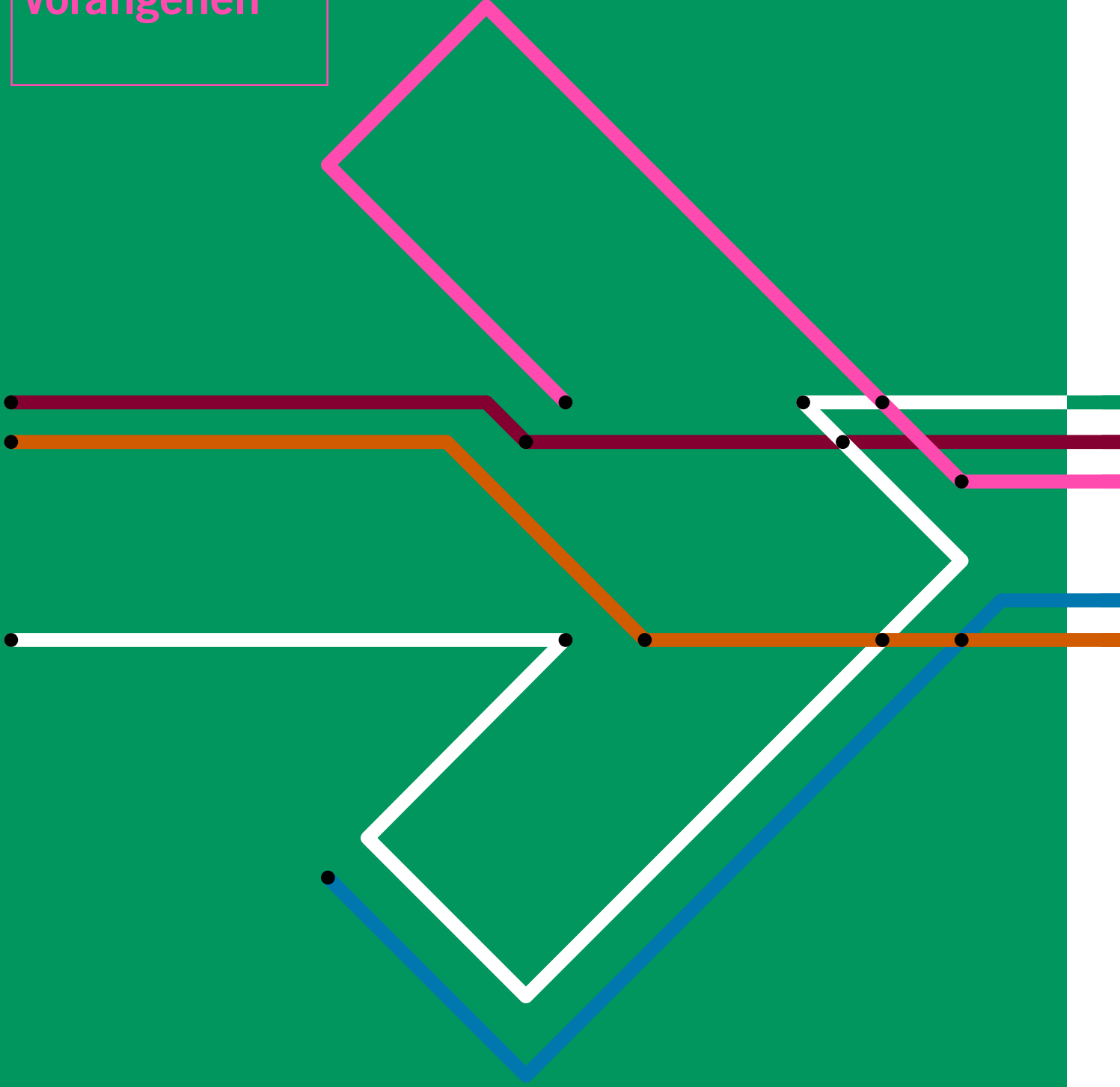
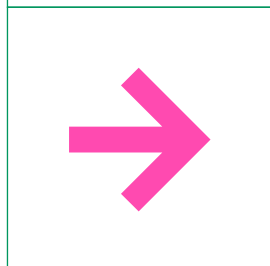
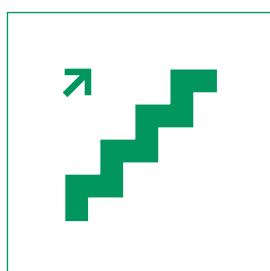
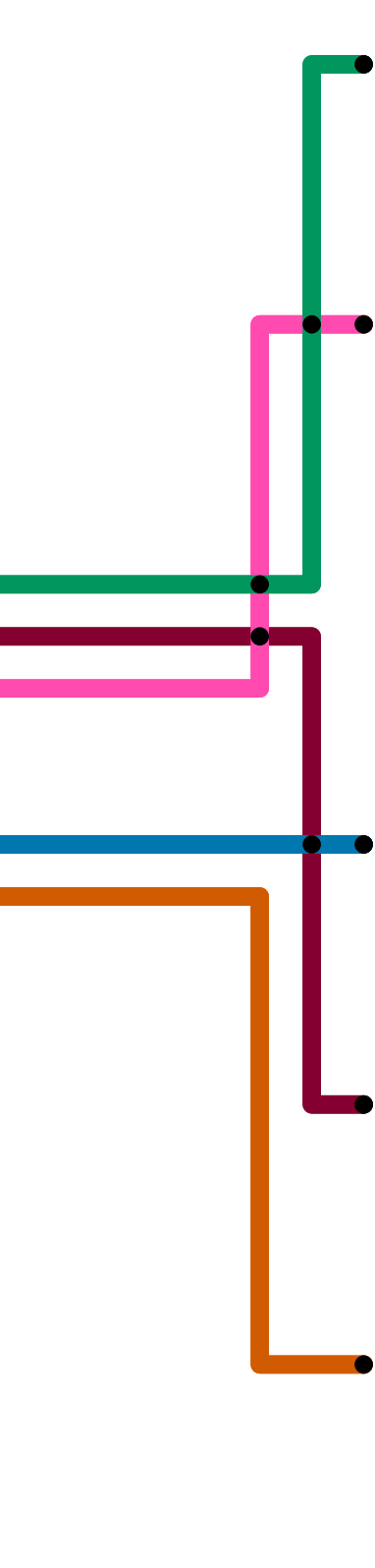




voran

vorangehen





44

66

74

Seite

Das Ziel vor Augen

- 06 Vorwort Kai Hankeln
- 08 Der digitale Gesundheitskonzern
- 10 Fünf Vorstände. Fünf Fragen.
- 14 Gesundheitsplattform für Deutschland

vorangehen

- 18 Die Zukunft der Medizin gestalten
- 20 Wie wir mit innovativen Ansätzen Fachkräfte entwickeln
- 24 Wie wir durch Spezialisierung die Spitzenmedizin voranbringen
- 28 Wie wir den Wandel zur Digitalisierung vorleben
- 32 Wie wir die Versorgung sichern
- 36 Wie wir die Zukunft der Medizin finanzieren
- 40 Gemeinsam gegen Corona
- 42 Brief des Gesellschafters Dr. Bernard große Broermann

44 Konzernlagebericht

66 Konzernabschluss

74 Konzernanhang

Asklepios wurde im Jahr 1985 gegründet und ist heute mit rund 170 Einrichtungen und 67.000 Mitarbeitern ein führender digitaler Gesundheitskonzern in Deutschland. Im Zentrum unseres Handelns stehen die Patienten, die wir mit einem ganzheitlichen, integrierten Ansatz über den gesamten Behandlungszyklus begleiten. Die Unternehmenswerte Medizinische Qualität, Innovation und Soziale Verantwortung haben seit unserer Gründung Bestand und prägen die Unternehmensentwicklung. Mit hohen Investitionen in Spitzenmedizin und Digitalisierung sowie dem Zukauf der MediClin AG und der RHÖN-KLINIKUM AG treiben wir Innovationen im Gesundheitswesen maßgeblich mit an.

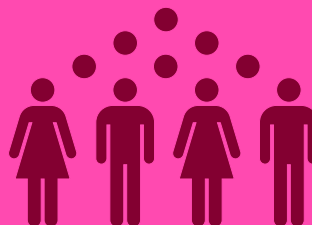
Behandelte Patienten

2.600.000



Mitarbeiter

67.000



Betten

32.000



Verbrauche im Corona-Jahr

Mund-Nasen-Schutz

12.424.701

+89%



FFP2-Masken

1.503.393

+2.384%



Desinfektionsmittel

236.382 l

+28%



Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg („AKG“)



Asklepios
Kliniken



Asklepios Kliniken
Hamburg GmbH,
Hamburg



MediClin AG,
Offenburg



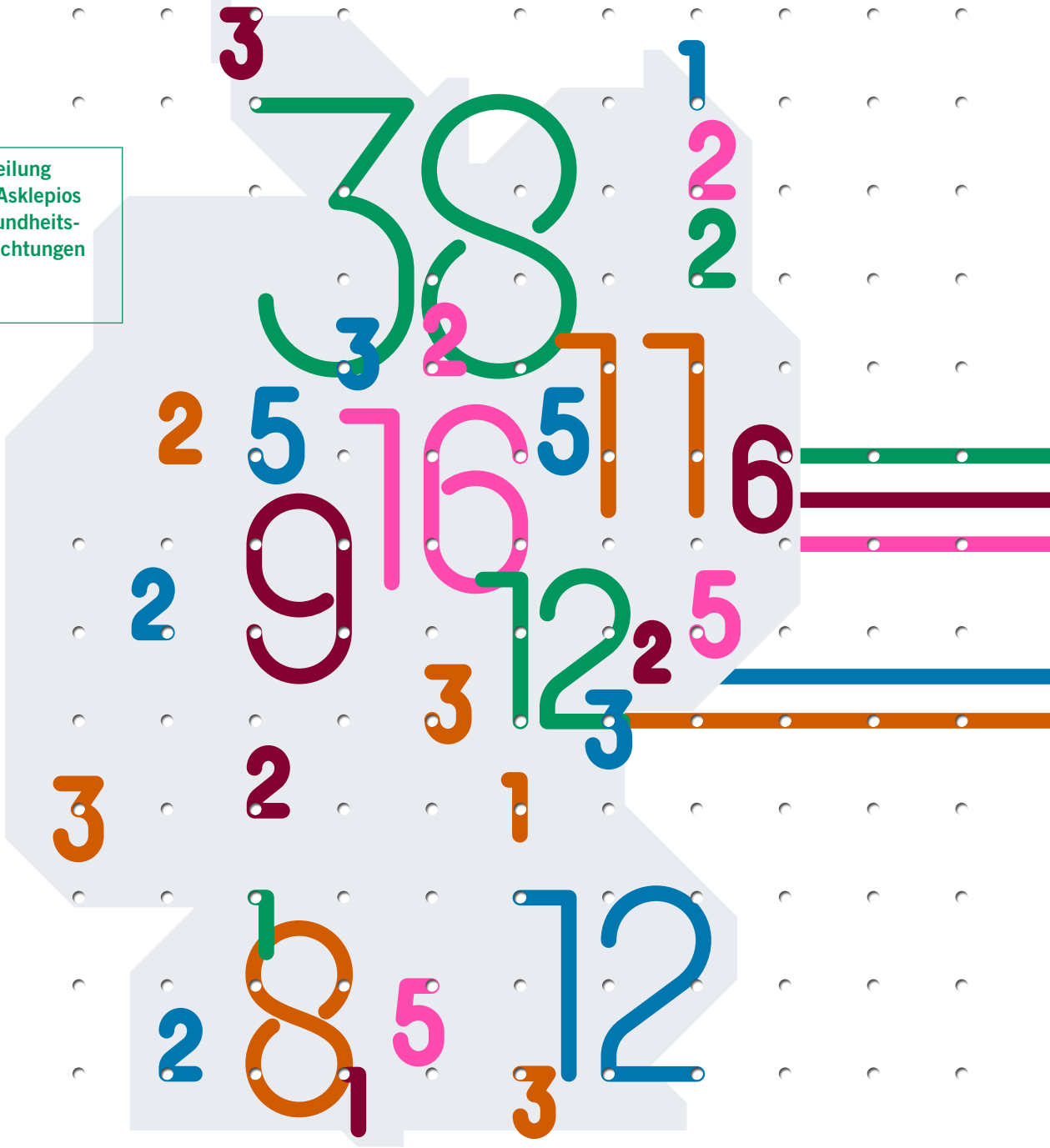
RHÖN-KLINIKUM AG,
Bad Neustadt
a.d. Saale



Athens Medical
Center SA, Athen*

*Bilanzierung At-equity

Verteilung der Asklepios Gesundheits-einrichtungen





Das Ziel vor Augen

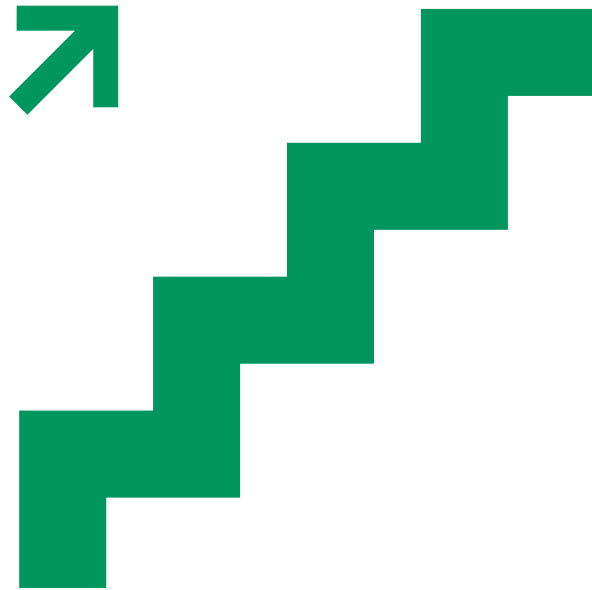


Kai Hankeln
Chief Executive Officer (CEO)



Sehr geehrte Damen und Herren,

das abgelaufene Geschäftsjahr war sowohl eines der ereignisreichsten als auch anspruchsvollsten in der Geschichte von Asklepios. Seit Mitte März 2020 hatten die Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie Deutschland fest im Griff und beeinflussen unser aller Leben noch heute. An vorderster Front im Kampf gegen das Coronavirus stand dabei das deutsche Gesundheitswesen und damit auch die Asklepios Gruppe mit ihren bundesweit rund 170 Einrichtungen. Bis zum 31. Dezember 2020 haben wir in unseren Kliniken bundesweit 9.376 an Covid-19 erkrankte Personen behandelt, davon rund 65 Prozent stationär. Darüber hinaus haben wir uns solidarisch mit den europäischen Nachbarländern gezeigt und während der Hochphasen der Pandemie Intensivpatienten aus EU-Ländern bei uns aufgenommen.



