgaben abgesetzt.

Beihilfen, die Gesellschaften des Konzerns in Form eines Zinsvorteils bei der Gewährung von un- bzw. niedrigverzinslichen Darlehen gewährt bekommen haben, werden grundsätzlich im Zeitpunkt der Gewährung bestimmt und ebenfalls von den Anschaffungskosten der bezuschussten Vermögenswerte abgesetzt.

## 6 LEASINGVERHÄLTNISSE

Die Feststellung, ob eine Vereinbarung ein Leasingverhältnis ist oder enthält, wird auf Basis des wirtschaftlichen Gehalts der Vereinbarung getroffen und erfordert eine Einschätzung, ob die Erfüllung der vertraglichen Vereinbarung von der Nutzung eines bestimmten Vermögenswerts oder bestimmter Vermögenswerte abhängig ist und ob die Vereinbarung ein Recht auf die Nutzung des Vermögenswerts einräumt.

Leasingverhältnisse, bei denen ein wesentlicher Anteil der Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum an dem geleasten Objekt verbunden sind, beim Leasinggeber verbleibt, werden als Operating Lease klassifiziert. In diesem Fall werden geleistete Zahlungen linear über die Dauer des Leasingverhältnisses in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

Leasingverhältnisse, bei denen der Konzern die wesentlichen Risiken und den Nutzen aus dem Eigentum am Leasingobjekt trägt, werden als Finance Lease klassifiziert. Vermögenswerte aus Finanzierungsleasing werden zu Beginn der Laufzeit des Leasingverhältnisses mit dem niedrigeren Wert aus beizulegendem Zeitwert

des Leasingobjekts und Barwert der Mindestleasingzahlungen aktiviert. In gleicher Höhe wird eine Leasingverbindlichkeit passiviert. Jede Leasingrate wird in einen Zins- und Tilgungsanteil aufgeteilt, so dass die Leasingverbindlichkeit konstant verzinst wird. Der Zinsanteil der Leasingrate wird aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, so dass sich eine konstante Verzinsung über die Laufzeit des Leasingvertrags ergibt. Der zugehörige Finance-Lease-Vermögenswert wird über den kürzeren Zeitraum aus Laufzeit des Leasingverhältnisses und wirtschaftliche Nutzungsdauer des Leasingobjekts abgeschrieben.

Der neue Standard des IASB zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen wird zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Finance-Lease-Verhältnisse im Asklepios Konzern führen. Dadurch erwarten wir eine Steigerung des Anlagevermögens und der marktüblichen Finanzschulden, womit sich die Kapitalstruktur des Konzerns erheblich ändern könnte, und aufgrund des Wegfalls der Mietaufwendungen eine Steigerung des EBITDA.

## 7 FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSKOSTEN

Forschung ist die eigenständige und planmäßige Suche mit der Aussicht, zu neuen wissenschaftlichen oder technischen Erkenntnissen zu gelangen. Entwicklung ist die technische und kommerzielle Umsetzung von Forschungsergebnissen. Forschungskosten werden bei ihrer Entstehung als Aufwand erfasst. Der Teil der Entwicklungskosten, für den die Voraussetzungen zur Aktivierung als immaterielle Vermögenswerte gemäß IAS 38 (Intangible Assets) vollständig erfüllt sind, wird als immaterieller Vermögenswert angesetzt.

Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten sind weder im Geschäftsjahr noch im Vorjahr angefallen. Forschungskosten sind gefördert und daher per Saldo ergebnisneutral.

## 8 FREMDKAPITALKOSTEN

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2016 wurden EUR 1,5 Mio. (Vorjahr EUR 1,3 Mio.) Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Der aktivierte Betrag wurde als Zuschlagsatz aus dem Finanzierungskostensatz für aufgenommene Kredite (7,84 %) ermittelt.

Alle anderen Fremdkapitalkosten sind als Aufwand der Periode zuzurechnen, in der sie entstehen (IAS 23.10).

## 9 WERTMINDERUNGEN VON NICHTFINANZIELLEN VERMÖGENSWERTEN

Sonstige immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen werden durch die Gesellschaft entsprechend IAS 36 auf die Notwendigkeit außerplanmäßiger Abschreibungen überprüft.

Eine außerplanmäßige Abschreibung auf sonstige immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen wird vorgenommen, sofern aufgrund bestimmter Ereignisse oder Entwicklungen der Buchwert der Vermögenswerte nicht mehr durch den zu erwartenden Veräußerungserlös bzw. den diskontierten Netto-Zahlungsstrom aus einer weiteren Nutzung gedeckt ist. Sofern eine Ermittlung des erzielbaren Betrags für einzelne Vermögenswerte nicht möglich ist, erfolgt die Bestimmung der Zahlungsströme für die nächsthöhere Gruppe von Vermögenswerten, für die ein derartiger Zahlungsstrom ermittelt werden kann.

Zuschreibungen werden vorgenommen, sofern in den Folgejahren die Gründe für die außerplanmäßige Abschreibung entfallen sind. Die Zuschreibung erfolgt dabei höchstens auf den Betrag der fortgeführten Anschaffungskosten, der sich ohne die Vornahme der außerplanmäßigen Abschreibung ergeben hätte.

Die Überprüfung, ob eine Wertminderung vorliegt, wird jährlich vorgenommen. Wenn Anhaltspunkte vorliegen, die eine mögliche Wertminderung zur Folge haben könnten, wird häufiger überprüft. Die Ermittlung der Netto-Cashflows wird auf der Grundlage der Planungen der einzelnen Berichtseinheiten vorgenommen, auf deren Basis eine Trendermittlung der Netto-Cashflows für die nach-

folgenden Perioden durchgeführt wird. Die prognostizierten Netto-Cashflows werden unter Nutzung eines risikoadjustierten Zinssatzes diskontiert. Weitere Parameter werden standardisierten Branchenangaben entnommen. Hierzu bedienen wir uns der Expertise unabhängiger Beratungsgesellschaften.

Bei der Durchführung der Werthaltigkeitstests wurden für alle zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (CGU) folgende Parameter zugrunde gelegt:

	2016	2015
Planungshorizont	3 Jahre	3 Jahre
Wachstumsrate einschließlich ewiger Rente	0,5%	0,5%
Diskontierungszinssatz nach Steuern	3,4%	3,9%

Das durchschnittliche Umsatzwachstum der wesentlichen geschäftswerttragenden Gesellschaften liegt im Planungszeitraum von 2017 – 2019 in einer Bandbreite von 0,8 % bis 6,8 %. Der Diskontierungssatz vor Steuern liegt bei 4,0 % (Vorjahr 4,6 %).

Zu unserem Geschäftsmodell gehört der Turnaround von defizitären Kliniken/ Einrichtungen, der branchenüblich innerhalb von 5 Jahren angestrebt wird.

## 10 FINANZINSTRUMENTE

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zu einem finanziellen Vermögenswert und bei einem anderen Unternehmen zu einer finanziellen Verbindlichkeit oder einem Eigenkapitalinstrument führt. Als finanzielle Vermögenswerte oder finanzielle Verbindlichkeiten erfasste Finanzinstrumente werden grundsätzlich getrennt ausgewiesen. Finanzinstrumente werden erfasst, sobald eine Konzerngesellschaft Vertragspartei des Finanzinstruments wird. Der erstmalige Ansatz von Finanzinstrumenten erfolgt zum beizulegenden Zeitwert. Transaktionskosten werden bei der erstmaligen Erfassung (mit Ausnahme der Transaktionskosten bei finanziellen Vermögenswerten, die ergebniswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden), grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt.

Für die Folgebewertung werden die Finanzinstrumente einer der in IAS 39 (Financial Instruments: Recognition and Measurement) aufgeführten Bewertungskategorien zugeordnet. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen daraus erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Finanzielle Vermögenswerte im Sinne von IAS 39 werden als finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, als Kredite und Forderungen, zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte' oder derivative Finanzinstrumente klassifiziert. Die Klassifikation hängt von dem jeweiligen Zweck ab, für den die finanziellen Vermögenswerte erworben wurden. Bei marktüblichen Käufen und Verkäufen von finanziellen Vermögenswerten erfolgt die Bilanzierung zum Handelstag, d. h. zu dem Tag, an dem das Unternehmen die Verpflichtung zum Kauf oder Verkauf des Vermögenswerts eingegangen ist. Marktübliche Käufe oder Verkäufe sind Käufe oder Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten, die die Lieferung der Vermögenswerte innerhalb eines durch Marktvorschriften oder -konventionen festgelegten Zeitraums vorschreiben.

**a) Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden**

Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte umfassen die als zu Handelszwecken gehaltenen eingestuftten finanziellen Vermögenswerte. Finanzielle Vermögenswerte, wie z. B. Aktien oder verzinsliche Wertpapiere, werden als zu Handelszwecken gehalten eingestuft, wenn sie mit der Absicht der kurzfristigen Veräußerung erworben werden. Gewinne oder Verluste aus finanziellen Vermögenswerten, die zu Handelszwecken gehalten werden, werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst. Eine Ausnahme hiervon stellen zum Hedge Accounting designierte Finanzinstrumente dar, die hieraus resultierenden Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen.

**b) Kredite und Forderungen**

Kredite und Forderungen sind nichtderivative finanzielle Vermögenswerte mit festen oder bestimmbaren Zahlungen, die nicht auf einem aktiven Markt notiert sind, wie zum Beispiel Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit deren Fälligkeit nicht zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag übersteigt. Nach dem erstmaligen Ansatz werden die Kredite und Forderungen zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Anwendung der Effektivzinsmethode abzüglich Wertminderungen bewertet. Wertminderungen werden vorgenommen, wenn mit teilweiser oder vollständiger Uneinbringlichkeit gerechnet wird. Gewinne und Verluste werden im Konzernergebnis erfasst, wenn die Kredite und Forderungen ausgebucht oder wertgemindert werden. Die Zinseffekte aus der Anwendung der Effektivzinsmethode werden ebenfalls erfolgswirksam erfasst.

**c) Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte**

Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte sind nichtderivative finanzielle Vermögenswerte, die als zur Veräußerung verfügbar klassifiziert und nicht in eine der vorstehend genannten Kategorien eingestuft sind. Sie sind den langfristigen Vermögenswerten zugeordnet, sofern der Konzern nicht die Absicht hat, sie innerhalb von zwölf Monaten nach dem Bilanzstichtag zu veräußern. Nach der erstmaligen Erfassung werden zur Veräußerung gehaltene finanzielle Vermögenswerte zum beizulegenden Zeitwert bewertet, wobei die nicht realisierten Gewinne oder Verluste direkt im Eigenkapital erfasst werden.

Wenn ein Rückgang des beizulegenden Zeitwerts eines zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerts im sonstigen Ergebnis erfasst wurde, wird dieser Betrag in den Verlust umgliedert, soweit ein objektiver Hinweis auf Wertminderung dieses Vermögenswerts vorliegt. Dies erfolgt auch dann, wenn der Vermögenswert nicht ausgebucht wurde.

Ergebniswirksam erfasste Wertberichtigungen für Eigenkapitalinstrumente der Kategorie Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte werden nicht ergebniswirksam rückgängig gemacht.

Erhöht sich der beizulegende Zeitwert eines Schuldinstruments, das als zur Veräußerung verfügbar eingestuft ist, in einer Periode nach der ergebniswirksamen Verbuchung der Wertminderung, wird diese Wertminderung rückgängig gemacht und der Betrag der Wertaufholung ergebniswirksam erfasst.

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Vermögenswerte beim erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahrs, soweit dies zulässig und angemessen ist.

Der Buchwert der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, Forderungen, kurzfristigen Verbindlichkeiten entspricht wegen der kurzfristigen Fälligkeiten dieser Instrumente in etwa dem Zeitwert. Der beizulegende Zeitwert von Finanzinvestitionen, die auf organisierten Märkten gehandelt werden, wird durch den am Bilanzstichtag notierten Marktpreis bestimmt.

**d) Derivative Finanzinstrumente**

Derivative Finanzinstrumente sind Finanzkontrakte, deren Wert sich vom Preis eines Vermögenswerts (wie Aktien, Obligationen, Geldmarktinstrumente oder Commodities) oder eines Referenzsatzes (wie Währungen, Indizes und Zinsen) ableitet. Sie erfordern keine oder nur geringe Anfangsinvestitionen, und ihre Abwicklung erfolgt in der Zukunft. Beispiele für derivative Finanzinstrumente sind Optionen, Termingeschäfte oder Zinsswapgeschäfte.

Derivative Finanzinstrumente werden gemäß der Vorschriften des IAS 39 - sofern sie nicht als Sicherungsinstrumente im Rahmen einer Sicherungsbeziehung eingesetzt werden - grundsätzlich erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet.

Der Konzern hält zum 31. Dezember 2016 derivative Finanzinstrumente in Form von Zinscapverträgen (Hedging), die zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten sind. Der Barwert der Prämienzahlungen der Zinscaps ist in den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten mit TEUR 238 (Vorjahr TEUR 1.009) ausgewiesen.

Zinssicherungsgeschäfte, die mit dem beizulegenden Zeitwert bewertet werden, können zukünftig zur Absicherung steigender Zinssätze von den variabel verzinsten Finanzverbindlichkeiten mit folgenden Volumina genutzt werden:

Geschäftsjahr	Betrag in EUR Mio.
2017	10,3
2018	0,0
2019	0,0

Der Konzern wendet die Vorschriften des IAS 39 zum Fair-Value-Hedge-Accounting an. Hierbei werden die Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Derivaten, die zur Sicherung des beizulegenden Zeitwertes des Grundgeschäftes designiert wurden, in der Gewinn-

und Verlustrechnung gemeinsam mit den Änderungen des beizulegenden Zeitwertes des Grundgeschäftes ausgewiesen.

Dem Konzern vorliegende Angebote über den Erwerb von finanziellen Vermögenswerten wurden als Fair-Value-Hedge zur Absicherung der Schwankungen des Marktpreises designiert. Wenn die Sicherung als effektiv betrachtet werden kann, wird der Buchwert der Sicherungsobjekte um die Änderungen des beizulegenden Zeitwertes angepasst, die auf das abgesicherte Risiko zurückzuführen ist.

Im Geschäftsjahr 2015 und 2016 erfolgte keine bilanzielle Abbildung des Fair-Value-Hedge, da der Börsenkurs der zu sichernden Vermögenswerte oberhalb des Erwerbsangebots durch die nahestehende Person lag.

**e) Finanzielle Verbindlichkeiten**

Finanzielle Verbindlichkeiten im Sinne von IAS 39 werden als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten oder als sonstige finanzielle Verbindlichkeiten klassifiziert.

Der Konzern legt die Klassifizierung seiner finanziellen Verbindlichkeiten mit dem erstmaligen Ansatz fest und überprüft diese Zuordnung am Ende eines jeden Geschäftsjahrs, soweit dies zulässig und angemessen ist.

Die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Verbindlichkeiten werden zum Zeitpunkt der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert angesetzt. Gewinne oder Verluste aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes werden sofort erfolgswirksam erfasst. Eine Zuordnung von finanziellen Verbindlichkeiten zur Kategorie „erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Verbindlichkeiten“ ist zum Bilanzstichtag im Konzern unverändert gegenüber dem Vorjahr nicht erfolgt.

Die finanziellen Verbindlichkeiten, die somit sämtlich der Kategorie „finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden“ zugeordnet sind, werden bei der erstmaligen Erfassung mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Transaktionskosten bewertet. Nach der erstmaligen Erfassung werden die finanziellen Verbindlichkeiten unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Der Ausweis erfolgt unter den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten.

Eine finanzielle Verbindlichkeit wird ausgebucht, wenn die dieser Verbindlichkeit zugrunde liegende Verpflichtung erfüllt, gekündigt oder erloschen ist.

**f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten**

Finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Verbindlichkeiten werden dann saldiert, wenn im gegenwärtigen Zeitpunkt für den

Konzern ein Rechtsanspruch besteht, die erfassten Beträge miteinander zu verrechnen und der Konzern beabsichtigt, den Ausgleich der finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten auf Nettobasis herbeizuführen oder gleichzeitig mit der Verwertung des betreffenden Vermögenswerts die dazugehörige Verbindlichkeit abzulösen. Der Rechtsanspruch muss unbedingt von künftigen Ereignissen sein und im normalen Geschäftsgang durchsetzbar.

**g) Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts**

Die nachfolgende Tabelle zeigt Finanzinstrumente, die zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden, analysiert nach der Bewertungsmethode. Die verschiedenen Ebenen stellen sich wie folgt dar:

- › Ebene 1: die auf dem aktiven Markt verwendeten Marktpreise (unangepasst) identische Vermögenswerte und Schulden
- › Ebene 2: einschließende Daten, außer der in Ebene 1 aufgeführten Marktpreise, die für die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten entweder direkt (d. h. als Preis) oder indirekt (d. h. vom Preis abzuleiten) beobachtbar sind
- › Ebene 3: nicht auf Marktdaten basierende einschließende Daten der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten (in dieser Stufe werden die Beteiligungen des Konzerns zu fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen, da für diese kein Marktpreis ermittelt werden kann)

31.12.2016 (EUR Mio.)	Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3	Gesamt-saldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	2,2	2,2
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	301,7	0,0	0,0	301,7
Finanzielle Schulden	0,0	0,2	0,0	0,2

31.12.2015 (EUR Mio.)	Ebene 1	Ebene 2	Ebene 3	Gesamt-saldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	1,4	1,4
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	325,7	0,0	0,0	325,7
Finanzielle Schulden	0,0	1,0	0,0	1,0

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die auf dem aktiven Markt gehandelt werden, basiert auf dem am Bilanzstichtag notierten Marktpreis. Der Markt gilt als aktiv, wenn notierte Preise an einer Börse, von einem Händler, einer Branchengruppe, einem Preisberechnungsservice oder einer Aufsichtsbehörde leicht und

## 11 | STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

### a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden

Die tatsächlichen Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden für die laufende Periode und für frühere Perioden sind mit dem Betrag zu bewerten, in dessen Höhe eine Erstattung von den Steuerbehörden oder eine Zahlung an die Steuerbehörden erwartet wird.

### b) Latente Steuern

Die Bildung latenter Steuern erfolgt unter Anwendung der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode auf alle zum Bilanzstichtag bestehenden temporären Differenzen zwischen dem Wertansatz eines Vermögenswerts bzw. einer Schuld in der Konzern-Bilanz und dem steuerlichen Wertansatz. Latente Steueransprüche und -schulden werden anhand der Steuersätze bemessen, deren Gültigkeit für die Periode, in der ein Vermögenswert realisiert wird oder eine Schuld erfüllt wird, erwartet wird. Dabei werden die Steuersätze (und Steuergesetze) zugrunde gelegt, die zum Bilanzstichtag gelten. Zukünftige Steuersatzänderungen sind am Bilanzstichtag zu berücksichtigen, sofern die materiellen Wirksamkeitsvoraussetzungen im Rahmen eines Gesetzgebungsverfahrens erfüllt sind.

Latente Steueransprüche werden für abzugsfähige temporäre Unterschiede und noch nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in dem Maße erfasst, in dem es wahrscheinlich ist, dass zu versteuerndes Einkommen verfügbar sein wird, gegen das die abzugsfähigen temporären Differenzen und die noch nicht genutzten steuerlichen Verlustvorträge verwendet werden können.

Der Buchwert der latenten Steueransprüche wird an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang reduziert, in dem es nicht mehr wahrscheinlich ist, dass ein ausreichendes zu versteuerndes Ergebnis zur Verfügung stehen wird, gegen das der latente Steueranspruch zumindest teilweise verwendet werden kann. Nicht angesetzte latente Steueransprüche werden

an jedem Bilanzstichtag überprüft und in dem Umfang angesetzt, in dem es wahrscheinlich geworden ist, dass ein künftiges zu versteuerndes Ergebnis die Realisierung des latenten Steueranspruchs ermöglicht.

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2016 beruht wie im Vorjahr auf einem Körperschaftsteuersatz von 15 % zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5 % auf die Körperschaftsteuer. Die operativen Kliniken sind im Regelfall von der Gewerbesteuer befreit.

Ertragsteuern, die sich auf Posten beziehen, die über das sonstige Ergebnis erfasst werden, werden auch über das sonstige Ergebnis und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betraf im Geschäftsjahr die Veränderung des beizulegenden Zeitwerts von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von TEUR 360 (Vorjahr TEUR -803) sowie in Höhe von TEUR 8.558 (Vorjahr TEUR 3.602) die Veränderung der Pensionszusagen.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden miteinander verrechnet, wenn der Konzern einen einklagbaren Anspruch auf Aufrechnung der tatsächlichen Steuererstattungsansprüche gegen tatsächliche Steuerschulden hat und diese sich auf Ertragsteuern des gleichen Steuersubjektes beziehen, die von derselben Steuerbehörde erhoben werden. Die latenten Steuern werden nicht abgezinst.

## 12 | VORRÄTE

Die Vorräte werden gemäß IAS 2 mit dem niedrigeren Wert aus Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten und Nettoveräußerungswert bewertet, wobei als Bewertungsvereinfachungsverfahren der Ansatz zu Durchschnittseinstandspreisen erfolgt. Alle erkennbaren Risiken im Vorratsvermögen, die sich aus überdurchschnittlicher Lagerdauer sowie geminderter Verwertbarkeit ergeben, werden durch angemessene Abwertungen berücksichtigt.

Die unfertigen Leistungen betreffen die sogenannten ‚Überlieger‘. So werden in der Branche Patienten bezeichnet, deren Behandlung bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen ist. Wir weisen aus der Bewertung der Überlieger keine Teilgewinne aus (Zero-Profit-Methode), siehe des Weiteren unter V.19) Schätzungen und Annahmen. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Soweit wir zum Bilanzstichtag davon auszugehen haben, dass die Auftragskosten die Auftragslöse übersteigen werden, werten wir zunächst die geschätzten Auftragskosten ab. Soweit erforderlich, weisen wir darüber hinaus Drohverlustrückstellungen aus.

regelmäßig erhältlich sind und diese Preise aktuelle und regelmäßig auftretende Markttransaktionen wie unter unabhängigen Dritten darstellen.

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die nicht auf einem aktiven Markt gehandelt werden, wird anhand eines Bewertungsverfahrens ermittelt. Der beizulegende Zeitwert wird somit auf Grundlage der Ergebnisse eines Bewertungsverfahrens geschätzt, das sich in größtmöglichem Umfang auf Marktdaten und

so wenig wie möglich auf unternehmensspezifische Daten stützt. Wenn alle zum beizulegenden Zeitwert benötigten Daten beobachtbar sind, wird das Instrument der Ebene 2 zugeordnet.

Falls ein oder mehrere bedeutende Daten nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren, wird das Instrument in Ebene 3 zugeordnet. Es gab im Geschäftsjahr wie im Vorjahr keine Reklassifizierungen.

### h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

EUR Mio.	Aus Zins- ergebnissen	Zum Zeitwert	Wert- berichtigung	2016	2015
Kredite und Forderungen	0,6	-6,4	-8,7	-14,5	-12,8
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanzierte finanzielle Verbindlichkeiten	-30,1	0,0	0,0	-30,1	-26,6
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	0,0	9,4	0,0	9,4	9,3

Das Nettoergebnis aus der Folgebewertung von Krediten und Forderungen setzt sich aus den Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zusammen.

Bei den zum Marktwert bilanzierten Vermögenswerten und den erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewerteten finanziellen Vermögenswerten und Schulden handelt es sich um ein Fair-Value-Hedge, der per Saldo ein Ergebnis von null aufweist. Im Geschäftsjahr 2015 und 2016 erfolgte keine bilanzielle Abbildung des Fair-Value-Hedge, da der Börsenkurs der zu sichernden Vermögenswerte oberhalb des Erwerbsangebots durch die nahestehende Person lag.

Das Nettoergebnis aus zur Veräußerung verfügbaren finanziellen Vermögenswerten enthält in voller Höhe Dividenden, die im Beteiligungsergebnis ausgewiesen werden.

### 13 FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Die Forderungen sind nicht besichert und unterliegen damit dem Risiko, ganz oder teilweise auszufallen. Einzelwertberichtigungen über ein gesondertes Wertberichtigungskonto werden gebildet, wenn Forderungen ganz oder teilweise uneinbringlich sind oder die Uneinbringlichkeit wahrscheinlich ist, wobei der Betrag der Wertberichtigung hinreichend genau ermittelbar sein muss. Die

Forderungen werden direkt ausgebucht, wenn die Forderung definitiv als uneinbringlich angesehen werden muss.

Bei den Wertberichtigungen werden alle erkennbaren Risiken aufgrund von individuellen Risikoeinschätzungen sowie aufgrund von Erfahrungswerten berücksichtigt.

### 14 UMSATZREALISIERUNG

Die Umsätze resultieren im Wesentlichen aus dem Krankenhausbetrieb und stellen somit ausschließlich Umsatzerlöse aus der Erbringung von Dienstleistungen dar. Unsere Krankenhäuser unterliegen, wie alle Krankenhäuser in der Bundesrepublik Deutschland, gesetzlich normierten Entgeltregelungen (u. a. KHEntgG und BPfIV). Das Angebot der Krankenhäuser und die Preise gegenüber den Kostenträgern (überwiegend Krankenkassen) sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen auf Bundes- und Landesebene geregelt. Die stationären Leistungen der Krankenhäuser sollen über prospektiv mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelte Budgets vergütet werden. Tatsächlich werden die Budgetverhandlungen allerdings erst im Verlauf eines Geschäftsjahres geführt und finden ihren Abschluss teilweise auch erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres. In diesen Fällen bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Vergütung Unsicherheiten, denen wir mit sachgerechten Schätzungen begegnen.

Der überwiegende Teil unserer Umsätze resultiert aus der Abrechnung sogenannter Fallpauschalen oder DRGs nach dem KHEntgG in unseren Akut-Krankenhäusern. Für einige unserer Leistungen (insbesondere Psychiatrie und Maßregelvollzug) sind gesetzlich keine Fallpauschalen definiert. Hier erfolgt die Vergütung im Rahmen der verhandelten Budgets nach Tages-Pflegesätzen gemäß der BPfIV bzw. nach landesrechtlichen Vorschriften.

Die verhandelten, nach oben grundsätzlich gedeckelten Budgets ergeben sich aus dem Produkt von Leistungsmenge und Preis. Die Budgets werden durch unsere Krankenhäuser mit den Kostenträgern verhandelt.

Dividenerträge werden im Zeitpunkt erfasst, zu dem das Recht auf Erhalt der Zahlung entsteht und im Beteiligungsergebnis ausgewiesen. Zinserträge werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

### 15 ANDERE FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte sind zu fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt. Risikobehaftete Posten werden mit angemessenen Einzelwertberichtigungen versehen.

### 16 ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen in der Bilanz umfassen grundsätzlich kurzfristige, hochliquide Geldanlagen mit ursprünglichen Fälligkeiten von weniger als drei Monaten ab dem Tag des Erwerbs. Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente stimmen mit dem Zahlungsmittelfonds in der Konzern-Kapitalflussrechnung überein.

### 17 SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Eine Rückstellung wird dann angesetzt, wenn der Konzern eine gegenwärtige (gesetzliche, vertragliche oder faktische) Verpflichtung aufgrund eines vergangenen Ereignisses besitzt, der Abfluss von Ressourcen mit wirtschaftlichem Nutzen zur Erfüllung der Verpflichtung wahrscheinlich und eine verlässliche Schätzung der Höhe der Verpflichtung möglich ist. Der Aufwand zur Bildung der Rückstellung wird in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung nach Abzug einer höchstwahrscheinlichen Erstattung ausgewiesen.

Langfristige Rückstellungen werden abgezinst. Im Falle einer Abzinsung wird die durch Zeitablauf bedingte Erhöhung der Rückstellungen als Zinsaufwand erfasst.

### 18 PENSIONS-RÜCKSTELLUNGEN

Im Konzern existieren unterschiedliche Pensionspläne. Die Pläne werden durch Zahlungen an Versicherungsgesellschaften oder Pensionskassen oder durch Bildung von Rückstellungen finanziert, deren Höhe auf versicherungsmathematischen Berechnungen basiert. 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.

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 Planes 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, abzüglich des zur Deckung der Verpflichtungen bestehenden Planvermögens.

Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (Projected Unit Credit Methode) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrielanleihen hoher Bonität, deren Laufzeiten, denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden. Die Bewertung der Pensionsverpflichtungen erfolgt dabei auf Basis von Pensionsgutachten unter Einbeziehung der zur Deckung dieser Verpflichtungen bestehenden Vermögenswerte.

Versicherungsmathematische Gewinne und Verluste, die auf erfahrungsbedingten Anpassungen und Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen basieren, werden sofort bilanziell erfasst. Sie werden als Komponente des Gesamtergebnisses außerhalb der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung in der Aufstellung der Gesamtergebnisrechnung ausgewiesen und nach erstmaligem Ausweis im Gesamtergebnis unmittelbar in die Gewinnrücklagen gebucht; in den Folgeperioden werden sie nicht mehr erfolgswirksam.

Mit IAS 19 (rev. 2011) wurde das Nettozinsergebnis eingeführt. Das Nettozinsergebnis wird durch Anwendung des Rechnungszinses auf die Nettoschuld/das Nettovermögen ermittelt. Bei der Ermittlung des Nettozinsergebnisses gemäß IAS 19 (rev. 2011) wird der Rechnungszins implizit auch auf das Planvermögen angewendet. Der Unterschied zwischen dem (erwarteten) Nettozinsergebnis und dem tatsächlichen Ergebnis ist unter den Neubewertungen und damit im sonstigen Ergebnis zu erfassen.

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an ein Versorgungswerk des öffentlichen Dienstes (Zusatzversorgungskasse für Gemeinden, ZVK). Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Bei dem vorliegenden Plan handelt es sich um einen gemeinschaftlichen Plan mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8 (rev. 2011)), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Kreditrisiko als auch das biometrische Risiko teilen.

Die ZVK Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzustufen (IAS 19.30 (rev. 2011)). Da die für eine detaillierte Berechnung des auf den Konzern entfallenden Teils der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen erforderlichen Informationen nicht vorliegen, treffen die Voraussetzungen des IAS 19.34 (rev. 2011) zu. Die Finanzierung der ZVK erfolgt im Wesentlichen nach dem Umlageverfahren, bei dem die Ermittlung des Umlagesatzes für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf der Ebene des gesamten Versichertenbestandes und nicht auf der Ebene des einzelnen versicherten Risikos durchgeführt wird. Somit unterliegt Asklepios auch den Risiken (Biometrie, Kapitalanlage) der anderen Trägerunternehmen der ZVK. Die Verpflichtungen sind daher als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.36 (rev. 2011) 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 ZVK werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

In die Pensionsrückstellungen werden auch durch Unterstützungskassen gedeckte mittelbare Verpflichtungen eingezogen, sofern die Asklepios Kliniken GmbH oder deren Tochtergesellschaften für die Erfüllung der Verpflichtungen durch Zahlung entsprechender Beiträge an den Versorgungsträger eintreten. Die Verpflichtungen werden unter Abzug des Planvermögens der Unterstützungskasse bilanziert. Ferner bestehen Zusagen gegenüber beurlaubten Beamten der Freien Hansestadt Hamburg sowie einzelvertragliche Verpflichtungen gegenüber sich im Ruhestand befindenden Organträgern.

## 19 | SCHÄTZUNGEN UND ANNAHMEN

Die Aufstellung des Konzern-Abschlusses erfordert, dass für die Bewertung in der Bilanz, für die Angabe von Eventualverbindlichkeiten und für den Ausweis von Erträgen und Aufwendungen Annahmen getroffen oder Schätzungen vorgenommen werden.

Die wichtigsten zukunftsbezogenen Annahmen sowie sonstige am Stichtag bestehende wesentliche Quellen von Schätzungsunsicherheiten, aufgrund derer ein beträchtliches Risiko besteht, dass innerhalb des nächsten Geschäftsjahres eine wesentliche Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden erforderlich sein wird, werden im Folgenden erläutert (die Buchwerte der Forderungen und Verbindlichkeiten sowie weitergehende Erläuterungen lassen sich den Ausführungen unter IX. entnehmen).

- › Akquisitionen: Bei Akquisitionen haben Annahmen und Schätzungen Einfluss im Rahmen der Kaufpreisallokation. Bedingte Kaufpreisverbindlichkeiten werden im Rahmen der Kaufpreisallokation zum Fair Value angesetzt.
- › Wertminderungen bei Geschäfts- oder Firmenwerten: Der Konzern überprüft einmal jährlich die Werthaltigkeit der Geschäfts- und Firmenwerte. Dies erfordert eine Schätzung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen die Geschäfts- oder Firmenwerte zugeordnet sind. Zur Ermittlung des Nutzungswerts muss der Konzern die voraussichtlichen künftigen Cashflows aus der zahlungsmittelgenerierenden Einheit und die Abzinsungssätze schätzen, um den Barwert dieser Cashflows zu ermitteln.

Zum 31. Dezember 2016 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte TEUR 358.089 (Vorjahr TEUR 354.455).

An dieser Stelle wird auf die Erläuterungen zur Durchführung der Wertminderungstests unter V.9) und den entsprechenden Ausführungen zu den Geschäfts- oder Firmenwerten verwiesen.

- › Beizulegender Zeitwert derivativer und sonstiger Finanzinstrumente: Der beizulegende Zeitwert von nicht auf einem aktiven Markt gehandelten Finanzinstrumenten wird durch die Anwendung geeigneter Bewertungstechniken ermittelt, die aus einer Vielzahl von Methoden ausgewählt werden. Die hierbei verwendeten Annahmen basieren weitestgehend auf am Bilanzstichtag vorhandenen Marktkonditionen. Für die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts zahlreicher zur Veräußerung verfügbarer finanzieller Vermögenswerte, die nicht auf aktiven Märkten gehandelt werden, wendet der Konzern Barwertmethoden an.
- › Zeitwert von At-Equity-Beteiligungen: Sofern der beizulegende Zeitwert von in der Bilanz erfassten finanziellen Vermögenswerten nicht mithilfe von Daten eines aktiven Marktes bestimmt werden kann, wird er unter Verwendung von Bewertungsparametern einschließlich der Discounted-Cashflow-Methode ermittelt. Die in das Modell eingehenden Input-Parameter stützen sich soweit möglich auf beobachtbare Marktdaten, sowie auf Annahmen bezüglich Wach-

tumsraten und Zinssätzen. Der Buchwert der At-Equity-Beteiligungen zum 31. Dezember 2016 betrug TEUR 14.042 (Vorjahr TEUR 14.045).