D → Diese herausragende Leistung hätten wir nicht ohne den unermüdlichen Einsatz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vollbringen können. Sie sind es, die die Gesundheitsversorgung in Deutschland Tag für Tag sicherstellen – während der Pandemie und darüber hinaus. Deshalb möchte ich unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern erneut meinen persönlichen Dank aussprechen: Sie sind die wahren Helden und Heldinnen der Pandemie und verdienen die allerhöchste Anerkennung von uns allen. Auch im Namen meiner Vorstandskollegen danke ich Ihnen für Ihr Durchhaltevermögen und Ihr herausragendes Engagement in dieser schwierigen Zeit.

Die Pandemie bedeutet jedoch nicht nur eine extreme medizinische Sonderbelastung für die Beschäftigten des deutschen Gesundheitswesens. Das vergangene Geschäftsjahr war auch betriebswirtschaftlich außerordentlich herausfordernd. Viele Kliniken leiden, da elektive Patienten den Kliniken ferngeblieben sind und die Rettungsschirme der Bundesregierung längst nicht über allen Kliniken aufgespannt wurden. Asklepios hat in diesem herausfordernden Umfeld Stärke bewiesen. Durch aktives Management und die schnelle Anpassung an die sich verändernden regulatorischen Vorgaben haben wir die Auswir-

kungen der Pandemie verhältnismäßig gut abfedern können. Gleichzeitig haben wir trotz der Pandemie die Pflege in zahlreichen unserer Einrichtungen erfolgreich ausgebaut und so die Behandlungsqualität für unsere Patienten weiter verbessert. Damit sind wir sehr gut auf die weiteren Stufen des Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetzes (PpSG) vorbereitet.

Es ist diese nachgewiesene Fähigkeit von Asklepios, Trends im Gesundheitswesen zu antizipieren und schnell und umfassend auf neue Rahmenbedingungen zu reagieren, die uns auch in Zukunft ermöglichen wird, erfolgreich Potenziale für die beste Gesundheitsversorgung zu heben. Schon heute sind wir mit unserem flächendeckenden Versorgungsnetz und der Digitalisierung unseres integrierten Leistungsangebots optimal für die weitere Öffnung des Marktes für ambulante Leistungen positioniert. Die erwartete Einführung von Hybrid-DRGs und der voranschreitende Abbau der kassenärztlichen Versorgung in ländlichen Regionen werden diesen Trend weiter beschleunigen. Zur gleichen Zeit ist absehbar, dass es aufgrund der immer schärferen regulatorischen Anforderungen zu einer weiteren Konsolidierung im Gesundheitssektor kommen wird. Diese Entwicklung eröffnet insbesondere für starke Klinik-

verbände mit nachgewiesenen Effizienzvorteilen neue Wachstumschancen. Vor diesem Hintergrund freut es mich besonders, dass wir im Juli 2020 die Übernahme der „RHÖN-KLINIKUM AG“ erfolgreich abgeschlossen haben. Durch die voranschreitende Integration der „RHÖN-Kliniken“ in unser bundesweites Kliniknetzwerk können wir noch entschlossener unsere Vision für die Zukunft der Gesundheitsversorgung gestalten. Das möchten wir mit dem Leitthema des diesjährigen Geschäftsberichts bekräftigen: Asklepios wird immer entschlossen „VORANGEHEN“.

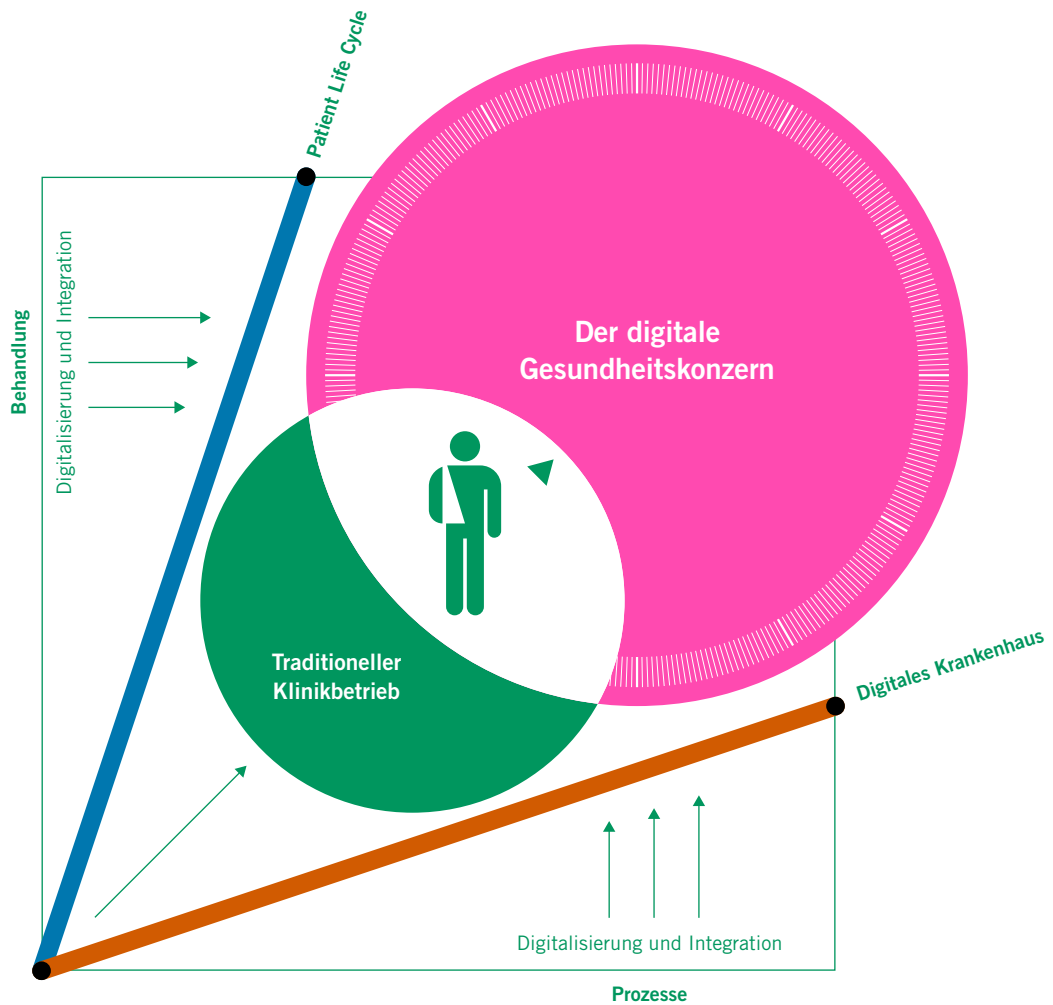
An dieser Stelle danke ich allen, die uns mit ihrem Vertrauen unterstützen – unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, unseren Investoren und selbstverständlich den Patientinnen und Patienten. Lassen Sie uns gemeinsam, mutig und entschlossen vorangehen und die Zukunft der Medizin zum Wohle der Patientinnen und Patienten gestalten! Ich freue mich auf diese spannende Aufgabe.

Ihr

Kai Hankeln
Chief Executive Officer (CEO)



Der digitale Gesundheitskonzern



**Fünf Vorstände.
Fünf Bereiche.**

Strategie
Kai Hankeln (CEO)

Versorgung
Joachim Gemmel (COO)

Finanzen
Hafid Rifi (CFO, stellv. CEO)

Digitalisierung
Marco Walker (COO)

Medizin
Prof. Dr. Christoph U. Herborn (CMO)



Zukunft der Medizin gestalten. Asklepios ist schon heute in Deutschland und darüber hinaus Inbegriff für Spitzenmedizin. Doch das ist kein Grund, sich auszuruhen: Seit Jahren treiben wir den Wandel vom Klinikbetreiber zum integrierten, digitalen Gesundheitskonzern voran und beschreiten Tag für Tag neue Wege, um die Zukunft der Medizin zu gestalten.

Fünf Vorstände.

Fünf Fragen.

Herr Hankeln, welche strategischen Ziele hat Asklepios im Blick?



Asklepios ist für die Patienten da – ambulant, akut-medizinisch und in der Vor- und Nachsorge. Gezielte Investitionen in Spitzenmedizin, Digitalisierung und die Ausbildung von Fachkräften haben dafür gesorgt, dass die Gruppe zu einer tragenden Säule in der deutschen Gesundheitsversorgung geworden ist. Gerade im herausfordernden Corona-Jahr 2020 hat sich das Konzept einer integrierten und digitalen Gesundheitsversorgung bewährt. Der Asklepios-Vorstand gewährt einen Ausblick darauf, wie der Konzern seine Spitzenposition weiter ausbauen und das Behandlungsangebot für die Patienten noch besser gestalten will.

Als **integrierter, digitaler Gesundheitskonzern** begleitet Asklepios seine Patienten im gesamten Behandlungszyklus von der Prävention über die medizinische Behandlung bis zur Nachsorge. Wir haben dazu eine integrierte **Plattform für die Zukunft der Medizin** [S.14](#) aufgebaut, die auch die Grundlage für unsere nachhaltige Unternehmensentwicklung ist. Konkret verfolgt Asklepios eine klar definierte Strategie entlang drei greifbarer Werttreiber.

Der erste Werttreiber ist die **Konsolidierung**, indem wir die Integration unserer Gruppe konsequent vorantreiben. Zentraler Hebel der Wertsteigerung ist, **synergetische und strategische Potenziale** für alle Teilkonzerne von Asklepios zu nutzen und Größeneffekte zu realisieren. Aktuell steht insbesondere die Integration von RHÖN im Fokus, bei der wir die individuellen Stärken erfolgreich für die Gruppe entfalten.

Der zweite Werttreiber ist die **Ambulantisierung**: Der medizinische Fortschritt ermöglicht, immer mehr Behandlungen ambulant durchzuführen – und so einerseits Behandlungskosten zu senken und zugleich medizinische Geräte besser auszulasten. Das ist ein wichtiger Effizienzvorteil für Patienten, Gesellschaft und Gesundheitsanbieter. Wir werden deshalb unser führendes Netzwerk aus Kliniken, medizinischen Versorgungszentren (MVZ) und Arztpraxen weiter gezielt ausbauen.

Und drittens, forciert Asklepios langfristig die **vertikale Vertiefung der Wertschöpfungskette** über den gesamten Behandlungszyklus des Patienten: von der patientenfreundlichen Vermittlung von medizinischen Leistungen, der Versorgung im digitalen Krankenhaus bis zur optimalen Nachsorge im Entlass-Management bieten wir den Patienten ein durchgängiges Leistungsangebot aus einer integrierten Plattform und entwickeln neue Lösungsangebote.

In einem Satz: Wir aktivieren die versteckten Potenziale der Gesundheitsversorgung in Deutschland auf allen Dimensionen.

Herr Rifi, wie steuert man Asklepios sicher durch finanziell bewegte Rahmenbedingungen?



Die Covid-19-Pandemie hat die Finanzmärkte und den Gesundheitssektor vor enorme Herausforderungen gestellt, welche einen beträchtlichen Einfluss auch auf unser Unternehmen hatten. Entscheidend, um eine solche Ausnahmesituation erfolgreich zu gestalten, sind neben der Absicherung der eigenen Liquidität ein **enges Verhältnis und eine große Vertrauensbasis** zu seinen Investoren. Diese Vertrauensbasis konnten wir in den letzten Jahren sehr ausbauen und sehen uns u.a. durch die vielfach überzeichnete Emission unseres vierten Schulscheindarlehens in dieser Annahme bestätigt.

Angetrieben durch den demografischen Wandel ist und bleibt **Gesundheit aber ein nachhaltiger Wachstumsmarkt** – das Ausnahmejahr 2020 hat die Bedeutung unseres Geschäftsmodells daher erneut verdeutlicht. Vorbehaltlich der unsicheren Covid-Einflüsse auf unsere operative Tätigkeit werden wir weiter profitabel wachsen und die **finanziellen Mittel für Investitionen in die Zukunft der Medizin** [S.36](#) erwirtschaften. Trotz der Pandemie sind wir investitionsstark geblieben und haben zentrale Projekte wie die Integration der RHÖN-Kliniken oder das Zentrallager und die Einführung von SAP S/4HANA konsequent vorangetrieben. Projekte wie diese machen deutlich, wie fokussiert wir beim Aufbau von agilen Strukturen sind, die es uns ermöglichen, erfolgreiche Innovationen und Erlösmöglichkeiten schnell in allen Häusern zu implementieren und zu skalieren. Zudem haben wir einen wesentlichen Trend nicht aus dem Blick verloren: **ESG ist und bleibt für uns zentral**, wir verfolgen hier eine klare Strategie und roadmap.