- › Überlieger (Unfertige Leistungen): Im Rahmen der Abrechnung unserer Patienten erhalten wir Festpreise in Höhe der jeweiligen DRG, ermittelt anhand der je Bundesland einheitlichen Basisfallwerte und der grundsätzlich bundeseinheitlichen Kodierung. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Basis dafür sind die Meilensteine ‚Verweildauer‘ im Verhältnis zur bundesdurchschnittlichen Verweildauer sowie der Zeitpunkt der Operation. Da die Kosten der Überlieger angesichts des schwer feststellbaren Standes und der schwer prognostizierbaren Entwicklung des Behandlungsverlaufs der Überlieger nicht verlässlich bestimmt werden können, ermittelt der Konzern die Kosten der Überlieger aus den Asklepios zustehenden Festpreisen. Angesichts der insofern nicht verlässlichen Schätzung der Kosten der Überlieger, weist der Konzern keine Teilgewinne aus der Behandlung der Überlieger aus. Asklepios weist durch einen Abschlag auf die geschätzten Kosten pro Überlieger Erlöse nur in Höhe der geschätzten angefallenen Auftragskosten aus (Zero-Profit-Methode). Der Buchwert zum 31. Dezember 2016 betrug TEUR 54.538 (Vorjahr TEUR 52.704).
- › Pensionen und ähnliche Verpflichtungen: Die Höhe der Rückstellungen für Pensionen hängt von einer Vielzahl von versicherungsmathematischen Annahmen ab. Diese betreffen im Wesentlichen:
  - › die Diskontierungszinssätze
  - › die künftigen Lohn- und Gehaltssteigerungen

Entsprechend der Langfristigkeit dieser Rückstellungen unterliegen solche Schätzungen wesentlichen Unsicherheiten. Wir verweisen auf unsere Erläuterungen unter V.18) Pensionsrückstellungen. Der Buchwert zum 31. Dezember 2016 betrug TEUR 274.178 (Vorjahr TEUR 232.872).

- › Steuern: Die Ermittlung des steuerpflichtigen Gewinns beruht auf der Beurteilung der Sachverhalte gemäß den gültigen Rechtsnormen und ihren Interpretationen. Die als Steueraufwand, Steuerschulden, Steuerforderungen ausgewiesenen Beträge basieren auf den getroffenen Annahmen. Insbesondere die Aktivierung von steuerlichen Verlustvorträgen erfordert Schätzungen über die Höhe der vorhandenen Verlustvorträge und des künftig zur Verrechnung mit diesen Verlustvorträgen verfügbaren steuerlichen Gewinns. Unsicherheiten bestehen vor allem in der Auslegung komplexer steuerlicher Vorschriften. Zum späteren Zeitpunkt auftretende Unterschiede zu den getroffenen Annahmen werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Die Aufwendungen und Erträge aus solchen Unterschieden werden in der Periode erfasst, in der sie aufgetreten sind. Wir verweisen auf V. 11) Steuern vom Einkommen und vom Ertrag.

- › Umsatzrealisierung: Die stationären Leistungen unserer Krankenhäuser sollen über prospektiv mit den gesetzlichen Krankenkassen verhandelte Budgets vergütet werden. Tatsächlich werden die Budgetverhandlungen allerdings erst im Verlauf eines Geschäftsjahres geführt und finden ihren Abschluss teilweise auch erst nach Ablauf eines Geschäftsjahres. In diesen Fällen bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Vergütung Unsicherheiten, denen Asklepios mit sachgerechten Schätzungen begegnet. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die jeder Schätzung immanente Ungenauigkeit in diesem Fall in Relation zu den Umsatzerlösen geringfügig ist.
- › Sonstige Rückstellungen: Schätzungen sind für Rückstellungen in Bezug auf die Höhe, die Eintrittswahrscheinlichkeit und den Eintrittszeitpunkt der Fälligkeit erforderlich.

Die Absicherung bzw. Regulierung der eingetretenen bzw. erwarteten Schadenfälle übernehmen einige Gesellschaften des Konzerns bis zu einer festgesetzten Schadenshöhe selbst. Wird diese überschritten, treten andere externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Rückstellungen stellen Schätzungen von zukünftigen Zahlungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadenfälle dar. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und

gegenwärtigem Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner Ansprüche kombiniert. Die Schadenersatzverpflichtungen wurden auf Grundlage aktueller Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt.

Die Höhe der gebildeten Rückstellungen wird insbesondere durch die festgelegten aktuarischen Parameter, die Schadenshöhe für den jeweiligen Einzelfall sowie den zeitlichen Eintritt der notwendigen Zahlungen aus den Schadensfällen bestimmt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch die Schadenregulierungskosten einbezogen. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die der Schätzung immanente Ungenauigkeit geringfügig ist. Zum Ausweis der Rückstellung wird auf den Rückstellungsspiegel in Abschnitt VII. 19 verwiesen.

- › Forderungen aus Lieferungen und Leistungen: Erkennbare Risiken sind durch Wertberichtigungen berücksichtigt. Diese werden nach dem wahrscheinlichen Ausfallrisiko anhand von Erfahrungswerten und der Altersstruktur mittels Prozentsatz anhand der Außenstandsdauer bzw. dem Risiko der Nichtanerkennung bemessen.

## VI. ANGABEN ZUM FINANZRISIKOMANAGEMENT

### 1 | ZIELSETZUNG UND METHODEN DES FINANZRISIKOMANAGEMENTS

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zur Entstehung eines finanziellen Vermögenswerts und bei einem anderen Unternehmen zur Entstehung einer finanziellen Verbindlichkeit oder Eigenkapital führt. Der Konzern verfügt über verschiedene finanzielle Vermögenswerte, im Wesentlichen Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstige Forderungen. Diese resultieren unmittelbar aus seiner Geschäftstätigkeit. Die durch den Konzern ausgewiesenen finanziellen Verbindlichkeiten umfassen insbesondere Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverhältnissen. Der Hauptzweck dieser finanziellen Verbindlichkeiten ist die Finanzierung der Geschäftstätigkeit des Konzerns.

Die sich aus den Finanzinstrumenten ergebenden wesentlichen Risiken der Gesellschaft lassen sich in folgende drei Risiko-Clus-

ter zusammenfassen: Liquiditäts- und Finanzierungsrisiken, Zinsänderungs- und Kapitalmarktrisiken (Marktrisiken) sowie Kredit-, Kontrahenten- und Zahlungsverkehrtrisiken (Ausfallrisiken).

Das übergreifende Risikomanagement des Konzerns ist auf die Unvorhersehbarkeit der Entwicklung an den Finanzmärkten fokussiert und zielt darauf ab, die potenziell negativen Auswirkungen auf die Finanzlage des Konzerns zu minimieren. Das Risikomanagement erfolgt durch die Geschäftsführung und entspricht den von der Geschäftsführung verabschiedeten Leitlinien. Die Geschäftsführung identifiziert, bewertet und sichert finanzielle Risiken in enger Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten des Konzerns. Die Geschäftsführung 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, dem Einsatz derivativer und nichtderivativer Finanzinstrumente sowie der Investition von Liquiditätsüberschüssen.

## 2 LIQUIDITÄTS- UND FINANZIERUNGSRIKIO

Liquiditätsrisiken resultieren aus einem möglichen Mangel an Finanzmitteln, um fällige Verbindlichkeiten hinsichtlich Volumen und Fristigkeit bedienen zu können. Speziell letztere Einflussgröße führt im Falle von potenziellen Liquiditätsempässen dazu, auch ungünstige Finanzierungskonditionen akzeptieren zu müssen. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Aufgabe des Konzernbereichs Finanzierung und Investor Relations, der hierfür – mit Fokus auf eine effiziente Steuerung der kurzfristigen liquiden Mittel – ein konzernweites integriertes Cash-Management-System einsetzt.

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 Ausgabe von geeigneten Finanzierungstiteln am Markt ein.

Aufgrund der Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Geschäftsführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend verfügbare Kreditlinien bestehen und ein jederzeitiger Zugang zu den Kapitalmärkten möglich ist. Sämtliche kreditvertragliche Vereinbarungen werden laufend eingehalten.

Folgende Tabelle zeigt die Fälligkeiten der Verbindlichkeiten aufgrund vertraglicher (nicht abgezinster) Mindestverpflichtungen.

EUR Mio.	31.12.2016 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	72,1	72,1	0,0	0,0
Finanzschulden	1.023,1	171,9	220,5	630,7
Finanzierungsleasing	18,3	1,4	5,0	11,9
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	247,1	167,1	36,1	43,9

EUR Mio.	31.12.2015 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	65,0	64,6	0,4	0,0
Finanzschulden	1.311,3	106,7	491,3	713,3
Finanzierungsleasing	19,0	1,3	4,8	12,9
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	236,5	148,7	37,8	50,0

Die Fälligkeit des Nachrangkapitals war von vertraglich festgelegten Eintrittsbedingungen abhängig. Asklepios hat das Nachrangkapital im Geschäftsjahr 2015 vollständig getilgt.

## 3 KREDIT-, KONTRAHENTEN- UND ZAHLUNGSVERKEHRSRIKIO (AUSFALLRIKIO)

Kredit- und Kontrahentenrisiken entstehen, wenn ein Kunde oder eine andere Gegenpartei eines Finanzinstruments nicht den vertraglichen Verpflichtungen hinsichtlich der Dimensionen Fristigkeit und Delkrederere nachkommt. Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Zum einen werden Finanzkontrakte nur selektiv und verteilt über einen breiten Bankenkreis mit guter Bonität abgeschlossen. Die weitgehend kurzfristig ausgerichtete Geldanlagepolitik folgt dem Grundsatz „Sicherheit vor Rendite“ und streut die überschüssige Konzernliquidität über verschiedene Banken der drei großen deutschen Einlagensicherungssysteme mit Limit je kontrahiertem Einzelinstitut. Zum anderen besteht für Asklepios aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen (gesetzlichen) Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie vereinzelt Privatpatienten, ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu ergibt sich aus dem steigenden Einfluss der Wirtschaftskrise auf die Ertragssituation der Sozialversicherungen das Risiko von Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, woraus sich die Gefahr einer Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen entwickelt. Ergänzend besteht das Risiko, dass bestimmte Forderungen nach Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen nicht anerkannt werden. Im Zuge dessen werden Wertberichtigungen für voraussichtliche

uneinbringliche Forderungen gebildet, die seitens des Managements auf der Grundlage von Erfahrungen aus der Vergangenheit geschätzt werden. Die aufgrund von Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) erfolgenden Erlösberichtigungen nach dem Bilanzstichtag werden durch Wertberichtigungen bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst soweit diese noch nicht durch die Kostenträger beglichen wurden. Das MDK-Risiko für bereits bezahlte Forderungen wird durch eine Rückstellung abgebildet.

Wertberichtigungen werden vorgenommen, sobald eine Indikation besteht, dass Forderungen zumindest teilweise uneinbringbar sind.

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2016 nicht gegeben. Aus den finanziellen Vermögenswerten der Gesellschaft besteht ein maximales Ausfallrisiko in Höhe des Buchwerts der entsprechenden Instrumente.

Für alle Zahlungsverkehrstransaktionen, die über ein automatisiertes Zahlungsmanagementsystem abgewickelt werden, gilt mindestens das Vier-Augen-Prinzip. Der Abschluss von Finanzkontrakten ist darüber hinaus in einem volumengewichteten Zustimmungskatalog geregelt.

## 4 MARKTRISIKO

Unter Marktrisiko versteht Asklepios das Risiko eines Verlusts, der infolge einer Veränderung bewertungsrelevanter Marktparameter (Währung, Zins, Preis) entstehen kann. Die Schwankungen des Marktzinses wirken sich auf künftige Zinszahlungen für variabel verzinsliche Verbindlichkeiten aus. Wesentliche Steigerungen des Basiszinssatzes oder der Bankenmarge können daher Rentabilität, Liquidität und Finanzlage des Konzerns beeinträchtigen. Gleiches gilt für die nur in einem sehr geringen Ausmaß auftretenden Fremdwährungsrisiken.

Der Konzern steuert diese Risiken zentral, auch unter der Nutzung von derivativen Finanzinstrumenten. Bei dieser Nutzung beachten wir unsere Finanzierungsgrundsätze, wodurch insbesondere der Abschluss von Geschäften zu Handels- oder Spekulationszwecken untersagt ist und das effiziente Hedging unserer variablen Zinsaufwendungen im Vordergrund steht.

## 5 DARSTELLUNG DER ZINSRISIKEN, DENEN ASKLEPIOS AUSGESETZT IST

### Angabe der Zinssensitivitäten

Die Kreditvolumina sind überwiegend langfristig gegen Zinsänderungsrisiken abgesichert. Der Konzern begrenzt mittels Cashflow-Hedging das Risiko steigender Zinsen aus variabel verzinslichen Langfristverbindlichkeiten auf Basis von tilgungs- und laufzeitadäquaten Zinsbegrenzungsvereinbarungen (Zinscaps). Zweck der Zinscaps ist die Absicherung gegen das Cashflow-Zinssatzrisiko, das aus der Geschäftstätigkeit der Gesellschaft und

seinen Finanzierungsquellen resultiert. Für weitere Angaben zu den eingesetzten Sicherungsinstrumenten wird auf die Angaben zu den derivativen Finanzinstrumenten verwiesen. Als Sicherungsinstrument wird jeweils nur der innere Wert des Zinscaps eigenkapitalrelevant designiert; die Bilanzierung des Zeitwertes erfolgt erfolgswirksam zum Fair Value.

## 6 CASHFLOW-ZINSSATZRISIKO

Bei festverzinslichen finanziellen Verbindlichkeiten sind der operative Cashflow und der Konzerngewinn weitestgehend unabhängig von Änderungen des Marktzinssatzes. Dem folgend sind die eher langlaufenden Verbindlichkeiten aus dem Schuld-scheindarlehen mit einem festen Zins abgeschlossen. Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung setzen den Konzern hingegen grundsätzlich einem Cashflow-Zinsrisiko aus, dem der Konzern durch den Abschluss von Zinsbegrenzungsvereinbarungen (Zinscaps) entgegensteuert. Der Konzern hat die Änderung des Zinssatzrisikos damit begrenzt.

Das Zinssatzrisiko wird gemäß IFRS 7 mittels Sensitivitätsanalysen dargestellt. Diese stellen die Effekte von Änderungen der Marktzinssätze auf Zinserträge und Zinsaufwendungen, andere Ergebnisanteile sowie auf das Eigenkapital dar.

Für die Finanzinstrumente mit fester Verzinsung, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden, ergibt sich kein Zinssatzrisiko nach IFRS 7.

Verbindlichkeiten mit variabler Verzinsung, die im Konzern durch ein Cashflow-Hedging abgesichert werden, wirken sich sowohl in der Sicherungsrücklage im Eigenkapital als auch im Zinsergebnis aus und werden daher bei der Sensitivitätsanalyse berücksichtigt.

Da der Endbestand der flüssigen Mittel für die Berechnung der Zinssensitivitäten nicht aussagekräftig ist, wurde mit dem Durchschnittsbestand gerechnet. Als Durchschnittsbestand wurde das arithmetische Mittel aus Anfangs- und Endbestand verwendet.

in TEUR Veränderbare Variable: Zinsniveau	31.12.2016		31.12.2015	
	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte	+ 100 Basispunkte	- 100 Basispunkte
Ergebnis vor Ertragsteuern	2.137	-2.450	23	-352

## 7 KAPITALSTEUERUNG

Vorrangiges Ziel der Kapitalsteuerung des Konzerns ist es sicherzustellen, dass zur Unterstützung der Geschäftstätigkeit ein hohes Bonitätsrating und eine gute Eigenkapitalquote aufrechterhalten bleiben.

Die Eigenkapitalquote betrug zum 31. Dezember 2016 36,8 % (Vorjahr 34,7 %) und liegt deutlich über den vertraglich festgelegten Vorgaben. Die Gesellschaft überwacht ihr Kapital mithilfe der Kennzahl Nettoschulden zu EBITDA (Verschuldungsgrad). Diese Kennzahl verbessert sich weiter. Aufgrund interner Richtlinien sollte dieser Quotient auf 3,5x begrenzt sein, die externen vertraglich vereinbarten Grenzen sind diesbezüglich weiter gefasst.

Die Finanzierungsstrategie des gesamten Konzerns wird primär nach der Kennzahl Nettoschulden/ EBITDA gesteuert.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

EUR Mio.	2016	2015
Finanzschulden	980,9	1.150,8
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	456,6	554,9
Nettoschulden	524,3	595,9
EBITDA	390,4	374,0
<b>Nettoverschuldung / EBITDA</b>	<b>1,3x</b>	<b>1,6x</b>

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl mit 1,3x (Vorjahr 1,6x) weit innerhalb der vorgegebenen Bandbreite.

Damit ist der Fremdkapitalhebel (Leverage) im Vergleich zur deutschen Industrie und zu den relevanten Wettbewerbern der Branche als erfreulich niedrig einzustufen. Ferner liegt der Zinsdeckungskoeffizient, gerechnet auf das EBITDA, (im Vorjahr inklusive Zinsen auf Genusscheinkapital) bei 10,3x (Vorjahr 9,8x).

Der Konzern verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von EUR 456,6 Mio. (Vorjahr EUR 554,9 Mio.) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren EUR 460,5 Mio. (Vorjahr EUR 462,1 Mio.).

# VII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

## 1 UMSATZERLÖSE

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

EUR Mio.	2016	2015
Klinische Akutbehandlung	2.713,7	2.600,1
Postakut- und Rehabilitationskliniken	475,5	456,6
Soziale Einrichtungen	16,0	19,7
Sonstiges	6,0	5,6
<b>Summe</b>	<b>3.211,2</b>	<b>3.082,0</b>

Im Geschäftsjahr 2016 behandelten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns insgesamt 2.279.477 Patienten. Dies entspricht einer Steigerung gegenüber dem Vorjahr (2.217.987 Patienten) von +2,8 %. Treiber dieser Entwicklung war wiederum unser bedarfsgerechtes medizinisches Angebot, flankiert mit hohen Fallzahlen in bestimmten Zentren für Hochleistungsmedizin, sog. Centers of Excellence, in denen Asklepios Kompetenz und Patientenzahlen bestens bündeln kann. Die Leistungssteigerungen entfielen sowohl auf die Leistungen im Akutbereich, als auch die postakuten und insbesondere die psychiatrischen Pflagetage. Der Anstieg der Patientenzahl resultierte in einer Erhöhung des Umsatzes. Dieser stieg um 4,2 % von EUR 3.082,0 Mio. auf EUR 3.211,2 Mio. aus überwiegend organischem Wachstum.

## 2 SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2016	2015
Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben	82,2	75,2
Erträge aus Leistungen	78,1	74,9
Erträge aus Kosten-erstattungen	24,7	22,8
Erträge aus sonstigen Zuwendungen	7,5	6,8
Übrige	19,0	15,4
<b>Summe</b>	<b>211,5</b>	<b>195,1</b>

Der Anstieg der Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben entfällt im Wesentlichen auf die Erträge aus Energielieferung, die im Berichtsjahr auf EUR 3,6 Mio. (Vorjahr EUR 0,6 Mio.) anstiegen, sowie auf nichtärztliche Wahlleistungen, die im Berichtsjahr auf EUR 12,0 Mio. (Vorjahr EUR 10,1 Mio.) anstiegen, sowie auf Erträge aus Miet- und Pachtverhältnissen. Diese sind im Berichtsjahr auf EUR 17,0 Mio. (Vorjahr EUR 16,0 Mio.) angestiegen.

## 3 MATERIALAUFWAND

Die Materialaufwandquote im Asklepios Konzern in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr deutlich unterproportional entwickelt und lag zum 31. Dezember 2016 bei 21,7 % (Vorjahr 22,2 %). Absolut hat sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr nur sehr leicht um EUR 11,4 Mio. auf EUR 695,9 Mio. erhöht. Die Gründe hierfür waren das von Asklepios etablierte Energiemodell sowie der Betrieb von Block-

heizkraftwerken und ein anhaltendes Aufwandsmanagement in Kombination mit dem Umsatzanstieg in Höhe von 4,2 %. Im Materialaufwand kamen insbesondere steuernde Maßnahmen im Bereich des Personalleasings zum Tragen. Die ergriffenen Maßnahmen beim Energiebezug werden auch in den kommenden Jahren positive Ergebniseffekte liefern.

#### 4 PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 102,8 Mio. auf EUR 2.016,6 Mio. erhöht. Der Personalbestand ist von 34.690 Vollkräften im Vorjahr auf 34.887 Vollkräfte leicht gestiegen. Die Personalaufwandquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat aufgrund des überproportionalen Anstiegs der Personalaufwendungen von 62,1% auf 62,8% zugenommen. Der Anstieg der absoluten Personalaufwendungen ist auf die erhöhte Anzahl beschäftigter Mitarbeiter und Tarifsteigerungen zurückzuführen. Zum besseren Einblick in die Ertragslage wurden Personalaufwendungen in Höhe von EUR 48,5 Mio. mit den Umsatzerlösen und den sonstigen betrieblichen Erträgen im Vorjahr saldiert, da diese von fremden Dritten übernommen wurden. Die Vorjahreswerte wurden daher gem. IAS 8.41 entsprechend angepasst.

Der Personalaufwand beinhaltet Löhne und Gehälter in Höhe von EUR 1.689,4 Mio. (Vorjahr EUR 1.604,0), Aufwendungen für die soziale Sicherheit in Höhe von EUR 293,6 Mio. (Vorjahr EUR 275,0 EUR) sowie Beitragszahlungen für die Altersversorgung in Höhe von EUR 33,6 Mio. (Vorjahr EUR 34,7 Mio.).

Die Aufwendungen für Altersversorgung beinhalten die Leistungen des Asklepios-Konzerns aus beitrags- und leistungsorientierten Pensionszusagen sowie für pensionsähnliche Verpflichtungen. Für die betriebliche Altersversorgung von (ehemaligen) Mitarbeitern bestehen neben den Pensionsrückstellungen auch Ansprüche bei Zusatzversorgungskassen (ZVK), beim Versorgungswerk des Bundes und der Länder (VBL) sowie bei Direktversicherungen. Darüber hinaus sind die Mitarbeiter über die gesetzliche Rentenversicherung abgesichert.

Die laufenden Beitragszahlungen zur VBL/ZVK werden als Aufwendungen für Altersversorgungen im operativen Ergebnis ausgewiesen.

Zusätzlich sind die Arbeitgeberbeiträge zur Rentenversicherung als Leistungen an beitragsorientierte Plänen anzusehen.

#### 5 SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

EUR Mio.	2016	2015
Instandhaltung und Wartung	94,8	91,0
Mietaufwendungen	54,6	53,3
Steuern, Abgaben und Versicherungen	38,7	35,4
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	31,0	30,1
Büromaterial, Porto und Fernsprechkosten	20,2	20,9
Sonstiger Verwaltungs- und EDV-Aufwand	18,8	17,2
Werbe- und Reisekosten	17,1	15,5
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	14,0	13,9
Übrige	30,6	27,5
<b>Summe</b>	<b>319,8</b>	<b>304,8</b>

In den Beiträgen, Beratungs- und Prüfungskosten sind Aufwendungen für Akquisitionen, Projekte im IT-Bereich, Jahresabschlussprüfungen und sonstige Beratungsprojekte enthalten. Bezüglich der Beurteilung der Mietaufwendungen der MediClin AG verweisen wir ergänzend auf den Abschnitt IX.16 Verbindlichkeiten aus Finance Lease.

Bei den übrigen Aufwendungen handelt es sich um diverse Positionen aus dem laufenden Geschäftsbetrieb.

#### 6 ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2016	2015
Abschreibungen auf Gegenstände des Finanz- und Sachanlagevermögens	113,9	115,4
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	12,7	9,5
<b>Abschreibungen gesamt</b>	<b>126,6</b>	<b>124,9</b>

#### 7 BETEILIGUNGSERGEBNIS

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2016	2015
Ergebnis aus Beteiligungen	9,3	9,3
<b>Sonstiges Beteiligungsergebnis</b>	<b>9,3</b>	<b>9,3</b>

Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet Dividendenzahlungen.

#### 8 ZINSERGEBNIS

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2016	2015
Zinserträge	3,4	1,4
Zinsaufwendungen	-41,4	-39,5
davon Zinsen und Aufwendungen auf Nachrangdarlehen	(0,0)	(-2,3)
<b>Zinsergebnis</b>	<b>-38,0</b>	<b>-38,1</b>

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft EUR 3,2 Mio. (Vorjahr EUR 1,1 Mio.) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft EUR 29,8 Mio. (Vorjahr EUR 34,5 Mio.) gezahlt.

Für die variablen Zinsen der Finanzverbindlichkeiten und einen Teil der Genussscheine hat der Konzern teilweise Zinssicherungsgeschäfte abgeschlossen, durch die der Konzern bei Überschreiten einer Euribor-Zinsgrenze Ausgleichszahlungen erhält.

Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2016	2015
Zinsaufwand Schuldscheindarlehen	-16,5	-12,4
Darlehen und Kontokorrentkredite	-10,9	-14,0
Zinsaufwand Bond	-6,3	-6,3
Zinsaufwand Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-4,7	-3,5
Genussscheine / Nachrangdarlehen	0,0	-2,3
Sonstige Finanzaufwendungen	-3,0	-1,0
<b>Zinsaufwendungen</b>	<b>-41,4</b>	<b>-39,5</b>

In den Zinsaufwendungen sind Zinsen aus Finance-Lease-Verhältnissen in Höhe von TEUR 539 (Vorjahr TEUR 573) enthalten.

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2016	2015
Zinserträge aus Guthaben bei Kreditinstituten	2,7	1,5
Zinsen auf Forderungen	0,6	0,0
<b>Zinserträge</b>	<b>3,3</b>	<b>1,5</b>



## 9 | STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

Bei den Ertragsteuern handelt es sich um laufende und latente Ertragsteuern. Als Ertragsteuer wird die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten gemäß IAS 12 Steuerabgrenzungen auf unterschiedliche Wertansätze in Handels- und Steuerbilanz und auf realisierbare Verlustvorträge, die in der Regel zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2016	2015
Laufende Ertragsteuern	-39.730	-40.967
Latente Ertragsteuern	-3.306	-2.640
<b>Summe</b>	<b>-43.036</b>	<b>-43.607</b>

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr EUR 35,5 Mio. (Vorjahr EUR 32,3 Mio.).

Die Abstimmung zwischen den tatsächlichen Steueraufwendungen und dem Betrag, der sich unter Berücksichtigung des deutschen Körperschaftsteuersatzes auf das Ergebnis vor Ertragsteuern ergibt, stellt sich wie folgt dar:

TEUR	2016	2015
Ergebnis vor Ertragsteuern	235.162	220.417
Rechnerischer Steueraufwand*	-37.214	-34.894
Aktivierte und nicht aktivierte Verlustvorträge	-1.112	-2.985
Gewerbesteuer	-3.799	-2.425
Steuererstattungen/-nachzahlungen für Vorjahre	-492	-2.031
Steuermehrung/-minderung aufgrund abweichender Steuersätze	-487	-245
Steuermehrung/-minderung aufgrund von Ansatzkorrekturen latente Steuern	-937	-1.004
Steuererhöhungen/-minderungen aufgrund von Ausgleichszahlungen / steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	-313	382
Dividendenerträge, 5%ige Versteuerung	1.415	0
Sonstiges	-97	-405
<b>Steueraufwand des laufenden Jahres</b>	<b>-43.036</b>	<b>-43.607</b>

\* gerechneter Steuersatz 2015 und 2014 15,825 %

Die tatsächliche Steuerquote betrug 18,3 % (Vorjahr 19,7 %).

## VIII. ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die Kapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Der Cashflow aus der Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt. Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen den Kassenbestand sowie Guthaben bei Kreditinstituten.

Der Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten hat sich zum Vorjahr um EUR 98,3 Mio. vermindert. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit beträgt EUR 341,5 Mio. (Vorjahr EUR 290,6 Mio.). Die Veränderung resultiert sowohl aus dem gestiegenen EBITDA als auch aus der geringeren Zahlungsmoral der Krankenkassen. Der Zahlungseingang dieser Forderungen wird für die Folgequartale erwartet. Dem Cashflow aus

laufender Geschäftstätigkeit steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit einschließlich Investitionen in finanzielle Vermögenswerte von EUR -171,7 Mio. (Vorjahr EUR -264,9 Mio.) gegenüber. Der Mittelzufluss aus der Finanzierungstätigkeit EUR -268,0 Mio. (Vorjahr Zahlungsmittelabfluss von EUR 368,0 Mio.) ist im Geschäftsjahr auf die erfolgte Zurückführung von Finanzverbindlichkeiten und auf die Effekte aus der Abspaltung eines Tochterunternehmens zurückzuführen.

## IX. ERLÄUTERUNGEN ZU BESTANDTEILEN DER KONZERN-BILANZ

### 1 | UNTERNEHMENSZUSAMMENSCHLÜSSE UNTER ANWENDUNG DER ERWERBSMETHODE

Im Geschäftsjahr wurde die Medical-Wundmanagement Hamburg GmbH, die mittlerweile in Aponova Home & Care GmbH umbenannt wurde, erworben. Im Rahmen des Erwerbs sind keine Aufwendungen angefallen. Es wurde Nettoumlaufvermögen in Höhe von EUR -0,2 Mio. übernommen. Der Kaufpreis betrug EUR 1,0 Mio. Im Rahmen der endgültigen Kaufpreiskalkulation ergab sich ein Firmenwert von EUR 1,7 Mio.

Im Geschäftsjahr wurden Kassenarztsitze für EUR 1,8 Mio. erworben, für die alle Wirksamkeitsvoraussetzungen 2016 eingetreten sind, so dass diese im Jahr 2016 in den Konzernabschluss einbezogen wurden. Im Rahmen der Erwerbe sind keine Aufwendungen angefallen.

Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnis der Neuerwerbe sind von untergeordneter Bedeutung für den Konzernabschluss.

## 2 | IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

2016 TEUR	Geschäfts- und Firmenwerte	Sonstige immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten Stand 01.01.2016</b>	<b>367.031</b>	<b>118.554</b>	<b>1.505</b>	<b>487.090</b>
Veränderung Konsolidierungskreis	0	-12	0	-12
Investitionen	3.634	8.878	3.166	15.678
Abgänge	0	-2.803	-462	-3.265
Umbuchung	0	762	-157	605
<b>Stand 31.12.2016</b>	<b>370.665</b>	<b>125.379</b>	<b>4.052</b>	<b>500.096</b>
<b>Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2016</b>	<b>-12.576</b>	<b>-63.538</b>	<b>0</b>	<b>-76.114</b>
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-12.654	0	-12.654
Umbuchung	0	15	0	15
Abschreibungen auf Abgänge	0	2.653	0	2.653
<b>Stand 31.12.2016</b>	<b>-12.576</b>	<b>-73.524</b>	<b>0</b>	<b>-86.100</b>
<b>Restbuchwerte Stand 31.12.2016</b>	<b>358.089</b>	<b>51.855</b>	<b>4.052</b>	<b>413.966</b>

2015 TEUR	Geschäfts- und Firmenwerte	Sonstige immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Vermögenswerte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten Stand 01.01.2015</b>	<b>366.923</b>	<b>86.722</b>	<b>15.471</b>	<b>469.116</b>
Investitionen	2.108	9.896	652	12.656
Abgänge	-2.000	-1.011	-221	-3.232
Umbuchung	0	22.947	-14.397	8.550
<b>Stand 31.12.2015</b>	<b>367.031</b>	<b>118.554</b>	<b>1.505</b>	<b>487.090</b>
<b>Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2015</b>	<b>-14.180</b>	<b>-53.422</b>	<b>0</b>	<b>-67.602</b>
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-9.517	0	-9.517
Umbuchung	0	-1.543	0	-1.543
Abschreibungen auf Abgänge	1.604	945	0	2.549
<b>Stand 31.12.2015</b>	<b>-12.576</b>	<b>-63.538</b>	<b>0</b>	<b>-76.114</b>
<b>Restbuchwerte Stand 31.12.2015</b>	<b>354.455</b>	<b>55.016</b>	<b>1.505</b>	<b>410.977</b>

Die durch den Konzern ausgewiesenen Geschäfts- und Firmenwerte betreffen im Einzelnen:

Geschäfts- und Firmenwerte TEUR	2016	2015
MediClin AG, Offenburg	233.403	233.313
Asklepios Kliniken Hamburg Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg	56.267	55.101
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	14.933	14.933
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	9.754	9.754
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Lübben	8.308	8.308
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	6.423	6.423
Pro Cura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Teupitz	4.245	4.245
Reha-Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	2.273	2.273
Asklepios Gesundheitszentrum Aidenbach, Königstein	1.695	1.695
Aponova Home & Care GmbH	1.657	0
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein, Klinik Birkenwerder	1.291	1.291
Sonstige	12.932	12.211
<b>Summe</b>	<b>358.089</b>	<b>354.455</b>

Die CGUs stellen jeweils einen Geschäftsbetrieb (medizinische Einrichtung bzw. Gruppe von Einrichtungen) dar und sind damit die kleinste Zahlungsmittel generierende Einheit. Die Veränderungen bei den Geschäfts- oder Firmenwerten resultieren aus erworbenen bzw. veräußerten und bereits in den Einzelabschlüssen bilanzierten Praxiswerten.

Die Werthaltigkeit aller in der Konzern-Bilanz enthaltenen und bei den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordneten Geschäftswerte wurde über den Nutzungswert nachgewiesen. Wertminderungen waren im Berichtsjahr nicht erforderlich.

In die Ermittlung des Nutzenwerts (= erzielbarer Betrag) fließen nebst unserer strategischen Ausrichtung unsere Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie die branchenüblichen Entwicklungen ein.

Im Rahmen der durchgeführten Sensitivitätsanalyse wurde zum einen eine Veränderung des Diskontierungssatzes vor Steuern von +0,5 % bzw. -0,5 % angenommen. Darüber hinaus wurde das EBIT um + 5 % über bzw. - 5 % unter der derzeitigen Annahme verändert. Bei allen Konstellationen würde sich kein Wertberichtigungsbedarf auf den Geschäfts- und Firmenwert ergeben.

Unter den sonstigen immateriellen Vermögenswerten werden neben Software aktivierte Kundenstämme und Markennamen ausgewiesen.

## 3 | SACHANLAGEN

2016 TEUR	Grundstücke Bauten und Bauten auf fremden Boden*	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2016</b>	<b>1.621.766</b>	<b>128.665</b>	<b>489.991</b>	<b>89.227</b>	<b>2.329.649</b>
Zugänge	26.590	6.076	61.208	63.987	157.861
Abgänge	-2.572	-2.947	-37.970	-1.301	-44.790
Umbuchung	43.810	10.898	8.336	-63.648	-604
<b>Stand 31.12.2016</b>	<b>1.689.594</b>	<b>142.692</b>	<b>521.565</b>	<b>88.265</b>	<b>2.442.116</b>
<b>Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2016</b>	<b>-514.980</b>	<b>-57.789</b>	<b>-299.011</b>	<b>0</b>	<b>-871.780</b>
Abschreibung des Geschäftsjahres	-51.925	-10.559	-51.423	0	-113.907
Abschreibung auf Abgänge	2.582	2.885	36.715	0	42.182
Umbuchungen	19	-33	0	0	-14
<b>Stand 31.12.2016</b>	<b>-564.304</b>	<b>-65.496</b>	<b>-313.719</b>	<b>0</b>	<b>-943.519</b>
<b>Restbuchwerte Stand 31.12.2016</b>	<b>1.125.290</b>	<b>77.196</b>	<b>207.846</b>	<b>88.265</b>	<b>1.498.597</b>

\* inklusive als Finanzinvestition gehaltene Immobilien mit Zugängen von EUR 1 Mio. und AfA von EUR 1 Mio. sowie Restbuchwert von EUR 74 Mio.