Herr Prof. Dr. Herborn, wie kann Asklepios seinen Patienten auch in Zukunft exzellente Medizin bieten?



2020 hat gezeigt, wie wichtig und beruhigend es ist, im eigenen Land eine bestehende exzellente Gesundheitsversorgung zu haben. **In der Coronakrise** [S.40](#) war und ist Asklepios mit seinen Einrichtungen eine **verlässliche Stütze**. Gleichzeitig konnten wir bei der digitalen Terminvergabe über samedi einen wertvollen Beitrag bei der deutschlandweiten Impfstoffvergabe leisten.*

Um ein wichtiger Treiber für die Zukunft der Medizin zu bleiben, betreiben wir **Spitzenforschung für innovative medizinische Lösungen**. Hier war Asklepios schon immer stark. Mit den Einrichtungen von RHÖN – insbesondere dem UKGM Gießen und Marburg, dem einzigen privat betriebenen Universitätsklinikum Deutschlands – haben wir eine optimale Ergänzung hinzugewonnen.

Entscheidend für unsere führenden medizinischen Angebote sind auch unsere **Centers of Excellence** [S.24](#): Um bestmögliche Ergebnisqualität anbieten zu können, bauen wir seit Jahren bundesweit medizinische Hochleistungszentren auf. Durch systematische Analyse unserer Ergebnisse fällt auf, dass zahlreiche Abteilungen der Asklepios Kliniken in Deutschland durch besondere Merkmale herausstechen. Diese wurden und werden kontinuierlich gefördert und zu Exzellenzzentren und Schwerpunktzentren ausgebaut.

Integriert in unsere führende, vernetzte Gesundheitsplattform eröffnen wir den Patienten deutschlandweit den Zugang zu den besten therapeutischen Angeboten für ihren individuellen Behandlungsbedarf.

*<https://www.pharma-relations.de/news/saarland-startet-als-eines-der-ersten-bundeslaender-digitale-terminkoordination-der-corona-schutzimpfungen-mit-samedi>

Herr Walker, wird die Digitalisierung des Gesundheitswesens und Asklepios revolutionieren?



Die Revolution hat längst begonnen – und **Asklepios treibt die digitalen Veränderungen mit vielfältigen Initiativen federführend voran** [S.28](#). Augmented Reality in der Behandlung, robotergestützte Operationen und medizinische Beratung aus der Ferne – all das ist keine Zukunftsmusik mehr, sondern findet schon heute täglich in den Asklepios-Häusern statt.

Es mangelt nicht an guten Ideen. Die Frage ist vielmehr, wie schnell gelingt es uns, die Chancen dieser neuen Möglichkeiten umfassend zu ergreifen. **Entscheidender als technische Innovationen ist hierbei die Kultur:** Ohne die Akzeptanz unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter für neue Technologien lässt sich das digitale Krankenhaus nicht umsetzen. Aus diesem Grund schaffen wir bei Asklepios ein Umfeld, in dem wir die gesamte Organisation mitnehmen und Potenziale durch die Digitalisierung tatsächlich nutzbar machen.

Dabei treiben wir die Transformation der Gruppe weiter aktiv voran, um in der integrierten, digitalisierten Gesundheitsversorgung weiter als Vorreiter den Takt vorzugeben. Mit digitalen Lösungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette werden wir die Versorgung der Patienten verbessern und unsere Mitarbeiter entlasten. Denn: **Digitalisierung ist bei Asklepios niemals Selbstzweck**, im Zentrum stehen immer die Patientenzentrierung und eine Verbesserung der Behandlungsqualität.

Als **zweitgrößter privater Klinikbetreiber** in Deutschland ist Asklepios eine wichtige Säule in der Gesundheitsversorgung – national und lokal vor Ort. Das zeigt sich besonders gut am Beispiel Hamburg: Mit dem Klinikcluster Hamburg haben wir das größte private Krankenhauscluster Europas aufgebaut und übernehmen eine zentrale Rolle in der Nahversorgung der Bevölkerung in der Region. So haben die Pflegekräfte und Ärzte der Hamburger Asklepios Kliniken in der Coronavirus-Pandemie den Großteil der an Covid-19 erkrankten stationären Patienten in der Hansestadt versorgt.

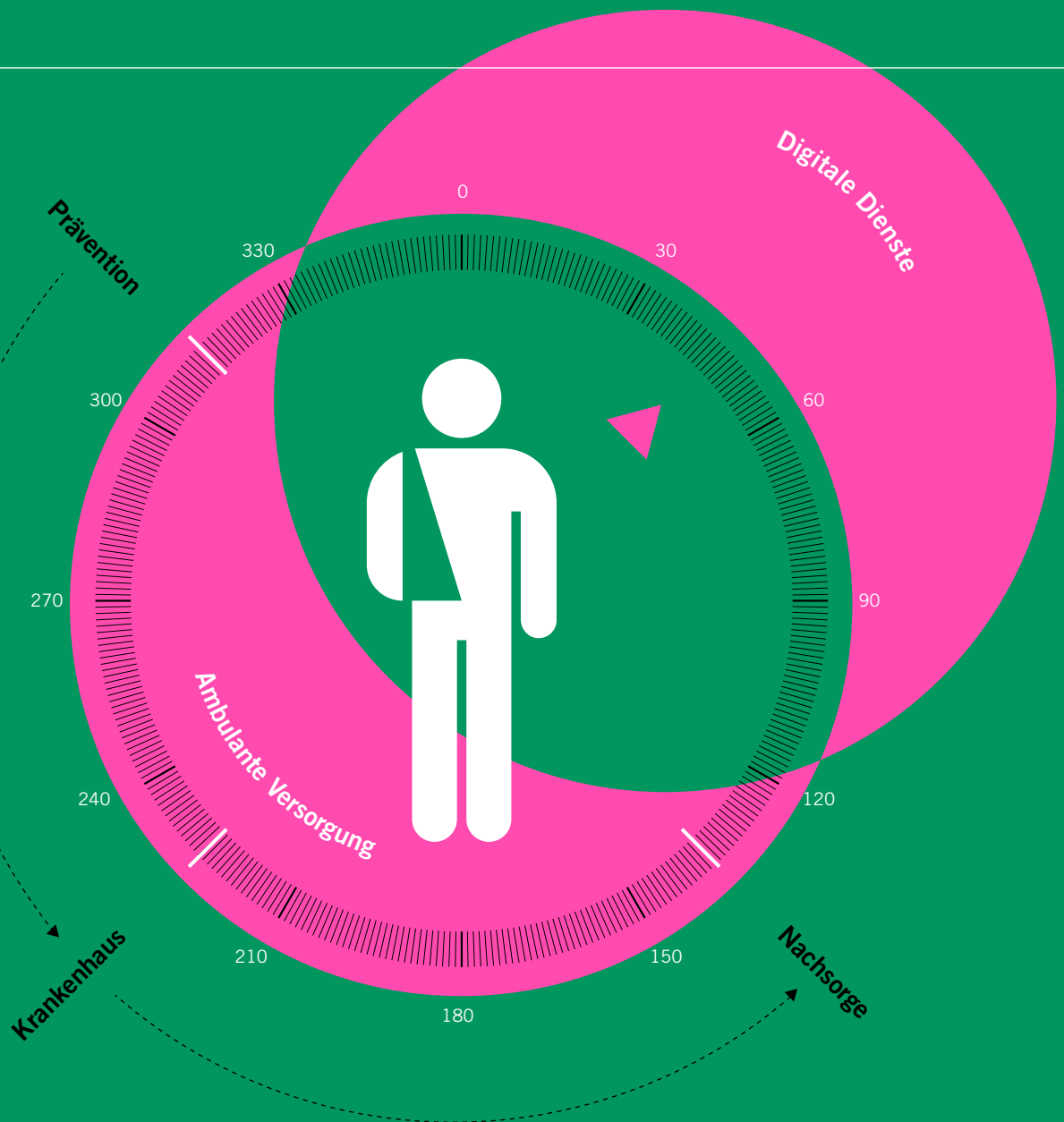
Gleichzeitig gehört das Klinikcluster mit 1.400 Ausbildungsplätzen zu den bedeutendsten Ausbildern der Gesundheitsbranche Deutschlands. Dem medizinischen Ausbildungsbedarf begegnen wir auch mit innovativen Ansätzen wie dem Asklepios Campus Hamburg [S.20](#), wo wir gemeinsam mit der Semmelweis Universität Budapest angehende Ärzte praxisnah zum Studienabschluss führen.

Klar ist aber auch: Technologischer Fortschritt und die Ausweitung der ambulanten Behandlungen verändern den Charakter der medizinischen Versorgung grundlegend. Deshalb sind **Investitionen in Kliniken, innovative Technologien und modernste Ausstattung** [S.32](#) unerlässlich. Letztere sind ebenfalls von zentraler strategischer Bedeutung von Asklepios: So haben wir während der Coronavirus-Pandemie weiter investiert und strategische Projekte wie den Bau unseres neuen Zentrallagers in Bad Oldesloe konsequent vorangetrieben.

Herr Gemmel, welche Bedeutung hat Asklepios für die medizinische Versorgung in Deutschland?



360° Versorgung

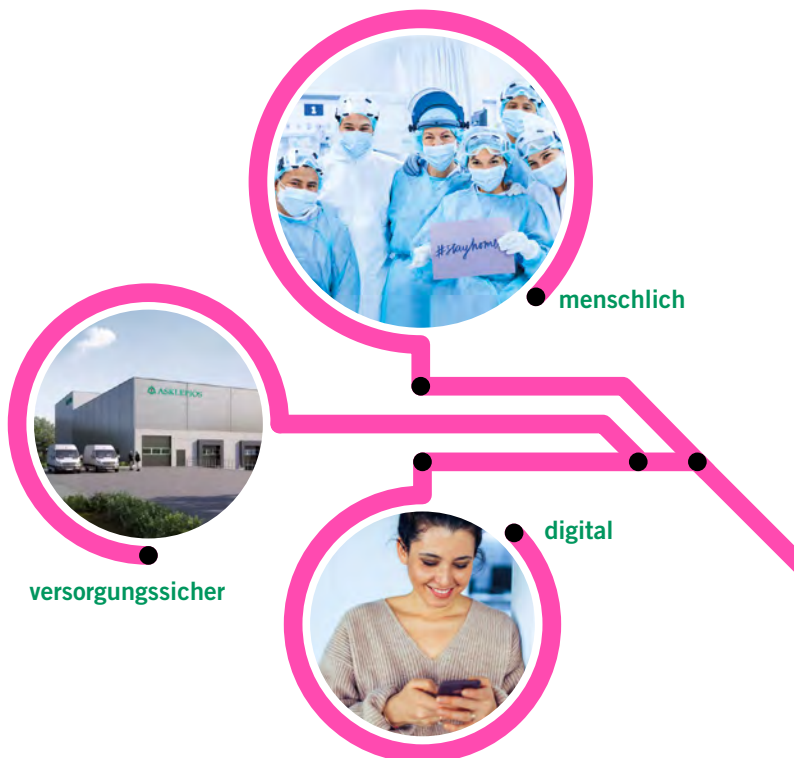


Das Ziel vor Augen



Gesundheitsplattform für Deutschland

Zukunftsweisende und digitale Behandlung aus einer Hand – das ist Asklepios heute. Als eine der führenden Gesundheitsplattformen in Deutschland machen wir die medizinische Versorgung aller Patienten jeden Tag ein bisschen besser. Ganz gleich, ob in der ambulanten oder stationären Versorgung, analog oder digital, in der Stadt oder auf dem Land – wir sind dort, wo unsere Patienten uns am meisten brauchen. Unser Fundament bilden Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Unsere Triebfedern auf dem Weg in die Zukunft der Medizin sind die Digitalisierung und ein ganzheitlicher, integrierter Ansatz über alle Gesundheitseinrichtungen der Gruppe hinweg. Unsere engagierten 67.000 Mitarbeiter gestalten gemeinsam mit unseren Partnern schon heute die Gesundheitsversorgung von morgen. Auch deshalb entscheiden sich jährlich rund 2,6 Millionen Patienten für Asklepios.



01

Ganzheitlicher Ansatz

Asklepios deckt als integrierter, digitaler Gesundheitskonzern den gesamten Behandlungszyklus ab. Von der Prävention und ambulanten Versorgung über die klinische Behandlung bis hin zur Rehabilitation und Nachsorge unterstützt unsere digital vernetzte Plattform unsere Patienten in jeder Lebenslage dabei, das richtige medizinische Angebot zu erhalten.

02

Deutschlandweit beste Versorgung

Mit rund 170 Einrichtungen in Deutschland ist Asklepios überall in der Nähe. Unser dichtes Netz aus Kliniken, Spezialzentren, MVZ und Rehabilitationsstätten erlaubt es uns, sowohl in der Stadt als auch auf dem Land jederzeit die beste medizinische Versorgung für unsere Patienten erreichbar zu machen.

03

Zugang zu Spitzenmedizin

Asklepios baut bundesweit Exzellenz- und Schwerpunkzentren auf und bündelt damit gefragtes medizinisches Know-how. Gleichzeitig betreiben wir Spitzenforschung und sind wichtiger Treiber für innovative medizinische Anwendungen. Mit den Einrichtungen von RHÖN – allen voran dem UKGM, der einzigen privat betriebenen Universitätsklinik Deutschlands – bauen wir diese Position weiter aus.

04

Optimale Nachsorge

Auch nach einem Krankenhausaufenthalt sind die Patienten bei Asklepios bestens aufgehoben. Nicht nur in einer der zahlreichen Rehabilitationseinrichtungen der MediClin AG, sondern auch durch unser umfassendes ambulantes Nachsorgeangebot mit der eigenentwickelten Entlassmanagement-Plattform Carebridge.

Das Ziel vor Augen

Patient-Life-Cycle



Was das für unsere Patienten bedeutet

Egal, was wir tun – bei Asklepios steht die bestmögliche Medizin, Leistung und Innovation immer im Fokus. Unser Antrieb ist es, vor, während und nach einer Behandlung für die Gesundheit der Menschen da zu sein. Wir unterstützen Menschen, ein aktives und gesundes Leben zu führen, sodass sie gar nicht erst krank werden. Mit einer breiten Palette an Angeboten der Vorsorge arbeiten wir Tag für Tag dafür, dass alle gesund bleiben. Wird eine Behandlung notwendig, kann sich der Patient bei Asklepios auf eine individuelle, menschliche und moderne Versorgung verlassen. Sowohl bei ambulanten als auch bei stationären Eingriffen kommen zukunftsweisende, digitale Technologien und hochqualifiziertes Personal zum Einsatz. Nach der Behandlung kümmert sich Asklepios mit zahlreichen Reha-Einrichtungen und anderen Nachsorgeangeboten um die Genesung seiner Patienten. Professionell und auf Augenhöhe – so versorgen wir alle Menschen.

E-Health →



← Digitales Entlassmanagement

Was das für uns und unsere Mitarbeiter bedeutet

Nur in einem gesunden Konzern können auch Menschen gesund werden. Asklepios ist ein erfolgreich geführtes, diversifiziertes Unternehmen mit modernen Strukturen. Wir arbeiten agil und digital – das gilt für die Behandlung unserer Patienten genauso wie für all unsere Konzernbereiche und die Verwaltung. Wo immer wir können, versuchen wir, unsere ärztlichen und medizinischen Mitarbeiter zu entlasten, damit sie mehr Zeit für den Patienten und seine individuelle Versorgung haben. Wir leben Teamwork und unterstützen unsere Mitarbeiter durch verschiedene Angebote dabei, Herausforderungen zu meistern. Wir übernehmen Verantwortung und arbeiten stets daran, unsere Prozesse und die Arbeitsbedingungen aller Mitarbeiter zu verbessern, um diese langfristig an uns zu binden. Dabei streben wir kontinuierlich nach Exzellenz und sorgen dafür, dass neue Bereiche schnell integriert werden. Wir erkennen Synergien und schöpfen sie zum Wohle aller aus. Nicht zuletzt für unsere Mitarbeiter ergeben sich daraus attraktive Perspektiven zur persönlichen beruflichen Entwicklung.

Was das für die Zukunft der Medizin bedeutet

Gesundheitsversorgung vor zehn Jahren war radikal anders als heute – und wird in zehn Jahren wiederum radikal anders sein. Wir treiben diese Veränderungen mit Mut und Tatkraft voran und nutzen die Bedingungen, die uns der deutsche Gesundheitsmarkt einschließlich seiner Regulatorik bietet. Wir tragen unseren Teil dazu bei, das Gesundheitswesen in eine nachhaltige Zukunft zu führen. Durch Vernetzung und unseren Fokus auf Digitalisierung werden wir innovative Anwendungen und Geschäftsmodelle für alle Patienten zugänglich machen. Immer vor Augen: das Wohlergehen und die bestmögliche Versorgung aller Menschen. Entscheidend dafür ist es auch, durch Forschung die Medizin in ungeahntes Terrain zu führen. Unser Ziel ist es, neue Behandlungsmethoden zu entdecken und mit Vernunft anzuwenden sowie neue Versorgungsstrukturen zu etablieren.

← Digitales Krankenhaus



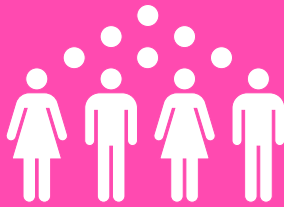
vorangehen

Die Zukunft
der Medizin
gestalten



Von innovativen Ausbildungskonzepten über den Aufbau von medizinischen Hochleistungszentren bis hin zu digitalen Behandlungsmethoden – es gibt viele gute Beispiele, wie Asklepios mutig **vorangeht** und die Zukunft der Medizin gestaltet. Dabei steht der Mensch stets im Mittelpunkt.

durch Menschen



➤ S. 20

durch Spezialisierung



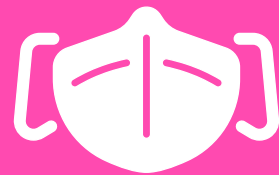
➤ S. 24

durch Digitalisierung



➤ S. 28

durch sichere Versorgung



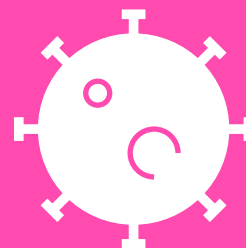
➤ S. 32

durch stabile Finanzierung



➤ S. 36

Gemeinsam gegen Corona
durch Zuverlässigkeit



➤ S. 40



vorgehen



Wie wir mit innovativen Ansätzen Fachkräfte entwickeln

Die Zukunft der Medizin lässt sich nur mit den besten Köpfen gestalten. Deshalb engagiert sich Asklepios als einer der größten Ausbilder im deutschen Gesundheitssektor. Mit innovativen Ansätzen geht das Unternehmen nicht nur wichtige Schritte gegen den Fachkräftemangel, sondern bereitet den ärztlichen und den pflegerischen Nachwuchs schon heute gezielt auf die Herausforderungen von morgen vor.

Ausbildung medizinischer Nachwuchskräfte am Asklepios Campus Hamburg (ACH) der Semmelweis Universität

F → Für viele junge Menschen in Deutschland platzt der Traum vom Arztberuf bereits, bevor er überhaupt begonnen hat: Wer sein Abitur nicht mit Bestnote abschließt, hat hierzulande kaum eine Chance auf einen Studienplatz in Medizin. Und wer diese hohe Hürde überwindet, findet sich an den staatlichen Universitäten oft in überfüllten Hörsälen und Massenvorlesungen wieder. Das erfordert viel Durchhaltevermögen.

Seit 2008 bietet Asklepios eine Alternative. „Asklepios wollte den Status Quo nicht länger hinnehmen und hat eine Kooperation mit der Semmelweis-Universität in Budapest geschlossen. Das war vor dreizehn Jahren ein sehr mutiges und innovatives Projekt“, erklärt Dr. Christoph Jermann, Geschäftsführer der als gemeinnützig anerkannten Asklepios Medical School GmbH, der Betreibergesellschaft des ACH. „Rückblickend können wir jedoch sagen: Unser Angebot hat sich etabliert. Wir sind heute auf Augenhöhe mit den medizinischen Fakultäten der staat-

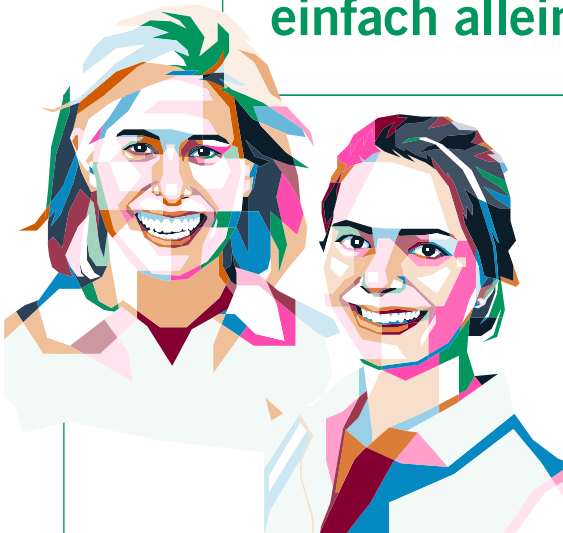
lichen Hochschulen in Deutschland.“ Die Ausbildung zum Arzt funktioniert bei dem europaweit einzigartigen Konzept so: Die Studierenden verbringen die ersten zwei Jahre im Ausland, beispielsweise an der renommierten Semmelweis-Universität in Ungarn. Dort werden ihnen naturwissenschaftliche Grundlagen, etwa aus den Fächern Biologie und Chemie, aber auch Anatomie und Physiologie, vermittelt. Nach dieser sogenannten „Vorklinik“ können sie an den ACH kommen und absolvieren dort die vier klinischen Jahre ihres Studiums. „Wir erhalten Bewerbungen aus allen Ecken des Kontinents. Das ist gelebtes Europa“, fasst Dr. Jermann den Ansatz zusammen.

65 bis 75 Bewerber werden jährlich zum Studium am ACH zugelassen. Die jungen Menschen werden in Gruppen von sechs bis acht Personen aufgeteilt. Der Vorteil: Statt Massenvorlesungen lernen sie im kleinen Kreis und von Tag 1 an mit persönlichem Kontakt zu Fachexperten. „Fast neun von zehn Unterrichtsstunden werden bei uns schon im ersten Semester am ACH von Chef- oder Oberärzten gehalten – darauf sind wir besonders stolz und das wissen unsere Studierenden zu schätzen“, sagt Dr. Jermann. Im November 2020 hat die

Junge
Wilde



Jeder Mensch verdient Hilfe: Wir konnten unsere Patientinnen und Patienten während der Pandemie nicht einfach allein lassen.



Kristina Hillmann (29) und Caroline Laudien (24)
Studentinnen am Asklepios Campus Hamburg (ACH) der Semmelweis Universität und ehrenamtliche Mitarbeiterinnen bei der Studentischen Poliklinik Hamburg – kurz StuPoli.

Kristina Hillmann und Caroline Laudien studieren im 10. Semester am ACH und engagieren sich neben dem Medizinstudium ehrenamtlich im Leitungsteam der StuPoli. In Zusammenarbeit mit dem ACH und dem „CaFée mit Herz“ in St. Pauli bietet das gemeinnützige studentische Projekt des ACH seit drei Jahren eine kostenlose Sprechstunde für hilfsbedürftige Menschen und Personen ohne Versicherungsschutz oder festen Wohnsitz an. Asklepios unterstützt das Projekt mit Spenden in Form von Medikamenten sowie durch medizinische Ausrüstung. Einmal wöchentlich untersuchen ACH Studierende wie Hillmann und Laudien unter Aufsicht eines Arztes die Patienten und leisten damit einen wichtigen Beitrag für die medizinische Versorgung von rund 200 bedürftigen Menschen pro Jahr. Die Sprechstunde erfolgt seit Beginn der Coronavirus-Pandemie über das Fenster – selbstverständlich unter Einhaltung von strengen hygienischen Auflagen. „Wir konnten die Leute nicht einfach allein lassen“, so die beiden. „Viele unserer Patientinnen und Patienten sind auf unsere Unterstützung und lebenswichtige Medikamente angewiesen.“

Erfahren Sie mehr über die StuPoli im Asklepios Corporate Responsibility Report

Asklepios Medical School zudem die Zertifizierung nach ISO 9001 mit Auszeichnung erhalten – eine Bestätigung des hochwertigen Qualitätsmanagements am ACH.

Der besondere Ansatz hat sich vor allem während der Ausnahmesituation aufgrund der Corona-Pandemie bewährt. Schon 2017 hat die Asklepios Medical School das Bewerbungsverfahren sowie die Lehrplanung digitalisiert und anschließend immer mehr digitale Tools in die Ausbildung aufgenommen. „Das kam uns im Frühjahr 2020 sehr entgegen: Wir konnten auf eine digitale Infrastruktur aufbauen, mit der wir den Unterricht nahtlos fortgeführt haben. Zudem haben wir schon vor Corona auf das Ziel ‚Blended Learning‘ gesetzt. Das ist eine Kombination von virtuellen Veranstaltungen und Präsenzunterricht. Dadurch mussten wir auch die praktische Ausbildung nicht unterbrechen“, weiß Dr. Jermann.

Und wie geht es für die jungen Fachkräfte nach ihrem Studium am ACH weiter? „Wir bilden den Nachwuchs für Asklepios, aber auch für alle anderen Klinikbetreiber aus. Rund jeder dritte Studierende entscheidet sich, anschließend für Asklepios tätig zu sein. Das freut uns“, sagt Dr. Jermann. Da die gemeinnützige Asklepios Medical School keine staatliche Finanzierung erhält, wird das Studium über Gebühren finanziert. Studierende mit besonders guten Studienleistungen erhalten Leistungsstipendien in Form eines Gebührennachlasses. Asklepios unterstützt die medizinische Ausbildung am ACH über finanzielle Zuschüsse hinaus auf vielfältige Weise: von der Bereitstellung des modernen, zentral gelegenen Campus-Gebäudes über die Abstellung der Chefarzte für die Lehrtätigkeit am ACH bis hin zur Unterstützung durch verschiedene Service-Gesellschaften von Asklepios.

Ausbildung des pflegerischen Nachwuchses bei Asklepios

W → Wenn sich junge Menschen wünschen könnten, wie die Rahmenbedingungen ihrer Ausbildung aussehen, dann vermutlich so: Unterricht in modernen, klimatisierten Räumen, mit stabilem WLAN und digitalen Whiteboards. Jeder erhält zu Beginn wahlweise ein kostenloses Tablet oder Bücher für die Ausbildungszeit gestellt. Zusätzlich vielleicht noch das Angebot einer Unterbringung in kostengünstigen, möblierten Appartements in zentraler Lage. Und zu guter Letzt noch eine Übernahmegarantie für all diejenigen, die ihre Ausbildung erfolgreich absolvieren.