2015 TEUR	Grundstücke Bauten und Bauten auf fremden Boden*	Technische Anlagen und- Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2015</b>	<b>1.504.624</b>	<b>117.892</b>	<b>460.401</b>	<b>46.742</b>	<b>2.129.659</b>
Zugänge/akquisitions- ähnliche Investitionen	109.093	6.129	51.283	76.472	242.977
Abgänge	-10.546	-1.118	-19.887	-2.886	-34.437
Umbuchung	18.595	5.762	-1.806	-31.101	-8.550
<b>Stand 31.12.2015</b>	<b>1.621.766</b>	<b>128.665</b>	<b>489.991</b>	<b>89.227</b>	<b>2.329.649</b>
<b>Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2015</b>	<b>-465.455</b>	<b>-48.999</b>	<b>-269.501</b>	<b>0</b>	<b>-783.955</b>
Veränderung Konsolidierungskreis	0	0	-3	0	-3
Abschreibung des Geschäftsjahres	-55.310	-9.887	-50.180	0	-115.377
Abschreibung auf Abgänge	5.432	1.072	19.506	0	26.010
Umbuchungen	353	25	1.167	0	1.545
<b>Stand 31.12.2015</b>	<b>-514.980</b>	<b>-57.789</b>	<b>-299.011</b>	<b>0</b>	<b>-871.780</b>
<b>Restbuchwerte Stand 31.12.2015</b>	<b>1.106.786</b>	<b>70.876</b>	<b>190.980</b>	<b>89.227</b>	<b>1.457.869</b>

\* inklusive als Finanzinvestition gehaltene Immobilien mit Zugängen von EUR 75 Mio. und AfA von EUR 1 Mio. sowie Restbuchwert von EUR 74 Mio.

Des Weiteren bestehen Verträge zur Anmietung bzw. zum Leasing von Immobilien, Medizingeräten und Büroausstattung, die als Operating Lease klassifiziert werden. Die dafür entstehenden Miet- und Leasingaufwendungen werden in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesen.

Im Bereich der Bauten und Bauten auf fremdem Boden als Finance Lease erfasste Beträge betreffen einen Neubau in Barmbek. Der Mietvertrag hat eine Laufzeit von 20 Jahren. Nach Ablauf des Mietvertrags fällt das Objekt an die AKHH. Die Finanzierung erfolgt über ein teilweise gefördertes Darlehen. Der nicht geförderte Anteil wird unter den Finanzschulden ausgewiesen (vgl. Tz. 13 Finanzschulden). Der Restbuchwert beträgt EUR 32,6 Mio. (Vorjahr EUR 35,5 Mio.).

Förderungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern somit die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit einem Restbuchwert von EUR 1.095,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.102,3 Mio.) sowie sonstige Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter mit einem Restbuchwert von EUR 124,0 Mio. (Vorjahr EUR 131,8 Mio.). Die Fördermittel nach dem KHG sind nur im Fall der Einstellung des Krankenhausbetriebes nach § 8 Abs. 1 KHG (Ausscheiden aus dem Krankenhausplan) zurückzuzahlen.

Damit stehen dem Konzern insgesamt Fördermittel in Höhe von EUR 1.219,7 Mio. (Vorjahr EUR 1.234,1 Mio.) zins- und tilgungsfrei auf Dauer zur Verfügung.

Die Abschreibungen nach Minderung durch Erträge aus der Auflösung von Sonderposten in Höhe von EUR 97,3 Mio. (Vorjahr EUR 95,6 Mio.) belaufen sich auf EUR 126,6 Mio. (Vorjahr EUR 124,9 Mio.).

#### 4 | AT-EQUITY BILANZIERTE BETEILIGUNGEN

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

TEUR	2016	2015
Beginn des Jahres	14.045	5.388
Zukauf weiterer Anteile (netto)	96	8.657
Beteiligungsergebnis	-99	0
<b>Ende des Jahres</b>	<b>14.042</b>	<b>14.045</b>

Die Marktkapitalisierung der Anteile für die ein öffentlich notierter Marktpreis existiert (Athens Medical Center S.A.), beträgt anteilig EUR 19,0 Mio. (Vorjahr EUR 19,2 Mio.). Das anteilige Gesamtergebnis (Fehlbetrag) betrug für alle At-Equity-bilanzierten Unternehmen für die Dauer der Konzernzugehörigkeit EUR 0,1 Mio. (Vorjahr EUR 0,9 Mio.). Ein sonstiges Ergebnis war nicht auszuweisen.

#### 5 | FINANZIELLE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich aus EUR 367,6 Mio. (Vorjahr: EUR 394,4 Mio.) langfristigen EUR 75,3 Mio. (Vorjahr: EUR 85,0 Mio.) kurzfristigen finanziellen und sonstigen finanziellen Vermögenswerten zusammen.

Bezüglich unserer gehaltenen marktgängigen Wertpapiere und der Derivate verweisen wir auf unsere Ausführungen unter Tz. IX. 21 Finanzinstrumente sowie Tz. V. 10d) Derivative Finanzinstrumente.

Den Forderungen aus Fördermitteln von EUR 62,5 Mio. (Vorjahr EUR 67,1 Mio.) zur Finanzierung eines Hauses in Hamburg steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber. Sie wird unter Tz. 14 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 10,7 Mio. (Vorjahr EUR 11,7 Mio.) betreffen noch ausstehende

Ansprüche auf die jeweiligen Landesfördermittel. Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) und nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) von EUR 21,7 Mio. (Vorjahr EUR 21,0 Mio.) betreffen Ausgleichsansprüche.

Beteiligungen i.H.v. EUR 2,2 Mio. (Vorjahr EUR 1,4 Mio.) betreffen Unternehmen, an denen die AKG zwischen 20 % und 50 % beteiligt ist. Diese werden nicht konsolidiert und zu Anschaffungskosten bilanziert.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag in Höhe von TEUR 12.106 (Vorjahr TEUR 9.513) wertgemindert. Insgesamt wurden im Geschäftsjahr 2016 TEUR 2.593 (Vorjahr TEUR 3.488) erfolgswirksam erfasst, die vollständig der Bewertungskategorie ‚Kredite und Forderungen‘ zuzuordnen sind.

#### 6 | VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	47.848	47.917
Überlieger (Unfertige Leistungen)	54.538	52.704
Fertige Erzeugnisse und Waren	724	668
<b>Gesamt</b>	<b>103.110</b>	<b>101.289</b>

Unter den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen werden im Wesentlichen Vorräte des medizinischen Bedarfs ausgewiesen. Die unfertigen Erzeugnisse beinhalten insbesondere die Abgrenzung von Überliegern im DRG-Bereich. Auf die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe wurden Wertberichtigungen von EUR 0,1 Mio. (Vorjahr EUR 0,1 Mio.) abgesetzt.

#### 7 | FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Forderungen, brutto	505.101	450.890
Abzgl. Wertberichtigungen	-52.462	-46.672
<b>Forderungen, netto</b>	<b>452.639</b>	<b>404.218</b>
Davon langfristige Forderungen	66	264
Davon kurzfristige Forderungen	452.573	403.954

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Sie haben in Höhe von TEUR 452.573 (Vorjahr TEUR 403.954) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

Davon:  
zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in den folgenden Zeitbändern überfällig

TEUR	Buchwert	Davon: zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	Weniger als 30 Tage	Zwischen 30 und 60 Tagen	Zwischen 61 und 90 Tagen	Zwischen 91 und 180 Tagen	Zwischen 181 und 360 Tagen	Mehr als 360 Tage
	<b>zum 31.12.2016</b>							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	<b>452.639</b>	346.209	50.707	11.984	4.882	9.490	11.140	18.227
	<b>zum 31.12.2015</b>							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	<b>404.218</b>	294.675	65.883	10.493	5.487	9.026	7.890	10.764

Hinsichtlich des 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.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen betragen EUR 52,5 Mio. (Vorjahr EUR 46,7 Mio.), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von EUR 6,4 Mio. (Vorjahr EUR 5,4 Mio.) ausgebucht worden sind.

## 8 ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE (LANGFRISTIGE UND LAUFENDE)

Die langfristigen Ertragsteueransprüche betreffen im Wesentlichen abgezinste Forderungen aus der Auszahlung des restlichen Körperschaftsteuerguthabens, das aufgrund des Wechsels vom Anrechnungs- zum Halbeinkünfteverfahren entstanden ist. Die Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens erfolgt über einen Auszahlungszeitraum von 2009 bis 2017. Als Abzinsungssatz wurde wie im Vorjahr 4,25 % zugrunde gelegt.

Die laufenden Ertragsteueransprüche betreffen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

## 9 SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Forderungen aus sonstigen Steuern	112	8
Geleistete Anzahlungen	135	130
Geleistete Vorauszahlungen für Aufwendungen im kommenden Geschäftsjahr	4.130	4.008
<b>Sonstige Vermögenswerte</b>	<b>4.377</b>	<b>4.146</b>
Davon langfristig	80	0
Davon kurzfristig	4.297	4.146

## 10 ZAHLUNGSMITTEL UND KURZFRISTIGE EINLAGEN

Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen werden mit variablen Zinssätzen verzinst. Kurzfristige Einlagen erfolgen für unterschiedliche Zeiträume, entsprechend dem Zahlungsmittelbedarf des Konzerns. Diese werden mit den jeweils gültigen Zinssätzen für kurzfristige Einlagen verzinst. Der beizulegende Zeitwert der Zahlungsmittel und der Zahlungsmitteläquivalente ist mit dem Buchwert identisch.

Im Gesamtbestand der Zahlungsmittel und kurzfristigen Einlagen sind eingezahlte Fördermittel enthalten. Die Fördermittel sind zweckgebunden und nur für geförderte Investitionen zu verwenden.

## 11 EIGENKAPITAL

Die Entwicklung des Eigenkapitals ist gemäß IAS 1 als eigener Bestandteil des Konzernabschlusses in einer Eigenkapitalveränderungsrechnung dargestellt.

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	991.784	958.154
Nicht beherrschende Anteile	281.590	255.323
<b>Summe Eigenkapital gemäß Bilanz</b>	<b>1.273.374</b>	<b>1.213.477</b>

### a) Bestandteile des Eigenkapitals

Zur Zusammensetzung des Eigenkapitals verweisen wir auf die Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung.

### ba) Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital entspricht dem gesellschaftsrechtlichen Haftungskapital des Mutterunternehmens. Es ist voll eingezahlt.

### bb) Rücklagen

Die Rücklagen umfassen die Gewinnrücklagen sowie die Rücklage für Marktbewertung. Die Gewinnrücklagen setzen sich aus den thesaurierten Ergebnissen der Vorjahre zusammen.

Im Geschäftsjahr 2016 wurden insgesamt TEUR 135.058 (Vorjahr TEUR 118.625) in die Gewinnrücklagen eingestellt.

Die Rücklage für Marktbewertung veränderte sich im Geschäftsjahr um TEUR -23.590 und weist zum 31. Dezember 2016 einen Stand von TEUR +34.035 (Vorjahr TEUR 57.625) aus. In dieser Rücklage wird die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von Cashflow-Hedges (31. Dezember 2016: TEUR 0 ; 31. Dezember 2015: TEUR 271 ) sowie die Bewertung von finanziellen Vermögenswerten (31. Dezember 2016: TEUR -23.950 ; 31. Dezember 2015: TEUR 53.005 ) ausgewiesen.

### bc) Nicht beherrschende Anteile

Die nicht beherrschenden Anteile enthalten Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital einbezogener Tochterunternehmen.

Darüber hinaus entfallen in Einzelfällen nicht beherrschende Anteile von ca. 6 % auf die operativen Klinikgesellschaften. Wir verweisen auf Punkt V.1 - Konsolidierungskreis - des Konzern-Anhangs.

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns TEUR 37.307 (Vorjahr TEUR 41.753). Von diesem Jahresüberschuss entfallen im Jahr 2016 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 20,1 Mio. (Vorjahr: EUR 16,6 Mio.) und damit kumuliert EUR 135,9 Mio. auf die nicht beherrschenden Anteile der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH mit Hauptniederlassung in Hamburg. An der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH halten nicht beherrschende Anteile insgesamt 25,1 % der Stimmrechte. Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wird zu einem späteren Zeitpunkt von den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden insgesamt EUR 377,1 Mio. (Vorjahr: EUR 277,6 Mio.) Vermögenswerte in den Konzernabschluss die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 126,1 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 94,1 Mio. überwiegend durch den Brutto-Cashflow (EBITDA) gestiegen sind) und EUR 773,9 Mio. (Vorjahr: EUR 768,0 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (in 2016 insgesamt EUR 1.249,7 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die Asklepios

Kliniken Hamburg GmbH wurden EUR 376,4 Mio. (Vorjahr: EUR 350,3 Mio.) langfristige Verbindlichkeiten in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 41,6 Mio. (Vorjahr: EUR 18,4 Mio.) versicherungsmathematische Verluste vor Abzug von aktiven latenten Steuern von EUR 7,8 Mio. (Vorjahr: EUR 3,1 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Von dem Jahresüberschuss auf nicht beherrschende Anteile entfällt im Jahr 2016 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 13,1 Mio. und damit Eigenkapital kumuliert in Höhe EUR 136,2 Mio. auf die nicht beherrschenden Anteile der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) mit Hauptniederlassung in Offenburg. An der MEDICLIN Aktiengesellschaft halten nicht beherrschende Anteile insgesamt 47,27 % der Stimmrechte. Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile gab es im Berichtsjahr nicht. Der Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird zu einem späteren Zeitpunkt von den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden insgesamt EUR 127,7 Mio. (Vorjahr: EUR 112,0 Mio.) Vermögenswerte in den Konzernabschluss die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 41,6 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 12,1 Mio. angestiegen sind) und EUR 219,3 Mio. (Vorjahr: EUR 217,4 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (in 2016 insgesamt EUR 580,3 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die MEDI-CLIN Aktiengesellschaft wurden EUR 106,4 Mio. (Vorjahr: EUR 103,8 Mio.) langfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 2,8 Mio. (Vorjahr: EUR 1,6 Mio.) versicherungsmathematische Verluste vor Abzug von aktiven latenten Steuern von EUR 0,4 Mio. (Vorjahr: EUR 0,3 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Es gab in 2015 und 2016 keine wesentlichen Transaktionen mit wesentlichen nicht beherrschenden Anteilen.

### bd) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses

Im sonstigen Ergebnis werden sowohl die Entwicklung der versicherungsmathematischen Verluste aus Pensionsrückstellungen von EUR -38,0 Mio. (Vorjahr EUR -16,6 Mio.) als auch die Veränderung des beizulegenden Zeitwertes von AfS-Wertpapieren von EUR -23,6 Mio. (Vorjahr EUR 52,5 Mio. inkl. Wertänderungen von Cashflow-Hedges) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Verlusten aus Pensionsrückstellungen entfallen EUR -10,5 Mio. (Vorjahr EUR -4,6 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile.

## 12 FINANZVERBINDLICHKEITEN

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Kurzfristiger Anteil	166.605	87.321
Langfristiger Anteil	814.264	1.063.465
<b>Finanzschulden - gesamt</b>	<b>980.869</b>	<b>1.150.786</b>

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr EUR 171,5 Mio. getilgt (Vorjahr EUR 125,7 Mio.).

In den langfristigen Finanzschulden ist eine am Kapitalmarkt platzierte festverzinsliche Anleihe mit einem Volumen von EUR 150,0 Mio. enthalten. Diese hat eine Laufzeit bis zum 28. September 2017. Der Coupon liegt bei 4,0 %. Die Zinsen werden jährlich nachschüssig zum 28. September eines jeden Jahres gezahlt. Darüber hinaus hat Asklepios Anfang November 2013 ein Schuldscheindarlehen über EUR 300,0 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 7,5 Jahren platziert, das ebenso in den langfristigen Finanzschulden enthalten ist. Asklepios konnte im Geschäftsjahr die Konzernfinanzierung für die kommenden Jahre sichern. Der Konzern hat im August 2015 ein Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 580 Mio. platziert und damit eine der größten Schuldscheinemissionen im Healthcare-Sektor erfolgreich abgeschlossen. Der Schuldschein wurde mit fester und variabler Verzinsung platziert. Die durchschnittliche Laufzeit beträgt 8 Jahre.

Die übrigen Finanzschulden sind im Wesentlichen variabel verzinslich. Der Zinssatz orientiert sich am Kapitalmarkt (Euribor) und bewegt sich zwischen 0,4 % und 4,99 %. Die variabel verzinslichen Finanzschulden weisen üblicherweise Zinsbindungszeiträume von einem Monat bis zu drei Monaten auf. Die Tilgungen folgen im Wesentlichen den Zinsbindungszeiträumen.

Von den ausgewiesenen Finanzschulden sind keine (Vorjahr EUR 94,5 Mio.) durch Grundpfandrechte gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von EUR 32,6 Mio. (Vorjahr EUR 35,5 Mio.) zum 31. Dezember 2016 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von EUR 38,9 Mio. (Vorjahr EUR 42,4 Mio.) aus.