Für die Auszubildenden des Asklepios Bildungszentrum für Gesundheitsberufe (BZG) Hamburg ist dies keine Traumvorstellung, sondern Realität. Martina Dieckmann leitet die 1999 gegründeten Einrichtung und weiß: „Das BZG Hamburg ist nicht nur die größte Ausbildungseinrichtung aller Hamburger Unternehmen, sondern gilt auch bundesweit als eines der größten Ausbildungszentren im Gesundheitswesen. Darauf sind wir stolz.“

» Das BZG Hamburg ist nicht nur die größte Ausbildungseinrichtung aller Hamburger Unternehmen, sondern gilt auch bundesweit als eines der größten Ausbildungszentren im Gesundheitswesen. «

Pro Jahr absolvieren bis zu 1.400 Personen aus 20 verschiedenen Nationen am BZG Hamburg ihre Ausbildung. Vom Pflegefachmann bis hin zum anästhesietechnischen Assistenten – in insgesamt zehn Ausbildungsberufen vermittelt das BZG zentral für alle Hamburger Asklepios Kliniken die theoretischen Ausbildungsinhalte. Den Praxisteil absolvieren die Auszubildenden dann in den verschiedenen Kliniken. „Auch das ist ein echtes Plus bei Asklepios, weil die jungen Menschen schon während der Ausbildung eine

Vielzahl an Fachabteilungen kennenlernen. Hier findet sich für jeden die passende Stelle“, sagt Dieckmann.

Dass die Bewerberzahlen des BZG Hamburg auch im Pflegebereich kontinuierlich steigen, hat mit einem weiteren attraktiven Angebot zu tun: Seit 2019 bietet das Bildungszentrum das „Duale Studium Pflege“ an. Dabei wird die Ausbildung mit einem Bachelorstudium verbunden, was den Beruf für Abiturienten besonders interessant macht. In den Hochschulmodulen wird das pflegerische Wissen der Ausbildung erweitert, die Absolventen qualifizieren sich auf diese Weise für Führungsaufgaben im Pflegebereich. „Die Nachfrage ist so hoch, dass wir im April 2021 erstmalig 60 statt nur 30 Studienplätze anbieten“, sagt Dieckmann.

„Im abgelaufenen Jahr hat die Corona-Pandemie dazu geführt, dass der Pflegeberuf wie niemals zuvor in den Fokus der Öffentlichkeit gerückt ist. Das war wichtig für uns und wir tun alles dafür, dass die Bedeutung dieser Berufsgruppe und deren Ausbildung weiter im Gedächtnis der Menschen

bleibt“, erklärt Dieckmann. Eine besondere Rolle spielte 2020 auch die zweite tragende Säule des BZG, der Fort- und Weiterbildungsbereich. Denn während der Pandemie kam vor allem der Fachweiterbildung Intensivpflege eine große Bedeutung zu, da das Personal für die Intensivstationen landesweit noch stärker gefragt war. Mittlerweile werden im BZG jährlich rund 50 Intensivpfleger weiterqualifiziert.

Auch über Hamburg hinaus ist Asklepios mit Blick auf die Ausbildung des pflegerischen Nachwuchses gut aufgestellt. Asklepios hat in fast jeder Region zentrale Pflegeschulen etabliert, die entsprechend der rechtlichen Regelungen des jeweiligen Bundeslandes unterrichten, während der praktische Teil der Ausbildung dann in einer der rund 170 Einrichtungen von Asklepios erfolgt. Und auch dabei erhalten die Auszubildenden tatkräftige Unterstützung.

Das zeigt der Blick in die Asklepios Südpfalzkliniken in Germersheim und Kandel. „Die Pflegeausbildung kann manchmal ganz schön herausfordernd sein. Umso wichtiger ist es, dass wir auf die Sorgen und Wünsche unserer Auszubildenden eingehen und ihnen von Anfang an ein Gefühl von Sicher-

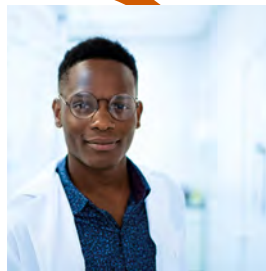
30



Rund 30
gewerbliche
Ausbildungs-
plätze

heit vermitteln“, so Vanessa Demmak, Praxisanleiterin in den Asklepios Südpfalzkliniken. Zusammen mit ihrer Kollegin Kerstin Scheid ist sie für die Akquise und Ausbildung angehender Pflegekräfte in Germersheim und Kandel zuständig. Die beiden wissen, wie wichtig der persönliche Austausch mit den Auszubildenden ist und begleiten ihre Schützlinge von Beginn der Ausbildung auf ihrem Weg in den Pflegeberuf: „Kommunikation auf Augenhöhe, gegenseitige Transparenz und Wertschätzung sind besonders wichtig – nicht nur wenn es darum geht, neue Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen, sondern darum, diese auch langfristig für den Beruf zu begeistern“, so die Praxisanleiterinnen.

Dass die beiden damit Erfolg haben, zeigt sich an der Zahl der Auszubildenden in den Südpfalzkliniken, die sich seit dem Jahr 2013 bis heute nahezu verdreifacht hat. Ein starkes Signal im Kampf gegen den bundesweiten Fachkräftemangel und ein beispielhafter Erfolg, der in zahlreichen weiteren Standorten von Asklepios Schule gemacht hat. ←



Bundesweit
rund 3.800
medizinische
Ausbildungsplätze
bei Asklepios



Rund 100
kaufmännische
Ausbildungsplätze

vorangehen

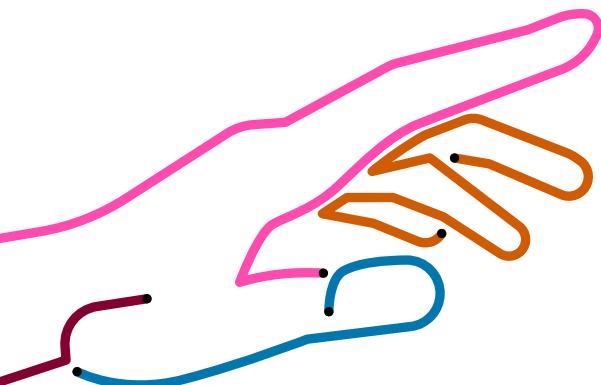


Wie wir durch Spezialisierung die Spitzenmedizin voranbringen

In Zeiten einer hochspezialisierten Medizin ist der Zugang zur bestmöglichen Versorgung eine der zentralen Fragen für die Zukunft des Gesundheitssystems. Die Antwort von Asklepios ist die Exzellenzstrategie: Deutschlandweit baut das Unternehmen Exzellenz- und Schwerpunkzentren auf. Diese Centers of Excellence entfalten mit ihrem Fokus auf bestimmte Krankheitsbilder überregionale Strahlkraft. Das steigert die Attraktivität der Kliniken – und sorgt dafür, dass mehr Patienten von einer exzellenten medizinischen Versorgung profitieren können.

C → Center of Excellence: Bad Tölz

Im Jahr 2017 präsentierte Prof. Dr. Roman Ganzer dem Gesellschafter und der Geschäftsführung der Asklepios Stadtklinik Bad Tölz eine ambitionierte Vision: Mit der Etablierung der roboterassistierten Chirurgie könnte am Standort Bad Tölz eine Abteilung mit überregional anerkanntem Schwerpunkt für minimalinvasive urologische Verfahren aufgebaut werden. Voraussetzung hierfür waren u. a. umfangreiche Investitionen in die technische Ausstattung, wie zum Beispiel in den hochmodernen Da-Vinci-OP-Roboter und in das Team. Ambitioniert war das Vorhaben in mehrfacher Hinsicht: Zum einen hatte zu diesem Zeitpunkt noch keine andere Klinik der Asklepios Gruppe einen Da-Vinci-Roboter angeschafft, zum anderen war der Standort Bad Tölz bis dahin eher unbekannt. „Es gab wenig Innovationen und keine klare Spezialisierung“, erklärt Ganzer. Die Zahlen zeigten stattdessen, dass ein Großteil der Patienten für komplexe Eingriffe in benachbarte Kliniken abwanderte. Um diesen Trend zu stoppen, startete Ganzer im Juli 2017 als neuer Chefarzt in Bad Tölz – und begann unmittelbar mit der Umsetzung seines Vorhabens.





Ein Da-Vinci-OP-Roboter bei einer Operation

Bei Asklepios stieß Ganzers Plan auch deshalb auf offene Ohren, weil er optimal zur Exzellenzstrategie des Konzerns passte. Seit vielen Jahren baut Asklepios in ganz Deutschland medizinische Hochleistungszentren mit überregionaler Strahlkraft auf, um Patienten in Zeiten des rasanten medizinischen Fortschritts die bestmögliche medizinische Versorgung auf Spitzenniveau zu bieten. Dabei fokussieren sich diese sogenannten „Centers of Excellence“ ganz bewusst auf die Behandlung von bestimmten Krankheiten oder die Durchführung bestimmter Prozeduren. Sie zeichnen sich nicht nur durch Teams von entsprechenden Spezialisten aus, sondern auch durch eine ideal auf die jeweiligen Krankheitsbilder angepasste Infrastruktur. Bislang hat Asklepios in ganz Deutschland eine Vielzahl an Abteilungen unterschiedlicher Fachbereiche als „Center of Excellence“ ausgezeichnet – und mit Bad Tölz im Jahr 2018 die erste Urologie.

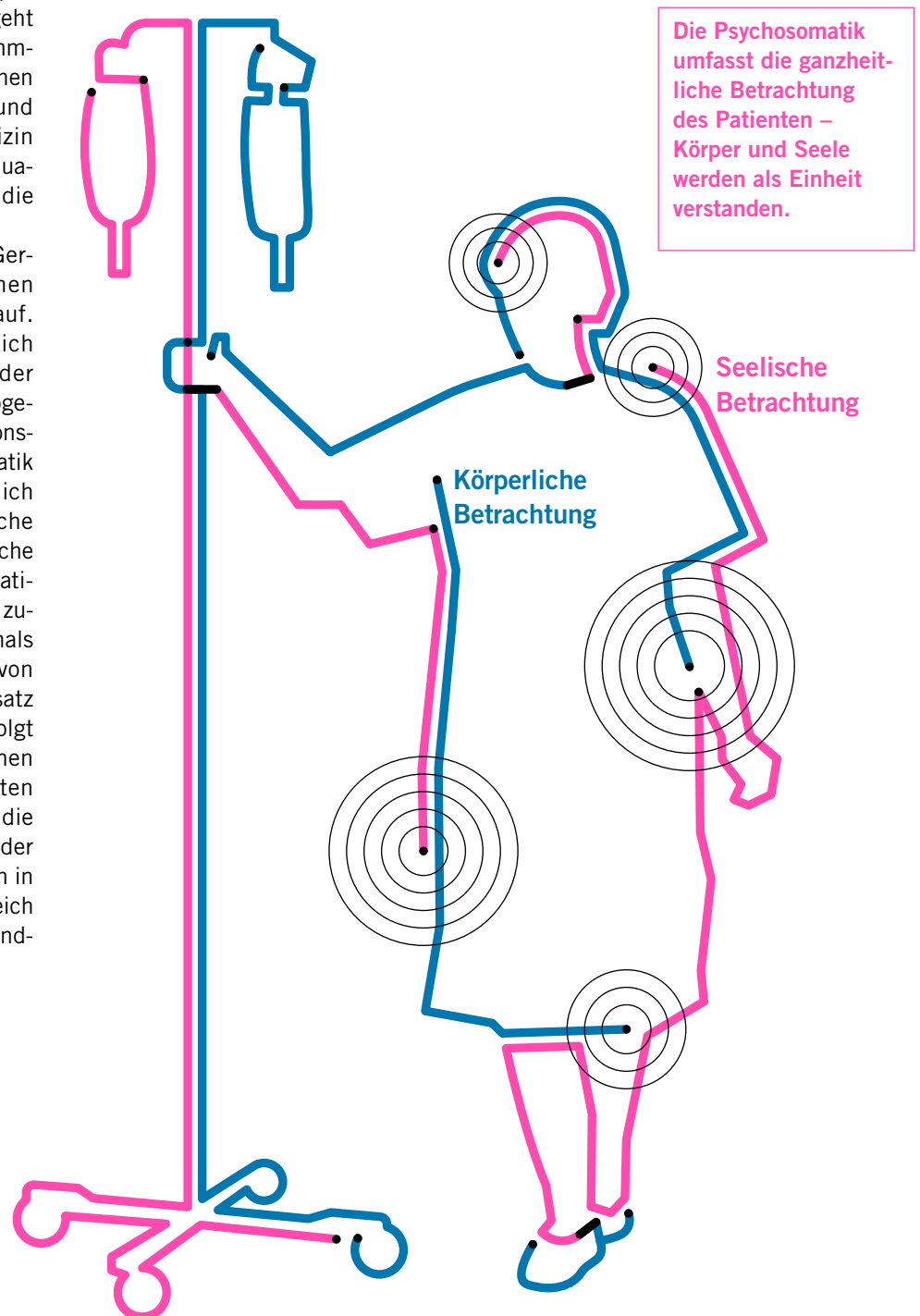
„Ein herausragendes Merkmal unserer Abteilung ist das breite Spektrum an minimalinvasiven urologischen Operationen, die wir heute sowohl mit dem Da-Vinci-OP-Roboter als auch mit der 3D-Laparoskopie durchführen“, berichtet Ganzer. Möglich gemacht hat diese Entwicklung das Vertrauen des Konzerns

in unser Konzept.“ Vertrauen und die Investitionsstärke der Asklepios Gruppe, die die Anschaffung des mehrere Millionen Euro teuren Da-Vinci-Operations-systems möglich machte. Das Engagement zahlt sich aus: Die Urologie in Bad Tölz erhält heute überdurchschnittliche Patientenbewertungen, ist überregional bekannt und verzeichnet einen stetigen Patientenzuwachs mit überregionalem Einzugsgebiet. „Trotz der Corona-Pandemie lagen wir auch 2020 wieder über dem Vorjahr und haben die Zielplanung übertroffen. Das spricht für das Vertrauen unserer Patienten und Zuweiser in unsere Abteilung und in unsere Mission: den Dreiklang aus hoher medizinischer Qualität, guten medizinischen Prozessen sowie Herzlichkeit und Menschlichkeit zu verbinden.“