Von den langfristigen Finanzschulden werden in den nächsten Jahren folgende Beträge fällig:

Geschäftsjahr	Betrag in EUR Mio.
2018	4,3
2019	4,6
2020	4,7
2021	37,8
Folgende Jahre	762,9
<b>Gesamt</b>	<b>814,3</b>

Die künftigen Zahlungen aus Finanzschulden sowie die darin enthaltenen Zins- und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

31.12.2016 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	172	220	631	1.023

31.12.2015 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	107	491	713	1.311

### Kreditlinien

Der Konzern verfügt über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt EUR 460,5 Mio. zum Bilanzstichtag (Vorjahr EUR 462,1 Mio.). Davon sind EUR 0,0 Mio. (Vorjahr 21,4 Mio.) durch Grundschuld besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

## 13 VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von TEUR 72.125 (Vorjahr TEUR 64.570) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

## 14 SONSTIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Geförderte Darlehen	79.925	86.100
Verbindlichkeiten nach dem KHG	56.946	45.586
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	48.662	43.352
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	11.715	9.843
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	10.270	9.031
Verbindlichkeiten aus Investitionszuschüssen	4.020	1.638
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	2.877	2.782
Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen	2.832	4.245
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	1.975	2.125
Verbindlichkeiten aus Zuwendungen zur Finanzierung von Investitionen	1.503	1.658
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	1.341	1.712
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	1.161	1.108
Verbindlichkeiten soziale Sicherheit	590	651
Verbindlichkeiten gegenüber dem Pensionssicherungsverein	538	494
Verbindlichkeiten aus Zinscap	238	1.009
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	22.539	26.142
<b>Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten</b>	<b>247.132</b>	<b>237.476</b>
Davon langfristig	80.051	87.811
Davon kurzfristig	167.081	149.665

Die geförderten Darlehen in Höhe von EUR 79,9 Mio. sind in voller Höhe zins- und tilgungswirksam von den jeweiligen Ländern finanziert.

Die künftigen Zahlungen aus geförderten Darlehen sowie die darin enthaltenen Zins- und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

<b>31.12.2016</b> Restlaufzeit EUR Mio.	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestverpflichtung	11	45	39	<b>95</b>

<b>31.12.2015</b> Restlaufzeit EUR Mio.	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestverpflichtung	11	44	49	<b>104</b>

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt EUR 14,6 Mio. (Vorjahr EUR 18,1 Mio.).

Die Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen betreffen gesetzlich auferlegte Verpflichtungen zur Durchführung von Instandhaltungs- bzw. Brandschutzmaßnahmen.

Bezüglich der Verbindlichkeiten nach dem KHG wird auf die Ausführungen unter IX. 5) Sonstige finanzielle Vermögenswerte verwiesen.

Die Verbindlichkeiten aus Zuwendungen betreffen noch nicht verwendete Gelder von Fördervereinen u. a. für Investitionen.

Die Kaufpreisverpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus diversen Akquisitionen.

## 15 SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

<b>TEUR</b>	<b>31.12.2016</b>	<b>31.12.2015</b>
Personalverbindlichkeiten	187.069	163.604
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	38.926	43.406
Erhaltene Anzahlungen	4.083	6.124
Übrige	3.286	4.121
<b>Sonstige Verbindlichkeiten</b>	<b>233.364</b>	<b>217.255</b>
Davon langfristig	9.156	6.675
Davon kurzfristig	224.208	210.580

Personalverbindlichkeiten entfallen im Wesentlichen auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Altersteilzeitverpflichtungen. In den Personalverbindlichkeiten sind Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor allem in Form von Altersteilzeit- und Abfindungsverpflichtungen in Höhe von EUR 18,0 Mio. (Vorjahr EUR 13,4 Mio.) enthalten. Die Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen in Höhe von EUR 1,7 Mio. (Vorjahr EUR 0,2 Mio.) beinhalten die zukünftigen Verpflichtungen des Konzerns aus dem Erfüllungsrückstand während der aktiven Phase der Anspruchsberechtigten sowie den nach IAS 19 (rev. 2011) ratierlich anzusammelnden Aufstockungsbetrag. Für unregelmäßig

Fälle wurde eine Schätzung entsprechend der bisherigen Inanspruchnahme vergleichbarer Vertragsangebote zugrunde gelegt. Die zur Besicherung der Erfüllungsrückstände bestehenden Aktivwerte in Höhe von TEUR 1.171 (Zeitwert) (Vorjahr TEUR 1.334) werden im Geschäftsjahr mit den Verpflichtungen verrechnet.

Die Steuerverbindlichkeiten beinhalten u. a. noch an das Finanzamt zu zahlende Lohn- und Umsatzsteuer.

Unter den übrigen nichtfinanziellen Verbindlichkeiten werden im Wesentlichen Zuschüsse für Kliniken ausgewiesen, die analog der jeweiligen Ergebnissituation aufgelöst werden.

## 16 VERBINDLICHKEITEN FINANCE LEASE

Vermögenswerte, für die der Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Für eine im Jahr 2008 abgeschlossene Sale-and-Lease-back-Vereinbarung mit einem Gesamtvolumen von EUR 7,6 Mio. betragen die Leasingzahlungen für die ersten zehn Jahre TEUR 554 pro Jahr, danach sind sie vorläufig mit TEUR 621 kalkuliert. Als Finanzierungssatz wurden für die ersten zehn Jahre 5,85 % pro Jahr zugrunde gelegt. Nach Ablauf der Zinsbindungsfrist werden die Zinsen neu verhandelt.

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von EUR 7,6 Mio. in das Anlagevermögen übernommen, wobei EUR 2,7 Mio. auf Grund und Boden und EUR 4,9 Mio. auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt EUR 11,2 Mio. (Vorjahr EUR 11,6 Mio.).

Die künftigen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverträgen für Grund und Gebäude sowie die darin enthaltenen Zinsanteile und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

<b>31.12.2016</b> Restlaufzeit TEUR	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestleasingverpflichtung	832	3.376	11.253	15.461
<b>Finanzierungskosten</b>	<b>-401</b>	<b>-1.479</b>	<b>-2.401</b>	<b>-4.281</b>
<b>Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)</b>	<b>431</b>	<b>1.897</b>	<b>8.852</b>	<b>11.180</b>

<b>31.12.2015</b> Restlaufzeit TEUR	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestleasingverpflichtung	828	3.358	11.844	16.030
<b>Finanzierungskosten</b>	<b>-411</b>	<b>-1.531</b>	<b>-2.462</b>	<b>-4.404</b>
<b>Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)</b>	<b>417</b>	<b>1.827</b>	<b>9.382</b>	<b>11.626</b>

Daneben bestehen weitere Leasingverträge über medizinische und technische Geräte, die als Finanzierungsleasing zu qualifizieren sind. Die Restlaufzeiten der Verträge betragen bis zu fünf Jahre. Die den Verträgen zugrunde liegenden Zinssätze variieren je nach Zeitpunkt des Vertragsabschlusses, Laufzeit und Leasingvolumen zwischen 2,6 % und 7,7 % pro Jahr. Die Nettobuchwerte belaufen sich zum Bilanzstichtag insgesamt auf EUR 2,4 Mio. (Vorjahr EUR 2,5 Mio.).

Die künftigen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverträgen für Betriebs- und Geschäftsausstattung sowie die darin enthaltenen Zinsanteile und Tilgungsanteile stellen sich wie folgt dar:

<b>31.12.2016</b> Restlaufzeit TEUR	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestleasingverpflichtung	572	1.635	636	2.843
<b>Finanzierungskosten</b>	<b>-105</b>	<b>-249</b>	<b>-40</b>	<b>-394</b>
<b>Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Betriebs- und Geschäftsausstattung)</b>	<b>467</b>	<b>1.386</b>	<b>596</b>	<b>2.449</b>

<b>31.12.2015</b> Restlaufzeit TEUR	<b>Bis zu 1 Jahr</b>	<b>Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre</b>	<b>Über 5 Jahre</b>	<b>Gesamt</b>
Mindestleasingverpflichtung	526	1.506	969	3.001
<b>Finanzierungskosten</b>	<b>-109</b>	<b>-276</b>	<b>-78</b>	<b>-463</b>
<b>Barwert der Mindestleasing-Verpflichtung (Grund und Boden, Gebäude)</b>	<b>417</b>	<b>1.230</b>	<b>891</b>	<b>2.538</b>

### Immobilienmieten der MediClin AG

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MediClin AG ein anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MediClin AG an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in den Jahren 1999 bis 2002 in den Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche hingewiesen und auf die besondere Situation, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin AG sind (unter anderem ERGO Versicherungsgruppe AG - ERGO) bzw. bis 2011 waren (Provinzial Rheinland Lebensversicherung AG – Provinzial).

Um keine Nachteile im Zusammenhang mit Verjährungsfristen oben genannter Ansprüche zu erleiden, hat der Vorstand der MediClin AG in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat unter anderem die betroffenen Parteien gebeten, Verzichtserklärungen im Hinblick auf die Einrede der Verjährung abzugeben. Verzichtserklärungen bis zum 31. Mai 2016 liegen vor. Des Weiteren hat

der Vorstand der MediClin AG ebenfalls in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat der MediClin AG vorsorglich die Mietzahlungen unter den Vorbehalt der Rückforderung gestellt.

Der Aufsichtsrat der MediClin AG hat in seiner Sitzung am 9. September 2015 die Gründung einer Projektgruppe beschlossen, die den Prozess und eventuell mögliche zukünftige Verhandlungen über Ansprüche im Zusammenhang mit den Mietverträgen eng begleiten und dem Aufsichtsrat gegenüber berichten soll. Der Projektgruppe gehören ein Vorstandsmitglied, externe Rechtsanwälte und Aufsichtsratsmitglieder an.

Die derzeit vorliegenden Erkenntnisse lassen noch keine abschließende Beurteilung darüber zu, ob und inwieweit die Mieten marktüblich oder marktunüblich sind oder waren. Aufgrund dieses Sachverhalts sind keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

## 17 RÜCKSTELLUNGEN FÜR PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

Für die Zeit nach der Pensionierung wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; dabei erfolgt die Altersversorgung beitrags- und leistungsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Berechnung der Pensionsrückstellungen für die leistungsorientierten Versorgungssysteme erfolgt nach IAS 19 auf Grundlage versicherungsmathematischer Annahmen. In den Geschäftsjahren wurden die folgenden Parameter angewendet:

	2016	2015
Rechnungszinsfuß	1,80%	2,30%
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50%	2,00%
Erwartete Rentenentwicklung	1,00%	1,00%
Durchschnittliche Fluktuation	0,00%	0,00%

Kostentrends im Bereich der medizinischen Versorgung wurden unter Wesentlichkeitsgesichtspunkten bei der Pensionsrückstellung nicht berücksichtigt.

Die leistungsorientierten Pensionsverpflichtungen des Konzerns orientieren sich einerseits am Hamburgischen Zusatzversorgungsgesetz und der jeweils gültigen Fassung der Satzung der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und beruhen auf der Leistungsrichtlinie Nr. 1 zum Tarifvertrag über die betriebliche Altersversorgung beim Landesbetrieb Krankenhäuser (LBK Hamburg) – Anstalt des öffentlichen Rechts – vom 24. Juli 2000. Diese werden über die rückgedeckte Unterstützungskasse des LBK e. V. abgewickelt. Zusätzlich bestehen Zusagen gegenüber beurlaubten Beamten der FHH, einzelvertragliche Verpflichtungen, die zum Teil über Rückdeckungsversicherungen gedeckt sind. Für die Pensionsberechtigten des zum 1. Juli 2008 erworbenen Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH bestehen rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen gemäß der Satzung der VBL.

Das Hamburger Zusatzversorgungsgesetz sieht Rentenleistungen auf Endgehaltsbasis vor. Der entsprechende Barwert der Verpflichtungen zum 31. Dezember 2016 beträgt TEUR 426.661 (87 % der Gesamtverpflichtung). Die Höhe der Leistungen berechnet sich aus der Dienstzeit und dem Entgelt gemäß der Entgeltgruppe bei Eintritt des Versorgungsfalles. Die Rentensteigerungen betragen 1 % pro Jahr.

Auf den Barwert der Verpflichtung aus beitragsorientierten Leistungszusagen gemäß Satzung der VBL entfallen TEUR 54.878 (11 % der Gesamtverpflichtung). Die jährliche Beitragshöhe ermittelt sich aus dem zusatzversorgungspflichtigen Entgelt. Die Rentenleistungen ergeben sich aus der versicherungsmathematischen Verrentung der Beiträge. Die laufenden Renten werden jährlich um 1 % erhöht.

Da es sich bei den zugesagten Leistungen um lebenslange Rentenzahlungen handelt, besteht grundsätzlich ein Langlebkeitsrisiko, welches größtenteils durch die jeweils abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen abgesichert ist. Zudem besteht aufgrund der Gehaltsabhängigkeit der zugesagten Leistung das Risiko, dass sich die erforderliche Leistung an den Arbeitnehmer durch künftige Gehaltssteigerungen erhöht. Dieses Risiko trägt der Konzern in voller Höhe.

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafel 2005 G nach Dr. Klaus Heubeck verwendet.

Der Wert der Rückstellung setzt sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	453.794	411.589
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	114.519	105.863
<b>Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung</b>	<b>568.313</b>	<b>517.452</b>
Zeitwert des Planvermögens	-294.135	-284.580
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
<b>Nettorückstellungen</b>	<b>274.178</b>	<b>232.872</b>

In den dargestellten Geschäftsjahren sind keine Effekte aus der Änderung von demografischen Annahmen enthalten, da diese im Vergleich zum Vorjahr unverändert geblieben sind.

Die Entwicklung ergibt sich dabei wie folgt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Rückstellung zum 01.01.	232.872	215.995
Laufender Dienstzeitaufwand	6.126	6.088
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	0
Netto-Zinsaufwand/-ertrag	4.706	4.729
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-1.975	-2.109
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-1.453	2.332
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-14.147	-12.007
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	48.049	17.844
<b>Rückstellung zum 31.12.</b>	<b>274.178</b>	<b>232.872</b>

Der Barwert der Verpflichtung für Pensionen hat sich wie folgt entwickelt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Barwert der Verpflichtung zum 01.01.	517.452	492.265
Dienstzeitaufwand	6.126	6.088
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	0
Zinsaufwand	11.274	11.640
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-1.453	1.575
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	48.049	17.844
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-13.135	-11.960
<b>Barwert der Verpflichtung zum 31.12.</b>	<b>568.313</b>	<b>517.452</b>
<b>Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen</b>	<b>114.519</b>	<b>105.863</b>
<b>Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen</b>	<b>453.794</b>	<b>411.589</b>



Der Zeitwert des Planvermögens hat sich in den Geschäftsjahren wie folgt entwickelt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Zeitwert des Planvermögens zum 01.01.	284.580	276.270
Erwartete Rendite des Planvermögens	6.568	6.911
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-10.638	-9.853
Neubewertung des Planvermögens	-282	-755
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	13.907	12.007
<b>Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.</b>	<b>294.135</b>	<b>284.580</b>

Sofern sich bei der Unterstützungskasse eine Überdeckung ergibt ist diese nicht wirtschaftlich nutzbar, so dass kein Ansatz eines Vermögenswerts erfolgt. Die Auswirkung dieser Vermögensobergrenze hat sich in den Geschäftsjahren wie folgt entwickelt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 01.01.	0	0
Im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn	0	0
<b>Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Das Planvermögen besteht vorwiegend aus Rückdeckungsversicherungen, die die Unterstützungskasse zur Deckung der Verpflichtungen aus den Pensionszusagen abgeschlossen hat.

Für das Geschäftsjahr 2016 wurde eine Beitragszahlung an die Hamburger Unterstützungskasse in Höhe von EUR 13,2 Mio. (Vorjahr EUR 11,7 Mio.) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2017 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie 2016 erwartet.

Die Sensitivität der Verpflichtung in Bezug auf die Veränderung der relevanten versicherungsmathematischen Annahmen (Werte in Klammern entsprechen dem Vorjahr) stellt sich wie folgt dar:

		Relative Änderung der Verpflichtung
Rechnungszins	-0,50%	Anstieg um 9,60% (9,18%)
Rechnungszins	+0,50%	Rückgang um 8,42% (8,47%)
Einkommensrend	-0,50%	Rückgang um 0,82% (8,06%)
Einkommensrend	+0,50%	Anstieg um 0,87% (8,12%)

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtung zum Jahresende. Dabei ist nur die Änderung des dargestellten Faktors betrachtet worden, während andere Faktoren als konstant unterstellt wurden. Diese Annahme kann sich in der tatsächlichen Auswirkung eines Faktors anders darstellen.

Da die Rentenanpassung vertraglich fest zugesagt ist (1 % Steigerung), stellt dies keinen Einflussfaktor dar, der im Rahmen der Sensitivitätsanalyse aufgelistet wurde.

Aufgrund der bestehenden Rückdeckungsversicherungen wird das biometrische Risiko größtenteils nicht durch den Konzern sondern durch den Versicherer getragen, so dass auch hier auf eine Sensitivitätsanalyse verzichtet wurde.

Die geschätzten Auszahlungen aus den Pensionsrückstellungen und aus dem Planvermögen stellen sich wie folgt dar:

Geschäftsjahr	TEUR
2017	13.336
2018	14.060
2019	14.931
2020	15.891
2021	16.932
2022-2025	76.487
<b>Gesamt</b>	<b>151.637</b>

Die geschätzten Arbeitgeberbeiträge zum Planvermögen für das Jahr 2017 belaufen sich auf EUR 13,2 Mio., die geschätzten Leistungsauszahlungen aus den Pensionsrückstellungen auf EUR 3,0 Mio.

Die jährliche Beitragszahlungsverpflichtung ergibt sich aus den abgeschlossenen Versicherungsverträgen mit den Unterstützungskassen.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei rund 18 Jahren (Vorjahr 17 Jahre).

#### Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber

Seit dem 1. Januar 2002 wird in der BVK Zusatzversorgung, München eine Leistung zugesagt, die sich ergeben würde, wenn jährlich ein Betrag von 4,00 % des Brutto-Arbeitslohns des Arbeitnehmers vollständig in ein kapitalgedecktes System eingezahlt würde. Die Beiträge werden ausschließlich vom Arbeitgeber entrichtet. Die Höhe des Beitrags ist vom Zusatzversorgungspflichtigen Entgelt der jeweiligen Beschäftigten abhängig. Die Satzung sieht für zusätzlichen Finanzbedarf über die tatsächliche Umlage hinaus ein pauschales Sanierungsgeld vor.

Im Geschäftsjahr betrug der Umlagesatz der ZVK Darmstadt 6,63 % des Zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Infolge der Schließung des Gesamtversorgungssystems und des Wechsels zum Punktemodell erhebt die Kasse zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, ein pauschales Sanierungsgeld in Höhe von 2,30 % zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs. Im Abrechnungsverband II, der bereits kapitalgedeckt ist, wird ein Pflichtbeitrag in Höhe von 4,80 % erhoben.

Im Folgejahr erwartet Asklepios für die Mitglieder der BVK Zusatzversorgung, München eine Beitrags-/Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 6,4 Mio. (Vorjahr EUR 6,3 Mio.). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,2 Mio. (Vorjahr EUR 4,1 Mio.).

Die BVK Zusatzversorgung, München, hatte im Geschäftsjahr 2015 5.750 Mitglieder (Vorjahr 5.735) und verwaltete ein Vermögen von EUR 18,9 Mrd. (Vorjahr EUR 17,5 Mrd.). Über die Mitglieder waren 2015 696.699 Pflichtversicherte und 651.915 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 255.169 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 3.267 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet. Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 640 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 87.000 Pflichtversicherte und 86.100 beitragsfreie Versicherte sowie rund 5.600

freiwillig Versicherte gemeldet. An 46.400 ehemalige Beschäftigte, wie auch deren Hinterbliebene werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 1.563 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Der Finanzbedarf für die Kassenleistungen aus der Pflichtversicherung wird für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr festgestellt. Zur Deckung dieses Finanzbedarfs sind die Umlagen sowie Sanierungsgelder für den Deckungsabschnitt nach versicherungsmathematischen Grundsätzen so festzusetzen, dass die für den Deckungsabschnitt zu entrichtenden Umlagen zusammen mit den sonstigen zu erwartenden Einnahmen aus der Pflichtversicherung und dem zu Beginn des Deckungsabschnitts insoweit vorhandenen Teilvermögen voraussichtlich ausreichen, um die Ausgaben für den Deckungsabschnitt und ein weiteres Jahr zu bestreiten. Der Deckungsabschnitt soll so bemessen werden, dass die voraussichtlichen Verpflichtungen der Kasse aus den Anwartschaften und Leistungen aus der Pflichtversicherung dauerhaft erfüllt werden können; er darf jedoch zehn Jahre nicht unterschreiten. Nach spätestens fünf Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

Sofern ein Mitglied aus dem Abrechnungsverband der BVK Zusatzversorgung, München bzw. der ZVK Darmstadt ausscheidet, ist an die Kasse ein Ausgleichsbetrag in Höhe des Barwerts der im Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft auf ihr lastenden Verpflichtungen aus der Pflichtversicherung zu zahlen. Für die Ermittlung des Barwerts sind zum Zeitpunkt der Beendigung der Mitgliedschaft Leistungsansprüche von Betriebsrentenberechtigten sowie Versorgungspunkte aus Anwartschaften zu berücksichtigen. Hierbei werden individuell finanzierte Zusatzbeiträge nicht berücksichtigt.

Bis zum 31. Dezember 2012 war ein Klinikum des Konzerns beteiligte Einrichtung bei der Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder in Karlsruhe (VBL).

## 18 SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

TEUR	01.01.2016	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2016
Vertragsverpflichtungen	144.781	-16.779	0	0	128.002
Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich	89.739	-4.212	-1.132	21.992	106.387
Krankenkassen	47.063	-26.411	-139	27.942	48.455
Prozessrisiken	7.806	-4.083	0	0	3.723
Übrige Rückstellungen	27.572	-7.465	-1.645	12.719	31.181
<b>Gesamt</b>	<b>316.961</b>	<b>-58.950</b>	<b>-2.916</b>	<b>62.653</b>	<b>317.748</b>

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Bis zu einem Jahr	98.120	92.862
Mehr als ein Jahr	219.628	224.099
<b>Sonstige Rückstellungen, gesamt</b>	<b>317.748</b>	<b>316.961</b>

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich im Wesentlichen um bilanzierte Rückstellungen, deren voraussichtliche Inanspruchnahme aus nicht marktüblichen Mietverpflichtungen sowie dem Abbau von Instandhaltungsstau bis zum Jahr 2021 erfolgt sein wird. Im Jahr 2017 werden voraussichtlich EUR 16,0 Mio. in Anspruch genommen und in den Jahren 2018 bis 2022 ca. EUR 112,0 Mio.

Die Rückstellung für Schadensersatzleistungen/ Schadenausgleich wurde für Arzthaftpflichtschäden auf Grundlage aktueller Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch IBNR-Fälle (vermutlich aufgetretene, aber noch nicht gemeldete Fälle) sowie Schadenregulierungskosten einbezogen. Für die Diskontierung der erwarteten Zahlungen wurde ein laufzeitkongruenter Marktzinssatz verwendet. Von diesen Rückstellungen werden im Jahr 2017 voraussichtlich EUR 8,1 Mio. und in den Jahren 2018 bis 2022 rund EUR 29,8 Mio. in Anspruch genommen.

Bei den Rückstellungen für Krankenkassen handelt es sich um Budgetrisiken (Erlösausgleiche) sowie um Rückstellungen für Risiken ausstehender Prüfungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen.

Prozessrisiken resultieren aus Rechtsstreitigkeiten mit Arbeitnehmern, Lieferanten und Kostenträgern. In dieser Position sind die sich aus dem Urteil ergebenden Verpflichtungen sowie die auf Asklepios zukommenden Prozesskosten zu erfassen.

Bei den übrigen Rückstellungen handelt es sich um Rückstellungen, die den laufenden Geschäftsbetrieb betreffen.

Die Inanspruchnahme (Verbrauch) der Rückstellungen erfolgt stetig wie in Vorjahren und entsprechend den Vorgaben des IAS 37.

## 19 LAUFENDE ERTRAGSSTEUERVERBINDLICHKEITEN

Die laufenden Ertragssteuerverbindlichkeiten in Höhe von TEUR 14.994 (Vorjahr TEUR 14.061) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre sowie auf sonstige Ertragssteuerverbindlichkeiten, die aus der laufenden Betriebsprüfung resultieren.

## 20 AKTIVE UND PASSIVE LATENTE STEUERN

Aktive und passive latente Steuern verteilen sich wie folgt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
<b>Aktive latente Steuern</b>		
Vertragsverpflichtungen	20.384	23.672
Pensionsrückstellung	44.421	33.253
Steuerliche Verlustvorräte	10.017	10.233
Übrige	6.371	8.261
<b>Aktive latente Steuern gesamt</b>	<b>81.193</b>	<b>75.419</b>
Saldierung	-6.043	-6.342
<b>Stand aktive latente Steuern laut Bilanz</b>	<b>75.150</b>	<b>69.077</b>
<b>Passive latente Steuern</b>		
Wertabweichungen immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	38.884	37.720
Übrige	582	1.575
<b>Passive latente Steuern gesamt</b>	<b>39.466</b>	<b>39.295</b>
Saldierung	-6.043	-6.342
<b>Stand passive latente Steuern laut Bilanz</b>	<b>33.423</b>	<b>32.953</b>

Aktive latente Steuern werden auf temporäre Differenzen und steuerliche Verlustvorräte angesetzt, sofern deren Realisierung in der näheren Zukunft hinreichend gesichert erscheint bzw. passive latente Steuern in entsprechender Höhe bestehen.

Latente Steuern, die sich auf Posten beziehen, die direkt über das sonstige Ergebnis erfasst werden, werden im Eigenkapital bzw. im sonstigen Ergebnis und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Dies betrifft für 2016 mit TEUR 360 (Vorjahr TEUR -803) über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern auf Grund von temporären Differenzen bei der Bewertung von finanziellen Vermögenswerten. In Höhe von weiteren TEUR 8.558 (Vorjahr TEUR 3.602) betraf es über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern auf Grund von temporären Differenzen bei den Rückstellungen für Pensionen.

Im Geschäftsjahr 2016 wurden auf steuerliche Verlustvorräte für körperschaftsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 60,2 Mio. (Vorjahr EUR 69,4 Mio.) und für gewerbsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 31,0 Mio. (Vorjahr EUR 44,9 Mio.) keine aktiven latenten Steuern bilanziert, da für diese Beträge die Generierung ausreichenden steuerlichen Einkommens in der näheren Zukunft nicht wahrscheinlich ist. Für steuerliche Verlustvorräte für gewerbsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 40,3 Mio. wurden EUR 5,6 Mio. aktive latente Steuern angesetzt (Vorjahr EUR 47,9 Mio. genutzte Verlustvorräte mit EUR 6,7 Mio. aktiven latenten Steuern).

Für temporäre Differenzen im Zusammenhang mit Anteilen an Tochterunternehmen in Höhe von EUR 7,3 Mio. (Vorjahr EUR 7,8 Mio.) wurden keine latenten Steuerschulden bilanziert, da mit der Umkehrung der Differenzen in der näheren Zukunft nicht zu rechnen ist.

21 ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZU DEN FINANZINSTRUMENTEN

Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Klassen und Bewertungskategorien (alles Ebene 3 außer Bewertungskategorie AfS sofern beizulegende Zeitwerte vom Buchwert abweichen)

TEUR	Bewertungskategorie nach IAS 39	Wertansatz Bilanz nach IAS 39						
		Buchwert 31.12.2016	Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2016
<b>AKTIVA</b>		<b>1.347.862</b>	<b>1.046.116</b>	<b>0</b>	<b>301.746</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.347.862</b>
Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente	LaR	456.611	456.611	0	0	0	0	456.611
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	452.639	452.639	0	0	0	0	452.639
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	AfS	301.746	0	0	301.746	0	0	301.746
Sonstige finanzielle Vermögenswerte (Derivate)	n. a.	0	0	0	0	0	0	0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	136.866	136.866	0	0	0	0	136.866
<b>PASSIVA</b>		<b>1.313.766</b>	<b>1.313.528</b>	<b>0</b>	<b>238</b>	<b>0</b>	<b>13.629</b>	<b>1.331.808</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	72.137	72.137	0	0	0	0	72.137
Finanzschulden	FLAC	980.869	980.869	0	0	0	0	987.107
Genussscheinkapital/ Nachrangkapital	FLAC	0	0	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n. a.	13.629	13.629	0	0	0	13.629	13.629
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Derivate)	LaR	238	0	0	238	0	0	238
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	246.893	246.893	0	0	0	0	258.697
<b>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:</b>								
Kredite und Forderungen	LaR	1.045.878	1.046.116	0	0	0	0	1.045.878
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	AfS	301.746	0	0	301.746	0	0	301.746
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	1.299.899	1.299.899	0	0	0	0	1.317.941

TEUR	Bewertungskategorie nach IAS 39	Wertansatz Bilanz nach IAS 39						
		Buchwert 31.12.2015	Fortgeführte Anschaffungskosten	Anschaffungskosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Wertansatz Bilanz nach IAS 17	Beizulegender Zeitwert 31.12.2015
<b>AKTIVA</b>		<b>1.434.390</b>	<b>1.108.694</b>	<b>0</b>	<b>325.696</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1.434.390</b>
Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente	LaR	554.898	554.898	0	0	0	0	554.898
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	404.218	404.218	0	0	0	0	404.218
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	AfS	325.696	0	0	325.696	0	0	325.696
Sonstige finanzielle Vermögenswerte (Derivate)	n. a.	0	0	0	0	0	0	0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	LaR	149.578	149.578	0	0	0	0	149.578
<b>PASSIVA</b>		<b>1.467.372</b>	<b>1.466.363</b>	<b>0</b>	<b>1.009</b>	<b>0</b>	<b>14.162</b>	<b>1.487.357</b>
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	64.947	64.947	0	0	0	0	64.947
Finanzschulden	FLAC	1.150.786	1.150.786	0	0	0	0	1.157.697
Genussscheinkapital/ Nachrangkapital	FLAC	0	0	0	0	0	0	0
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n. a.	14.162	14.162	0	0	0	14.162	14.162
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Derivate)	n. a.	1.009	0	0	1.009	0	0	1.009
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	236.468	236.468	0	0	0	0	249.542
<b>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IAS 39:</b>								
Kredite und Forderungen	LaR	1.108.694	1.108.694	0	0	0	0	1.108.854
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	AfS	325.696	0	0	325.696	0	0	325.696
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	1.452.201	1.452.201	0	0	0	0	1.472.186

Der beizulegende Zeitwert der derivativen Finanzinstrumente und der Darlehen wurde durch Abzinsung der erwarteten künftigen Cashflows unter Verwendung von marktüblichen Zinssätzen

ermittelt. Der beizulegende Zeitwert von sonstigen finanziellen Vermögenswerten wurde unter Verwendung von marktüblichen Zinssätzen berechnet.

## X. SONSTIGE ANGABEN

### 1) MITARBEITER (VOLLKRÄFTE) IM JAHRESDURCHSCHNITT

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 2016 34.887 (Vorjahr 34.690).

Mitarbeiter (Vollkräfte) nach Gruppen	2016	2015
Pflegedienst	11.731	11.523
Medizinisch-technischer Dienst	5.553	5.565
Ärztlicher Dienst	5.099	5.057
Funktionsdienst	3.802	3.793
Versorgungsdienst	3.496	3.533
Wirtschaftsdienst	1.409	1.383
Verwaltungsdienst	2.517	2.498
Sonstige	1.280	1.338
<b>Gesamt</b>	<b>34.887</b>	<b>34.690</b>

### 2) HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen betreffen im Wesentlichen Investitionsverpflichtungen und Miet- und Pachtverträge und setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2016	2015
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	489.266	511.565
Wartungsverträge	50.798	46.226
Bestellobligo	40.999	56.551
Avale	35.393	36.972
Investitionsverpflichtungen	6.550	17.101
Versicherungsverträge	2.247	1.659
Sonstige	23.024	34.896
<b>Gesamt</b>	<b>648.277</b>	<b>704.970</b>

Die Verpflichtungen aus Miet-, Pacht- und Leasingverträgen beruhen im Wesentlichen auf langfristig angemieteten Immobilien der MediClin AG ohne bereits im Rahmen der Kaufpreis-Allokation bilanzierten Verpflichtungen. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor.

Das Bestellobligo umfasst Bestellungen in Investitionen, die bis zum Stichtag noch nicht geliefert wurden.

Sämtliche sonstigen finanziellen Verpflichtungen sind zum Nominalwert bewertet und werden wie folgt fällig:

	TEUR
Bis 1 Jahr	150.485
Zwischen 2 und 5 Jahren	198.638
Mehr als 5 Jahre	299.154
<b>Gesamt</b>	<b>648.277</b>

Die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen aus Operating Leases gliedern sich zum 31. Dezember 2016 sowie zum 31. Dezember 2015 wie folgt:

TEUR	31.12.2016	31.12.2015
Bis 1 Jahr	82.748	40.515
Zwischen 2 und 5 Jahren	151.715	143.343
Mehr als 5 Jahre	254.803	327.707
<b>Gesamt</b>	<b>489.266</b>	<b>511.565</b>

Bezüglich etwaiger Haftungsverhältnissen mit nahestehenden Personen wird auf die Angaben unter Punkt 5) verwiesen.

### 3) BEZÜGE DES MANAGEMENTS

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer der Asklepios Kliniken GmbH sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

Die Vergütung für die Geschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH betrug im Geschäftsjahr EUR 5,0 Mio. (Vorjahr EUR 4,4 Mio.).

Die Aufsichtsratsvergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung betragen im Geschäftsjahr 2016 EUR 1,3 Mio. (Vorjahr EUR 1,1 Mio.), davon entfielen EUR 0,1 Mio. (Vorjahr EUR 0,1 Mio.) auf Sitzungsgelder.

### 4) HONORARE DES KONZERN-ABSCHLUSSPRÜFERS (§ 314 ABS. 1 NR. 9 HGB)

Im Geschäftsjahr wurden insgesamt folgende Honorare für den Abschlussprüfer des Konzerns als Aufwand (Angaben inklusive Umsatzsteuer) erfasst:

Honorar in TEUR	2016	2015
Abschlussprüfungen	1.716	1.977
Andere Bestätigungsleistungen	159	80
Steuerberatungsleistungen	430	613
Sonstige Leistungen	815	561
<b>Gesamt</b>	<b>3.120</b>	<b>3.231</b>

Die anderen Bestätigungsleistungen entfallen auf Reviewtätigkeiten.

## 5 | BEZIEHUNGEN ZU NAHESTEHENDEN UNTERNEHMEN UND PERSONEN

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24.9 gelten für die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dementsprechend werden insbesondere die Tochterunternehmen und die Beteiligungen als nahestehende Unternehmen definiert.

Nahestehende Personen und Unternehmen* TEUR	2016	2015
Forderungen	39.472	34.634
Verbindlichkeiten	18.022	19.755
Erträge	8.438	8.437
Aufwendungen	3.147	6.042

\* Angaben exkl. vollkonsolidierte Tochterunternehmen

Von den Forderungen (Verbindlichkeiten) gegenüber nahestehenden Personen bestehen TEUR 0 (TEUR 85) (Vorjahr: TEUR 0 (TEUR 84)) gegen assoziierte Unternehmen. Mit als Finanzinvestition gehaltenem Grund und Boden sowie Gebäuden wurden rund EUR 3,9 Mio. aus einer kurzfristigen Vermietung von einer nahestehenden Person vereinnahmt.

Die Transaktionen zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften sowie zwischen den konsolidierten Tochtergesellschaften wurden in der konsolidierten Konzern-Bilanz und Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung eliminiert.

Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, ist alleiniger Gesellschafter der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

Mit Darlehenskauf- und Übertragungsvertrag vom 22. Januar 2013 wurden marktüblich besicherte und verzinst Darlehensverträge einer mittelbaren 100 %igen Beteiligung von Dr. Grosse Broermann mit Sitz in den USA im Gesamtbetrag von EUR 16,5 Mio. (Vorjahr: EUR 16,2 Mio.) von der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung vollumfänglich zum 31. Dezember 2012 auf eine weitere nahestehende Person übertragen. Die bisher getätigten Wertberichtigungen sind im Geschäftsjahr um die entstandenen Zinsforderungen von EUR 2,6 Mio. erhöht worden.

Die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung hat im Berichtsjahr ihre Anteile an dem Tochterunternehmen Broermann Invest GmbH, Königstein, im Wege der Abspaltung

auf die neu gegründete Schwestergesellschaft Broerman Beteiligungs GmbH, Königstein, übertragen. Hierzu verweisen wir auf die Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung.

Zwischen der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung und dem Rechtsanwaltsbüro Dr. Grosse Broermann besteht ein Beratungsvertrag. Die anwaltliche Beratung wird zu Marktpreisen erbracht. Im Geschäftsjahr 2016 wurden anwaltliche Beratungsleistungen von TEUR 6 abgerechnet (Vorjahr TEUR 3).

Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH hat mit einem nahestehenden Unternehmer einen Mietvertrag über diverse Büroflächen. Die Aufwendungen in Höhe von TEUR 394 sind in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Auf Ebene der Asklepios Kliniken GmbH besteht eine umsatzsteuerliche Organschaft. Dies vereinfacht die Leistungsbeziehungen innerhalb des Konzerns erheblich und bringt mittelfristig erhebliche Ersparnisse. Zwischen den Konzerneinheiten wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen geschlossen.

Dem Konzern liegen von einem nahestehendem Unternehmen (einer 100 %igen Tochtergesellschaft des Gesellschafters der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung) Erwerbsangebote über von der Gesellschaft gehaltene finanzielle Vermögenswerte (zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte Ebene 1 in Höhe von EUR 301,7 Mio.) vor. Vertraglich verpflichtet sich dabei das nahestehende Unternehmen, an die Erwerbsangebote auf unbestimmte Zeit gebunden zu sein. Jedoch kann das nahestehende Unternehmen den Konzern jederzeit durch schriftliche Erklärung auffordern, die Annahme binnen einer Frist von 30 Tagen zu erklären. Danach verfällt das Angebot, ohne dass es einer weiteren Klärung bedarf. Im Geschäftsjahr waren aus dem Hedge keine Aufwendungen oder Erträge zu erfassen.

Zwischen der Asklepios Kliniken GmbH und dem Kurstift Bad Homburg gGmbH, deren Gesellschafter die Dr. Broermann Hotels & Residences GmbH ist, besteht ein marktüblicher Gewährvertrag. Demnach übernimmt die Asklepios Kliniken GmbH ohne zeitliche Beschränkung die Gewährleistung für alle Ansprüche, welche der ZVK Wiesbaden im Falle der Beendigung der Mitgliedschaft gegen die Kurstift Bad Homburg gGmbH gemäß § 15 der Satzung der ZVK Wiesbaden zustehen oder noch zustehen werden. Die Gewährleistung beschränkt sich auf einen Ausgleichsbetrag von EUR 3,3 Mio. Der Gewährleistungsbetrag wird alle 5 Jahre, erstmals zum 01. Januar 2018, überprüft.

Darüber hinaus bestehen keine weiteren Geschäftsvorfälle mit nahestehenden Unternehmen und bzw. oder Personen.

Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen haben im Geschäftsjahr Beratungsleistungen in Höhe von TEUR 155 zu marktüblichen Konditionen erbracht. Die Leistungen sind in den sonstigen betrieblichen

Aufwendungen enthalten. Die Vergütungen, die an die Arbeitnehmervertreter in den Aufsichtsräten der Teilkonzerne für ihre Arbeitsleistungen außerhalb ihrer Aufsichtsratsstätigkeit entrichtet werden, betragen 2015 EUR 0,5 Mio. (Vorjahr EUR 1,9 Mio.), davon Sitzungsgelder EUR 0,1 Mio. (Vorjahr EUR 0,1 Mio.).

## 6 | RECHTSSTREITIGKEITEN

Die Gesellschaft ist im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit gelegentlich in Rechtsstreitigkeiten verwickelt. Der Gesellschaft sind keine Vorgänge bekannt, die eine erhebliche, nachteilige Auswirkung auf die Ertrags-, Liquiditäts- oder Finanzlage haben könnten.

## 7 | ENTSPRECHENSERKLÄRUNG DEUTSCHER CORPORATE GOVERNANCE KODEX

Die Entsprechenserklärung nach § 161 AktG der in den Konzernabschluss einbezogenen börsennotierten MediClin AG wurde und wird immer in der aktuellen Fassung auf den Internetseiten der MediClin AG dauerhaft zugänglich gemacht. Die aktu-

elle Entsprechenserklärung ist auch in der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB enthalten, die ebenfalls auf der Internetseite der MediClin AG verfügbar ist.

## 8 | NACHTRAGSBERICHT

Der Asklepios Konzern hat eine Schuldnerersatzung/ debt push down im Rahmen der Schuldscheindarlehen aus den Jahren 2013 und 2015 sowie des Konsortialkredits aus dem Jahr 2015 durchgeführt. Hierbei wurde die Asklepios Kliniken GmbH als Darlehensnehmerin durch die Asklepios Verwaltungsgesellschaft mbH ersetzt. Das Schuldscheindarlehen 2015 in Höhe von EUR 580 Mio. sowie der Konsortialkredit in Höhe von EUR 365 Mio. waren bereits mit einer Debt-push-down-Klausel im Rahmen ihrer Kreditdokumentationen ausgestattet. Den Darlehensgebern des Schuldscheins aus dem Jahr 2013 wurde ein Änderungsangebot auf die Schuldscheindokumentation 2015 inklusive Debt-push-down-Klausel offeriert, welche mit großer Mehrheit angenommen wurde.

Aufgrund erforderlicher Umstrukturierungen fungiert seit dem 1.01.2017 nicht mehr die Asklepios Kliniken GmbH, sondern deren 100 %ige Tochtergesellschaft, die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH (Amtsgericht Königstein im Taunus, HRB 6318), als operative Konzernführungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Sämtliche Konzernbereiche und Mitarbeiter wurden zum 01.01.2017 auf die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übertragen. Die Asklepios Kliniken GmbH fungiert seit dem 01.01.2017 als reine Besitz- bzw. Beteiligungsgesellschaft.

Die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übernimmt im Zuge dessen ab dem 01.01.2017 grundsätzlich alle Rechtspositionen und -pflichten der Asklepios Kliniken GmbH aus den bestehenden Verträgen.

Die Asklepios Kliniken GmbH hat in diesem Zuge insgesamt EUR 510,1 Mio. Aktiva, davon EUR 228,8 Mio. liquide Mittel und EUR 264,3 Mio. Forderungen (inkl. Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen) sowie die 100 %-Beteiligungen an allen konzerninternen Servicegesellschaften und die Beteiligungen an der 4QD- Qualitätskliniken.de GmbH, der KVMed Beteiligungsgesellschaft mbH sowie der Wir für Gesundheit GmbH und sämtliches materielles und immaterielles Anlagevermögen an die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übertragen. Verbindlichkeiten und Rückstellungen wurden im Umfang von EUR 691,3 Mio. an die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH übertragen. Die Werte bestimmter übertragener Aktiva werden derzeit noch gutachterlich ermittelt, sodass die vorläufige Forderung der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH gegenüber der Asklepios Kliniken GmbH von EUR 176,7 Mio. noch angepasst wird.

Am 1.3.2017 hat die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH die Schwelle von 20 % der Beteiligung an der Rhön-Klinikum AG überschritten (31.12.2016: 17,6 %) und zu diesem Zeitpunkt 13.508.243 Aktien gehalten. Die dafür getätigten Investitionen in 2017 beliefen sich auf einen mittleren zweistelligen Millionenbetrag. Durch den Zukauf hat die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH maßgeblichen Einfluss auf die Rhön-Klinikum AG und wird künftig die Anteile nach der At-Equity-Methode bilanzieren.

Nach dem Bilanzstichtag haben sich keine weiteren Ereignisse ereignet, die sich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirkten.

9 | ORGANE DER ASKLEPIOS KLINIKEN GESELLSCHAFT  
MIT BESCHRÄNKTER HAFTUNG

**Aufsichtsrat**

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Dr. Ulrich Wandschneider (ab 13.05.2016)	Vorsitzender des Aufsichtsrats
Dr. Stephan Witteler (bis 12.05.2016)	Vorsitzender des Aufsichtsrats Rechtsanwalt, Frankfurt am Main
Dominik Schirmer	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrats, Gewerkschaftssekretär/Landesfachbereichsleiter, Oberaudorf
Barbara Brosius	Managing Director, Kronberg
Dr. Hans-Albert Gehle	Facharzt für Anästhesiologie, Bochum
Dr. Nicolai Jürs	Facharzt für Innere Medizin, Teilgebiet Angiologie, Hamburg
PD Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt am Main
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
Rainer Laufs	Unternehmensberater, Kronberg
Prof. Dr. Dr. h.c. Karl-Heinrich Link	Chefarzt für Chirurgie, Wiesbaden
Stefan Murfeld	Angestellter, Königstein
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Andreas Richter	Krankenpfleger, Nonnehorn
Katharina Ries-Heidtke	Angestellte, Hamburg
Dr. Gertrud Schneider	Ärztin, Frankfurt am Main
Frank Schwarzenau	Personalleiter, Hofheim
Martin Simon Schwärzel	Krankenpfleger, Griesheim
Hilke Stein	Gewerkschaftssekretärin, Hamburg
Andre Stüve	Architekt, Damme
Stephan zu Höne	Geschäftsführer, Kassel

**Geschäftsführung**

Kai Hankeln Bad Bramstedt	Staatlich geprüfter Betriebswirt Vorsitzender der Geschäftsführung
Dr. Thomas Wolfram Hamburg	Facharzt für Chirurgie und Unfallchirurgie Diplom-Gesundheitsökonom und MBA Vorsitzender der Geschäftsführung
Hafid Rifi Friedberg (ab 03.03.2016)	Diplom-Volkswirt, Steuerberater
Marco Walker Hamburg (ab 01.07.2016)	Diplom-Volkswirt
Dr. Ulrich Wandschneider Hamburg (bis 30.04.2016)	Diplom-Kaufmann Vorsitzender der Geschäftsführung
Stephan Leonhard Oberursel (bis 31.01.2016)	Diplom-Kaufmann, Steuerberater Stellvertretender Vorsitzender der Geschäftsführung
Dr. Andreas Hartung Nürnberg (bis 30.06.2016)	Diplom-Volkswirt

Hamburg, den 14. März 2017



Kai Hankeln



Hafid Rifi



Dr. Thomas Wolfram



Marco Walker

## VERSICHERUNG DER GESETZLICHEN VERTRETER

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im Konzern-Lagebericht 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 Entwicklungen des Konzerns beschrieben sind.

Hamburg, den 14. März 2017



Kai Hankeln



Hafid Rifi



Dr. Thomas Wolfram



Marco Walker

## BESTÄTIGUNGSVERMERK DES ABSCHLUSSPRÜFERS

Wir haben den von der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Konzernbilanz, Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, Konzerngesamtergebnisrechnung, Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung, Konzernkapitalflussrechnung und Konzernanhang – sowie den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2016 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der Geschäftsführer der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche

Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der Geschäftsführer sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzernabschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den gesetzlichen Vorschriften, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Frankfurt am Main, den 14. März 2017

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart  
Wirtschaftsprüfer

Lars Müller  
Wirtschaftsprüfer

## BERICHT DES AUFSICHTSRATS

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH hat im Geschäftsjahr 2016 die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben eingehend wahrgenommen. Durch die regelmäßigen schriftlichen und mündlichen Berichte der Konzerngeschäftsführung konnte sich der Aufsichtsrat intensiv mit dem Geschäftsverlauf, der Lage und der beabsichtigten Geschäftspolitik der Asklepios Kliniken GmbH befassen. Über alle für die Gesellschaft wesentlichen Vorgänge ist er jeweils zeitnah und umfassend informiert worden. Der Aufsichtsrat hat die Geschäftsführung damit kontinuierlich begleitet und überwacht.

Im Geschäftsjahr 2016 fanden insgesamt sieben Sitzungen des Aufsichtsrats statt, in denen die Geschäftsführung dem Aufsichtsrat über den Geschäftsverlauf sowie alle Vorgänge von wesentlicher Bedeutung berichtet hat. Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, namentlich die nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung an seine Zustimmung gebundenen Geschäfte, hat der Aufsichtsrat sorgfältig geprüft und – soweit erforderlich – seine Zustimmung erteilt. Einige Angelegenheiten wie etwa Vertragsangelegenheiten der Geschäftsführer wurden im Präsidialausschuss des Aufsichtsrats behandelt, welcher

die jeweils anstehenden Entscheidungen getroffen oder ggf. Empfehlungen an den Aufsichtsrat ausgesprochen hat. Der Aufsichtsrat ließ sich insbesondere über die Entwicklung des operativen Geschäfts, die Reorganisation des Konzerns, die weitere Intensivierung der Compliance-Maßnahmen und des Risikomanagements informieren und hat diese mit der Geschäftsführung erörtert.



Falkenstein, den 12. April 2017

Dr. Ulrich Wandschneider  
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2016 sowie der Konzernlagebericht und der Lagebericht sind von den Abschlussprüfern der PricewaterhouseCoopers AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und uneingeschränkt bestätigt worden. Die Prüfungsberichte lagen allen Mitgliedern des Aufsichtsrats vor und wurden im Prüfungsausschuss am 5. April 2017 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 11. April 2017 ausführlich behandelt.

Die Abschlussprüfer haben in diesen beiden Sitzungen den Aufsichtsratsmitgliedern über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfungen berichtet. Der Aufsichtsrat hat das Ergebnis der Abschlussprüfungen zur Kenntnis genommen. Nach dem abschließenden Ergebnis der eigenen Prüfung des Aufsichtsrats sind keine Einwendungen gegen den Konzernabschluss, den Jahresabschluss sowie die Lageberichte zu erheben. Der Aufsichtsrat hat den von der Geschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss und Konzernabschluss zur Kenntnis genommen.

Der Gesellschafterversammlung wird empfohlen, den Jahresabschluss 2016 der Asklepios Kliniken GmbH festzustellen und den Konzernabschluss 2016 zu billigen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Vorschlag der Geschäftsführung an, das sich aus dem Jahresabschluss der Asklepios Kliniken GmbH ergebende Jahresergebnis auf neue Rechnung vorzutragen.

Im Namen des Aufsichtsrats danke ich der Konzerngeschäftsführung und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Asklepios Konzerns ganz herzlich für ihre erfolgreiche Arbeit und ihren großen persönlichen Einsatz im Geschäftsjahr 2016.



## Impressum

### Herausgeber

Asklepios Kliniken GmbH  
Rübenkamp 226  
22307 Hamburg  
Deutschland  
ir@asklepios.com  
www.asklepios.com

### IR Kontakt

Ilmarin Schietzel  
Tel.: +49 (0) 6174 90 11 24  
Fax.: +49 (0) 6174 90 11 10  
ir@asklepios.com

### PR Kontakt

Rune Hoffmann  
Tel.: +49 (0) 40 18 18-82 66 30  
Fax: +49 (0) 40 18 18-82 66 39  
presse@asklepios.com

### Konzept und Gestaltung

POLARWERK GmbH, Bremen



Der Geschäftsbericht  
wurde mit FSC zertifiziertem  
Papier produziert.

### Disclaimer zum Inhalt

Dieser Bericht enthält zukunftsgerichtete Aussagen. Diese Aussagen basieren auf den gegenwärtigen Erfahrungen, Vermutungen und Prognosen der Geschäftsführung sowie den der Geschäftsführung derzeit verfügbaren Informationen. Die zukunftsgerichteten Aussagen sind nicht als Garantien der darin genannten zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse zu verstehen. Die zukünftigen Entwicklungen und Ergebnisse sind vielmehr von einer Vielzahl von Faktoren abhängig.

Sie beinhalten verschiedene Risiken und Unwägbarkeiten und beruhen auf Annahmen, die sich möglicherweise als nicht zutreffend erweisen. Wir übernehmen keine Verpflichtung, die in diesem Bericht gemachten zukunftsgerichteten Aussagen zu aktualisieren. Dieser Geschäftsbericht stellt kein Angebot zum Verkauf und keine Aufforderung zur Abgabe eines Angebots zum Kauf von Anleihen der Asklepios Kliniken GmbH dar.

*Finanzkalender*

*27.04.2017*

Geschäftsbericht 2016

---

*24.05.2017*

Quartalsmitteilung Q1

---

*24.08.2017*

Zwischenbericht H1

---

*23.11.2017*

Quartalsmitteilung Q3