S → Schwerpunkt für Psychosomatik: Südpfalzkliniken

Auch in den Südpfalzkliniken mit den beiden Standorten Germersheim und Kandel hat man die vielen Vorteile der Spezialisierung erkannt: „Wir wollen unseren Patienten geballtes Expertenwissen bieten und ihnen so exzellent helfen“, erklärt Geschäftsführer Frank Lambert. „Wenn wir in Zukunft in einem Landkreis mit zwei benachbarten, mittelgroßen Kliniken der Regelversorgung Medizin auf Spitzenniveau anbieten wollen, dann geht das nur über die Schaffung bestimmter Alleinstellungsmerkmale, mit denen man sich am Markt differenziert und so in der hochspezialisierten Medizin einen echten Mehrwert durch eine qualitativ hochwertige Versorgung für die Patienten bietet.“

Seit 2018 baut Lambert in Germersheim deshalb einen eigenen Schwerpunkt für Psychosomatik auf. In Deutschland wird dieser Bereich überwiegend in Fachkliniken der Psychiatrie und Psychotherapie abgedeckt – in Lamberts Augen diskussionswürdig: „Im Kern ist die Psychosomatik ein internistisches Gebiet, schließlich geht es dabei um eine ganzheitliche Betrachtung des Menschen. Psychische Erkrankungen sind oftmals auf somatische, also körperliche Erkrankungen zurückzuführen, umgekehrt sind oftmals körperliche Erkrankungen Folge von seelischen Problemen. So ein Ansatz kann sehr gut in einem Haus verfolgt werden, in dem diese verschiedenen Fachgebiete zusammen vorgehalten werden – allerdings ist dies nicht die Regel. Daher freuen wir uns, mit der Zusammenführung dieser Expertisen in unserer Klinik den Patienten im Bereich Psychosomatik hervorragende Behandlungsoptionen zu bieten.“



In den Südpfalzkliniken traf der neu eingerichtete Schwerpunkt im September 2019 von Beginn an auf eine große Nachfrage: Die acht Therapieplätze waren unmittelbar ausgebucht, heute werden regelhaft 25 bis 30 Patienten in der Psychosomatik in Germersheim betreut. Gleichzeitig profitiert auch der zweite Standort der Südpfalzkliniken in Kandel von der neuen Expertise, der ein großes Angebot im Bereich Herzinfarkt- und Brustkrebsversorgung bietet. Gerade bei diesen Krankheitsbildern werden viele Patienten im Laufe einer Therapie psychosomatisch auffällig. In den Südpfalzkliniken wurde deshalb ein enger standortübergreifender Austausch zwischen den Fachärzten der Kardiologie, Gynäkologie und den Psychosomatikern aus Germersheim etabliert, um Patienten möglichst frühzeitig ein Unterstützungsangebot zu machen. „Mit solchen zukunftsweisenden Konzepten gelingt es uns, einen überregionalen Ruf zu erwerben und eine entsprechende Auslastung zu erzielen“, so Lambert.

Aktuell beschäftigt sich die Geschäftsführung an den Südpfalzkliniken mit einem weiteren Spezialthema, der Endokrinologie. Dabei geht es um Erkrankungen, die auf den Hormonhaushalt zurückzuführen sind und vor allem die Organe Schilddrüse, Nebenschilddrüse und Nebenniere betreffen. „Innerhalb der Inneren Medizin ist die Endokrinologie ein Nischenthema, nur circa zwei Prozent aller Fachärzte haben eine Qualifikation als Endokrinologe“, so Lambert. „Wir haben mittlerweile zwei absolute Experten an den Südpfalzkliniken, die sich sowohl aus internistischer als auch aus chirurgischer Perspektive seit vielen Jahren mit endokrinologischen Krankheitsbildern befassen. Deshalb ist nur folgerichtig, wenn wir aktuell daran arbeiten, hier in den nächsten Jahren ein interdisziplinäres Center of Excellence im Bereich Endokrinologie aufzubauen – und damit ein weiteres Aushängeschild für die hohe Qualität der medizinischen Versorgung an unseren Kliniken zu schaffen.“ ←

Junge Wilde



2020 war ein absolut verrücktes Jahr, hat uns als Team aber noch enger zusammenwachsen lassen.



Steffen Meyer (36)
OP-Manager, Asklepios
Klinik St. Georg, Center of
Excellence für Herz, Gefäße und
Stoffwechsel



Wer sorgt im Krankenhaus eigentlich für reibungslose Abläufe? Damit während und zwischen den Operationen jedes Rad ineinandergreift, braucht es neben Ärzten und Pflegern auch sogenannte OP-Manager. Einer davon ist Steffen Meyer, der in der Asklepios Klinik St. Georg in Hamburg insgesamt 15 OP-Säle betreut. Als Exzellenzzentrum für Herz- und Gefäßerkrankungen entscheiden sich viele Patienten mit entsprechenden Krankheitsbildern ganz bewusst für die Experten der Klinik St. Georg. Meyer stellt hier den reibungslosen Ablauf der Operationen sicher – in Hochphasen teilweise über 50 Eingriffe am Tag – nichtplanbare Notfälle inbegriffen. Während der Coronavirus-Pandemie war das Notfallaufkommen in St. Georg besonders hoch, da die Klinik als eines von drei Häusern für Schwerverletzungsartenverfahren (SAV) in Hamburg gezielt von den Rettungsdiensten angefahren wurde, wenn andere Kliniken mit Corona-Patienten überlastet waren. Schließlich gibt es auch während einer Pandemie zahlreiche Notfälle wie Herzinfarkte oder Arbeitsunfälle, bei denen eine medizinische Behandlung nicht warten kann. Wurde die Klinik St. Georg mit ihrem Center of Excellence in solchen Fällen bereits vor Corona bevorzugt angefahren, so hat sich dies durch die Auslastung anderer Häuser während der Pandemie nochmals verstärkt. Trotz der enormen Zusatzbelastung und dem täglichen „Fahren auf Sicht“ kann Meyer der Situation auch etwas Gutes abgewinnen: „Die Pandemie hat uns alle noch enger zusammenwachsen lassen, eine solche Belastung kann man nur als Team bewältigen.“



vorgehen

Wie wir den Wandel zur Digitalisierung vorleben



In die digitale Patientenkurve fließen die behandlungsrelevanten Patienten-Informationen. Für die Therapieentscheidungen hat das Personal schnell und gebündelt die Informationen im Blick.



Die Digitalisierung macht das Leben einfacher, effizienter und verlässlicher – auch im Krankenhaus. Damit das gelingt, muss immer auch die Akzeptanz für das Beschreiten neuer Wege gewonnen werden. Die Anwenderorientierung ist dafür unerlässlich. Asklepios geht hier mit bestem Beispiel voran und zeigt mit der Einführung der digitalen Patientenkurve oder der Kooperation mit dem Health Innovation Port (HIP), wie der Kulturwandel im Gesundheitswesen gelingen kann.

D → Die Zukunft der Medizin ist digital und vernetzt – und mit Augmented Reality in der Behandlung, Da-Vinci-Robotern im Operationssaal und medizinischer Beratung in der Video-Sprechstunde schon heute in vielen Asklepios-Häusern erlebbar. Die Vorreiterrolle von Asklepios ist das Ergebnis einer Kultur, die Offenheit fördert und Innovationen zulässt. Marco Walker, Chief Operating Officer (COO) bei Asklepios, bringt es auf den Punkt: „Der Erfolg der Digitalisierung beruht zu einem Drittel auf technischen Innovationen, der Rest ist das kulturelle Mindset. Das digitale Krankenhaus lebt davon, dass die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter neue Lösungen aktiv annehmen und mit ihrem Feedback jeden Tag besser machen.“

Frühzeitige Einbindung als Schlüssel zum Erfolg

Wie das Unternehmen den Wandel zum digitalen, integrierten Gesundheitskonzern effektiv vorantreibt und seine Belegschaft auf diese Reise mitnimmt, lässt sich besonders gut in der Asklepios Klinik Langen beobachten. Benjamin Albers ist Oberarzt in der chirurgischen Abteilung und hat im November 2020 in einem konzernweiten Pilotprojekt

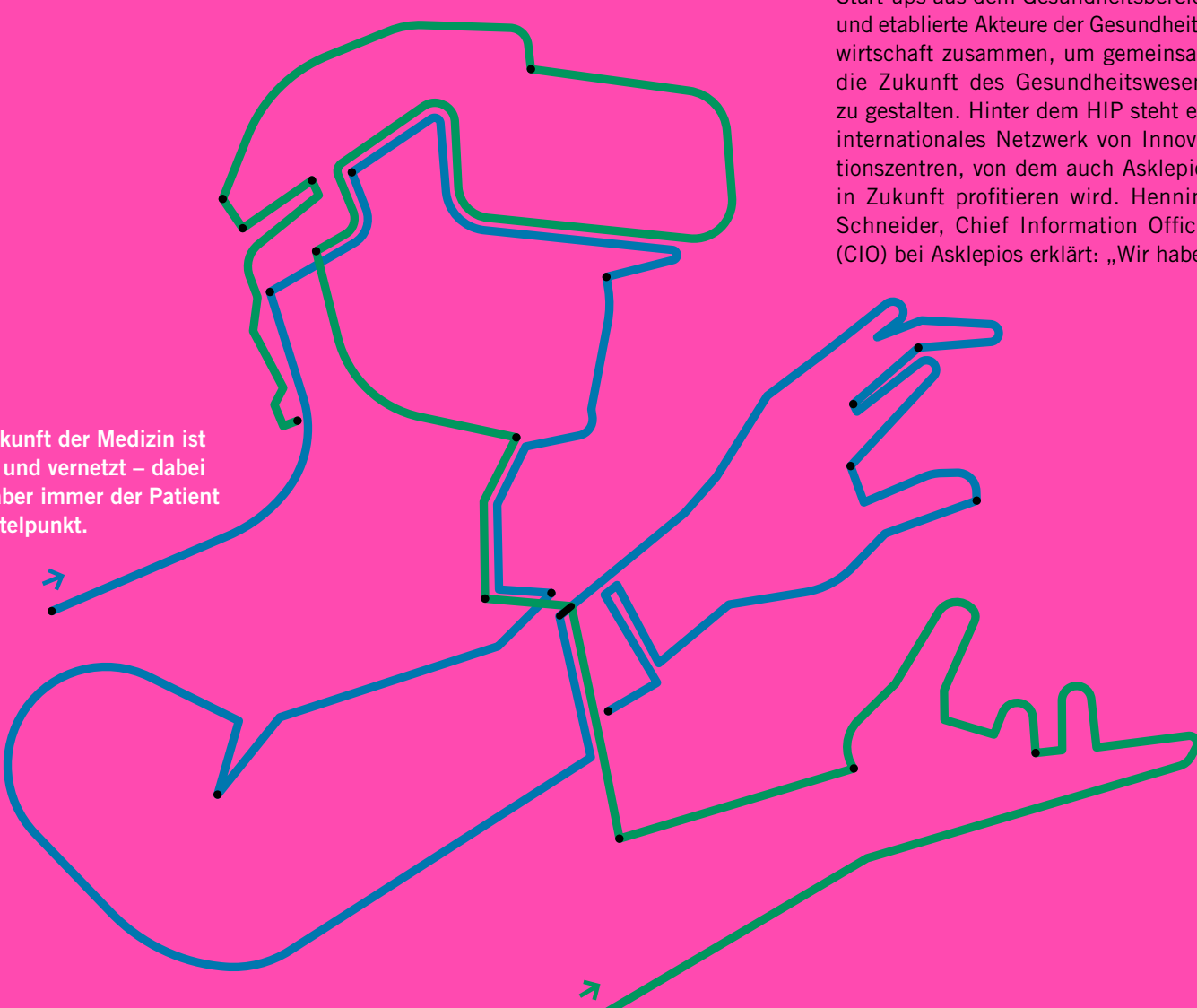
erfolgreich die digitale Patientenkurve auf seiner Station eingeführt. Für jeden stationären Patienten wird während des Klinikaufenthalts eine sogenannte „Kurve“ erstellt. Diese enthält eine Vielzahl an behandlungsrelevanten Informationen und ist die Grundlage für zahlreiche therapierelevante Entscheidungen. Was früher mühsam von der Belegschaft vorbereitet und von Hand abgetragen werden musste, wird in der Asklepios Klinik Langen schnell und unkompliziert auf mobilen Computern erfasst. Das System erstellt simultan aus den eingegebenen Daten die Kurve und stellt dem zuständigen Personal somit eine wichtige Entscheidungshilfe zur Verfügung. Die Vorteile der digitalen Kurve liegen laut Albers auf der Hand: „Da die manuelle Aufbereitung der verschiedenen Informationen entfällt und Daten schnell und unkompliziert erfasst werden, sparen wir vor allem eines: wertvolle Zeit, in der wir uns mehr dem Patienten widmen können. Gleichzeitig können wir ortsunabhängig und zu jeder Zeit auf die Kurve zugreifen.“

Trotz der zahlreichen Vorteile gab es im Vorfeld der Einführung auch Vorbe-

halte gegenüber der Neuerung. Albers, der im Jahr 2016 bereits die Einführung des neuen Krankenhausinformationssystems Orbis begleitete, wusste, worauf es in dieser Situation ankommt: „Viele Mitarbeiter legen die Skepsis gegenüber neuen Technologien rasch ab, sobald sie das erste Mal selbst mit dem Tool arbeiten. Deshalb ist es besonders wichtig, die Mitarbeiter möglichst frühzeitig mit der neuen Technologie vertraut zu machen. Aus diesem Grund haben wir so viele Mitarbeiter wie möglich geschult, noch bevor der Rollout erfolgte.“ Um die Akzeptanz gegenüber der neuen Technologie zu erhöhen, setzte Albers auf das bei Asklepios etablierte Key-User-Konzept. Einen Ansatz, den das Unternehmen eigens entwickelt hat und konzernweit einsetzt. Key-User sind besonders geschulte Mit-

arbeiter aus der künftigen Anwendergruppe, die ihr Wissen in die Stationen und in die Belegschaft tragen. In der Asklepios Klinik Langen hat sich dieser Ansatz erneut bewährt und Oberarzt Albers freut sich über das Ergebnis: „Die Einführung war von Anfang an ein voller Erfolg. Wir haben mit unserem Projekt Schule gemacht und werden in den kommenden Monaten eine Station nach der nächsten hinzufügen – bis das komplette Krankenhaus digitalisiert ist.“ Bis 2022 wird die digitale Kurve gruppenweit in allen Asklepios-Einrichtungen eingeführt.

» **Mindset und Digitalisierung: Ohne Akzeptanz geht es nicht!** «



Die Zukunft der Medizin ist digital und vernetzt – dabei steht aber immer der Patient im Mittelpunkt.

Von Start-ups aus der Gesundheitsbranche lernen

Um auch in Zukunft als Vorreiter zu agieren, setzt Asklepios neben der konsequenten Digitalisierung seiner Einrichtungen auch auf die Kooperation mit Start-ups. Im November 2020 gab das Unternehmen etwa eine Partnerschaft mit dem Health Innovation Port (HIP) in Hamburg bekannt. Seit der Gründung im Jahr 2017 bringt der HIP Start-ups aus dem Gesundheitsbereich und etablierte Akteure der Gesundheitswirtschaft zusammen, um gemeinsam die Zukunft des Gesundheitswesens zu gestalten. Hinter dem HIP steht ein internationales Netzwerk von Innovationszentren, von dem auch Asklepios in Zukunft profitieren wird. Henning Schneider, Chief Information Officer (CIO) bei Asklepios erklärt: „Wir haben

Der Austausch zwischen unterschiedlichen Akteuren des Gesundheitswesens wird in Zukunft immer wichtiger – im Zusammenspiel aus Start-ups und etablierten Playern entsteht ein optimales Ökosystem für Innovationen.

über die Kooperation Kontakt zu tausenden Start-ups auf der ganzen Welt. Gleichzeitig können wir viele spannende Inhalte aus den Veranstaltungen des HIP per Livestream für alle Mitarbeiter von Asklepios zur Verfügung stellen. So binden wir das Thema Innovation noch viel greifbarer in unseren Alltag ein und ermutigen unser Team, neue Wege zu gehen.“

Die Partnerschaft mit dem HIP trägt bereits nach wenigen Monaten erste Früchte: Gemeinsam mit dem Start-up 360Medical überarbeitet Asklepios die Leitlinien im Asklepios Tumorzentrum Hamburg. Hierzu werden aktuell konzernweit einheitliche Behandlungsabläufe, Kommunikationswege und Dokumentationsprozesse abgestimmt. Und mit dem Start-up Darvis hat Asklepios ein Projekt für eine bessere Steuerung der Bettenlogistik in der Asklepios Klinik Nord begonnen. Für Schneider ist das allerdings erst der Anfang, der CIO sieht bei der Zusammenarbeit noch großes Potenzial für die Zukunft: „Aktuell befinden sich drei weitere Projekte mit dem HIP in Planung, die wir in den kommenden Monaten umsetzen werden. Als etabliertes Unternehmen im Gesundheitsmarkt erhalten wir so nicht nur Zugang zu modernsten Innovationen, sondern ermöglichen es unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, den Spirit der Start-up-Welt hautnah zu erleben.“ ←

Junge
Wilde



Mit unseren E-Health-Angeboten konnten wir während der Pandemie persönliche Kontakte reduzieren und die Corona-Impfzentren unterstützen.

Annika Renelt (32)
Service Owner
Telematikinfrastruktur bei der
Asklepios Service IT GmbH



Annika Renelt begann ihre Karriere als Gesundheits- und Krankenpflegerin. Nach erfolgreich abgeschlossener Ausbildung studierte Renelt Pflegeentwicklung und Management und absolvierte anschließend einen Master im Bereich E-Health. Dieses Wissen bringt sie heute bei Asklepios als Verantwortliche für die Telematikinfrastruktur ein – also die Vernetzung verschiedener Akteure des Gesundheitswesens durch digitale Lösungen. Im Jahr 2020 steuerte sie in dieser Funktion auch den konzernweiten Rollout von E-Health-Anwendungen wie der Online-Terminbuchungsplattform samedi. Mit der Einführung der Videosprechstunde von samedi im Corona-Jahr traf Renelt genau den richtigen Zeitpunkt: So konnten mit der Video-Sprechstunde persönliche Kontakte in den Kliniken reduziert und mit der Online-Terminbuchung Impftermine schnell und unkompliziert vergeben werden. Renelts nächstes großes Projekt ist die konzernweite Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) im Rahmen der Telematikinfrastrukturanbindung, um die Digitalisierung der Asklepios-Einrichtungen noch stärker voranzutreiben.





vorangehen



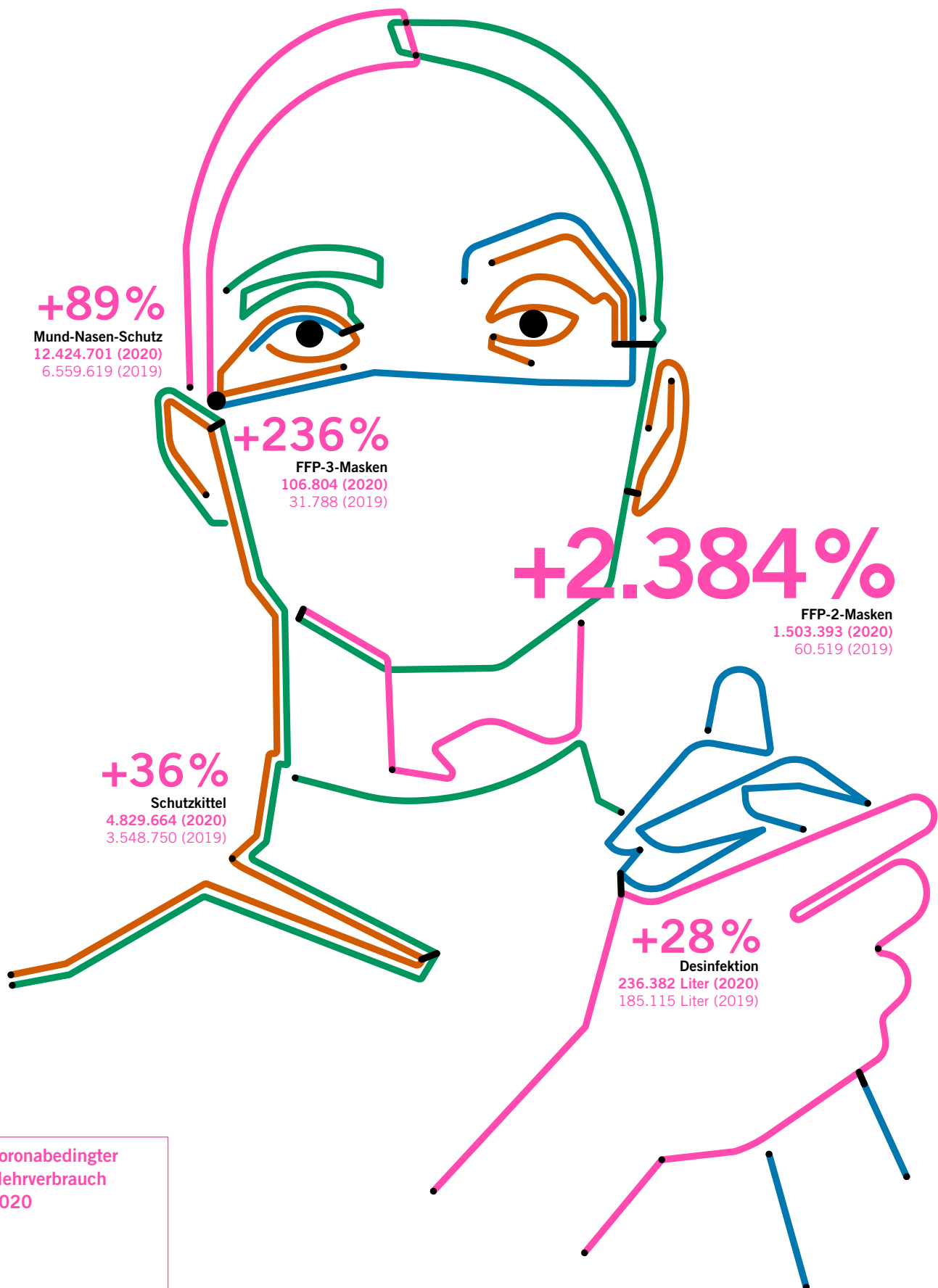
Wie wir die Versorgung sichern

Medizinische Versorgung – das bedeutet auch für Asklepios vor allem die Behandlung von Patienten, aber nicht nur: Auch die Einkaufsabteilung hat eine entscheidende Rolle. Sie beschafft im internationalen Wettbewerb hochwertige Produkte zu angemessenen Preisen und stellt diese den Kliniken zum richtigen Zeitpunkt und in den richtigen Mengen zur Verfügung. 2021 bekommt die medizinische Versorgung bei Asklepios ein neues Rückgrat: das Zentrallager in Bad Oldesloe.

W → Wer die Zukunft der medizinischen Versorgung sehen will, sollte ins beschauliche Bad

Oldesloe in Schleswig-Holstein fahren. Rund eine halbe Stunde Autobahnfahrt von Hamburg entfernt wird dort aktuell eines der modernsten Zentrallager der Gesundheitsbranche fertiggestellt. Auf einer Fläche von neun Fußballfeldern entstehen 30.000 Palettenstellplätze für die Belieferung der Asklepios Gruppe. Das Unternehmen investiert rund 50 Mio. Euro in den hochmodernen Betrieb. „Das Zentrallager in Bad Oldesloe ist das neue Rückgrat der medizinischen Versorgung von Asklepios“, bringt es Reinhard Wiedemann auf den Punkt.

Wiedemann ist Geschäftsführer der Asklepios Service Einkauf & Versorgung GmbH und einer der Chefstrategen der Beschaffung bei Asklepios. Sein Team hat ein überaus bewegtes Jahr hinter sich: Neben dem Großprojekt in Bad Oldesloe waren sie vor allem mit den Auswirkungen der Coronavirus-Pandemie beschäftigt. „2020 sind Dinge passiert, die selbst erfahrene Einkäufer noch nie erlebt haben. Internationale Versorgungswege sind zusammengebrochen, Lieferanten waren von einem auf den anderen Tag vom Markt verschwunden. Unser Team hat jedoch einem hervorragenden Job gemacht und sichergestellt, dass die Kliniken zu jedem Zeitpunkt ausreichend versorgt waren“, sagt Wiedemann.



Coronabedingter
Mehrverbrauch
2020

Junge
Wilde



Durch die Arbeit
unseres Teams
konnten wir,
trotz der Auswirkungen durch
die Coronavirus-Pandemie, die
Versorgungssicherheit für alle unsere
Patienten zu jeder Zeit sicherstellen
und unsere geplanten Projekte
vollständig umsetzen.



Janis Gadanac (28)
Geschäftsführer Asklepios Service Einkauf
und Versorgung GmbH, Asklepios Einkauf
& Versorgung Hamburg GmbH sowie
Aponova Home & Care GmbH

Janis Gadanac feierte im September 2020 sein zehnjähriges Jubiläum bei Asklepios, doch 2020 sollte nicht nur deshalb zu einem der ereignisreichsten Jahre in seiner bisherigen Karriere werden: Als Geschäftsführer der zentralen Einkaufsgesellschaften von Asklepios verantwortet er den gruppenweiten Einkauf sowie die dahinterstehenden Logistikprozesse. Und es war sein Team, das während der Pandemie die Versorgungssicherheit für alle Asklepios Einrichtungen sichergestellt hat. Die Herausforderungen des Ausnahmejahres brachten ihn gleichzeitig nicht davon ab, weitere zentrale Projekte entschieden voranzutreiben, etwa den Ausbau der Zusammenarbeit mit den RHÖN-Kliniken, die Einführung von SAP S/4HANA oder die Etablierung neuer Geschäftsfelder mit der Aponova Home & Care GmbH. Für die Zukunft hat sich Gadanac große Ziele gesetzt und möchte für Asklepios neue Märkte erschließen – etwa, indem mit der Beschaffungs- und Logistikkompetenz seines Teams auch Einrichtungen außerhalb der Gruppe mit medizinischen Materialien versorgt werden.

Kern der Einkaufsstrategie von Asklepios: Zentralisierung

Asklepios verfolgt schon seit Jahren die Strategie, seine Einkaufsprozesse zu standardisieren und zu zentralisieren. So hat das Unternehmen bereits ab 2016 die Beschaffung der Bekleidung für das medizinische Personal zentral organisiert und dabei sehr gute Erfahrungen gemacht. Dieser Ansatz hat sich gerade in den Hochphasen der Pandemie bewährt: Als kaum noch Lieferungen in Deutschland ankamen, konnten die Asklepios Kliniken auf die Bestände in den zentralen Lagerhallen zurückgreifen.

Doch auch im Normalbetrieb hat diese Strategie entscheidende Vorteile: Mit dem neuen Zentrallager in Bad Oldesloe sind die Kapazitäten des Unternehmens nun so groß, dass die Einkäufer direkt mit den Lieferanten in Europa und weltweit Bestpreise verhandeln können. Zudem ist die Logistik bei Asklepios sehr effizient. Durch vollständig digitalisierte Prozesse laufen die Bedarfe aus den Gesundheitseinrichtungen in Echtzeit ein. Das hilft den Einkäufern bei der Optimierung ihrer Bestellungen und den Logistikern bei der Planung ihrer Lieferungen.

„Durch die zentrale Einkaufsstrategie können wir die Qualität der Produkte kontrollieren und hochhalten. Da wir direkt mit den Herstellern verhandeln, sichern wir Asklepios einwandfreie Ware von der Produktion bis zur Anwendung in den Kliniken“, erklärt Wiedemann. Zur Qualitätssicherung wurden Fachgruppen bestehend aus Einkäufern und medizinischen Experten gebildet, die im Diskurs die Beschaffung fortlaufend verbessern. Die Zeiten, in denen Einkaufsverantwortliche im Elfenbeinturm über Bestellungen brüteten, sind bei Asklepios längst vorüber.



Das neue Asklepios Zentrallager in Bad Oldesloe

Auch die RHÖN-Kliniken werden vom neuen Zentrallager profitieren

Für die Einkäufer von Asklepios ist beim Blick nach vorne die Zusammenarbeit mit den RHÖN-Kliniken besonders wichtig. Schon kurz nach Abschluss der Partnerschaft haben sich gemeinsame Fachgruppen mit Vertretern der beiden Unternehmen gebildet, die darüber beraten, wie im Einkauf Synergien genutzt und die Qualität der Produkte weiter gesteigert werden kann. Auch dabei spielt das neue Zentrallager eine wichtige Rolle – denn die Gesundheitseinrichtungen von RHÖN werden davon ebenfalls profitieren.

Die Versorgung von Bad Oldesloe aus wird ab dem zweiten Halbjahr 2021 sukzessive hochgefahren. Den gigantischen Betrieb orchestrieren dabei gerade einmal rund 70 Mitarbeiter, denn die Abläufe sind vollautomatisiert. Chefeinkäufer Wiedemann fasst die Bedeutung des Projekts so zusammen: „Für uns als Einkäufer gibt es seit Corona eine neue Währung – und die heißt Versorgungssicherheit. Das neue Zentrallager ist damit im wahrsten Sinne des Wortes Gold wert.“ ←



vorangehen



Die Zukunft der Medizin muss auch finanziert werden

Hafid Rifi

Chief Financial Officer (CFO),
stellvertretender CEO von Asklepios



Im Interview blickt Hafid Rifi, Chief Financial Officer (CFO) und stellvertretender CEO von Asklepios, auf das von Corona geprägte Geschäftsjahr zurück und zeigt auf, wie Asklepios trotz der Ausnahmesituation die eigene Finanzierung langfristig sicherstellen konnte. Er berichtet über den Abschluss der RHÖN-Transaktion, die erfolgreiche Aufnahme eines Schuldscheindarlehens und erläutert, welche Rolle das Thema ESG bei der Finanzierung von Asklepios spielt.

H → Herr Rifi, das Geschäftsjahr 2020 war nicht nur aufgrund von Corona ein anspruchsvolles und ereignisreiches Jahr. Wie fällt ihr persönlicher Rückblick aus?

Das Geschäftsjahr 2020 war tatsächlich in vielfacher Hinsicht ein Ausnahmejahr für Asklepios. In einer Zeit der historischen Sonderbelastung des gesamten Gesundheitssektors durch die Coronavirus-Pandemie haben wir die größte Transaktion in der Unternehmensgeschichte von Asklepios erfolgreich abgeschlossen. Gleichzeitig haben wir im vergangenen Geschäftsjahr bewiesen, dass Asklepios seine langfristige Wachstumsstrategie auch in herausfordernden Situationen zuverlässig fortführen kann. Wir haben fast 290 Millionen Euro aus Eigenmitteln in unsere Gesundheitseinrichtungen investiert, um unseren Versorgungsauftrag auch zukünftig sicherzustellen. Zusätzlich konnten wir den Anteil unserer Vollzeitkräfte an unserem medizini-

schen Personal gegenüber dem Vorjahr erneut aufbauen. Das ermöglicht uns die optimale Versorgung unserer Patienten – während der Coronakrise und darüber hinaus.

Sie erwähnten gerade den Abschluss der RHÖN-Transaktion. Welche Bedeutung hat dieser Schritt für Asklepios?

Der erfolgreiche Abschluss des freiwilligen Übernahmeangebots für die RHÖN-KLINIKUM AG ist definitiv der größte Meilenstein im Geschäftsjahr 2020 – aber auch ein wegweisendes Ereignis unserer Unternehmensgeschichte insgesamt. Die strategische Partnerschaft mit den RHÖN Kliniken hat vor dem Hintergrund der Covid-19-Auswirkungen eine umso höhere Bedeutung. Zusammen mit RHÖN konnten wir im laufenden Geschäftsjahr über 2,6 Millionen Patienten versorgen und einen Umsatz von 4,3 Mrd. Euro generieren. Asklepios ist mit über 67.000 Mitarbeitern ein bedeutender Arbeit-

3 500
6 300

Bilanzsumme
EUR 3.500 Mio. (2015)
EUR 6.300 Mio. (2020)

Mitarbeiter
46.000 (2015)
67.000 (2020)

46
67 000

geber in Deutschland. Diese Dimensionen machen deutlich, welche weitreichenden Auswirkungen die strategische Partnerschaft zwischen Asklepios und RHÖN für die Zukunft mit sich bringt.

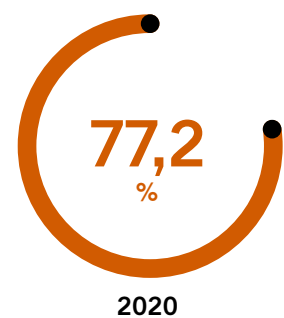
Angesichts der Sonderbelastung durch die Coronavirus-Pandemie hört sich das nach einem ziemlichen Kraftakt an.

Das ist richtig. Wir mussten die zahlreichen Herausforderungen im Zuge der Pandemie im Hier und Jetzt meistern und gleichzeitig mit der RHÖN-Transaktion etwas gestalten, was langfristig in unsere gemeinsame Zukunft einzahlt. Das war nicht immer einfach und hat uns zeitweise viel abverlangt. Was unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter da geleistet haben, ist wirklich bemerkenswert und macht mich wahnsinnig stolz.

Mit der RHÖN-Transaktion und der Sonderbelastung durch Corona war 2020 bestimmt auch finanziell ein aufregendes Jahr. Wie hat Asklepios angesichts dieser Rahmenbedingungen die eigene Finanzierung sichergestellt?

Asklepios war bestmöglich auf die Krise vorbereitet und konnte die finanziellen Auswirkungen der Pandemie bisher abfedern. Wir haben bereits zu Beginn der Pandemie vorausschauend gehandelt und uns mit Nachdruck auf unsere Liquidität fokussiert. So haben wir frühzeitig eine Kreditlinie gezogen, um unsere Liquidität abzusichern. Zudem haben wir tief und überaus erfolgreich in unser Working Capital Management eingegriffen, um unseren Cashflow dauerhaft zu optimieren. Zur Wahrheit gehört aber auch ganz pragmatisch, dass wir unsere Liquidität deshalb sicherstellen konnten, weil unsere IT unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Verwaltung in kürzester Zeit fit für das Homeoffice gemacht hat und wir trotz der staatlichen Corona-Auflagen alle Zahlungsströme zuverlässig bearbeiten konnten.

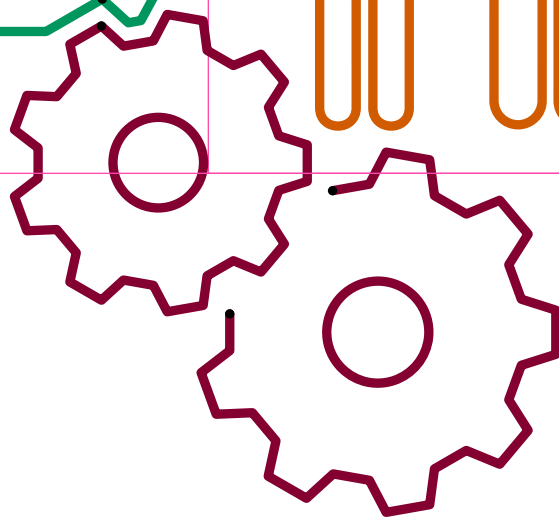
Anteil des medizinischen Personals (Vollkräfte)



Environment



Social



» Unsere ESG-Bestrebungen sind und bleiben für Asklepios ein zentrales Anliegen, welches sich in all unserem Handeln und damit auch in unserer Finanzierung wiederfindet. «

Governance

Welche Rolle spielte die Platzierung eines Schuldscheindarlehens im Oktober 2020 bei der Finanzierung?

Asklepios verfolgt – unabhängig von Corona – eine langfristige Finanzierungsstrategie, die sowohl auf ein ausgeglichenes Fälligkeitenprofil und finanzielle Flexibilität als auch auf die Optimierung der Kapitalkosten abzielt. Aus diesem Grund haben wir im dritten Quartal das gute Umfeld für Transaktionen im konjunkturunabhängigen Gesundheitsmarkt genutzt und ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 730 Mio. Euro platziert. Das war eine der größten Transaktionen im Schuldscheinmarkt im gesamten Jahr 2020. Die damit eingenommenen Mittel haben wir vollständig zur Refinanzierung verwendet, insbesondere für die vorzeitige Rückführung der Akquisitionsfinanzierung für die RHÖN-Transaktion. Strenggenommen hätten wir diesen Schritt nicht gehen müssen, allerdings konnten wir auf diese Weise eine erhebliche Zinersparnis sowie deutlich verlängerte Laufzeiten erzielen. Persönlich habe ich mich besonders darüber gefreut, dass uns gleich zwei Investoren den ultimativen Vertrauensbeweis mit Laufzeiten von 20 Jahren geliefert haben.

Welchen Stellenwert hat das Thema ESG bei der Finanzierung?

Unsere ESG-Bestrebungen sind und bleiben für Asklepios ein zentrales Anliegen, welches sich in all unserem Handeln und damit auch in unserer Finanzierung wiederfindet. Wir wirtschaften nachhaltig und investieren kontinuierlich – aber stets mit Augenmaß – in unsere mittlerweile rund 170 Gesundheitseinrichtungen, um unseren Patienten auch in Zukunft die bestmögliche medizinische Versorgung anbieten

zu können und so langfristig am Markt erfolgreich zu sein.

Können Sie konkrete Beispiele aus dem vergangenen Geschäftsjahr nennen, wie Asklepios ESG in seinen Einrichtungen verankert?

Als Gesundheitskonzern sehen wir uns in der besonderen Verantwortung, natürliche Ressourcen zu schützen. Mit dem Aufbau eines intelligenten, ganzheitlichen Energie- und Gebäudemanagements nutzen wir CO₂-Einsparpotentiale, ohne die Versorgungssicherheit zu beeinträchtigen. Der soziale Bereich ist für uns immens wichtig, nicht nur mit Blick auf die bestmögliche medizinische und gleichsam sichere Behandlung unserer Patienten, insbesondere steht auch die Prävention und Gesundheit unserer Mitarbeiter im Fokus. Zudem möchte ich betonen, dass Compliance für Asklepios nicht nur eine Frage der Einhaltung von gesetzlichen Vorgaben und internen Regelungen ist, sondern vielmehr auch eine Frage der Haltung – die wir in unseren Handlungsgrundsätzen formulieren. Die Handlungsgrundsätze sind für uns daher elementar und werden nicht nur intern kommuniziert, sondern sind auch extern zugänglich. Stolz sind wir daher auf die Auszeichnung des Axia Best Managed Companies Award 2020 von Deloitte, WirtschaftsWoche, Credit Suisse und dem BDI. Auch hier wollen wir in Zukunft mit bestem Beispiel vorgehen.

Grundlage hierfür ist vermutlich auch eine transparente CR-Berichterstattung?

Genau. Auch hier ist Asklepios weiterhin gut aufgestellt: Für das Geschäftsjahr 2020 haben wir unseren dritten Corporate Responsibility Report veröffentlicht, was von den Investoren

sehr positiv aufgenommen wird. Zudem haben wir in diesem Jahr zum ersten Mal unseren Daseinsvorsorgebericht veröffentlicht, in dem wir unseren Beitrag für die Gesundheitsversorgung in Deutschland anhand von zahlreichen Beispielen anschaulich aufzeigen.

Lassen Sie uns abschließend noch einen Blick in die Zukunft werfen. Welche Fokusthemen verfolgt Asklepios in den kommenden Monaten?

Die Coronavirus-Pandemie wird uns noch viele Monate begleiten. Unter diesem Gesichtspunkt wird auch das laufende Geschäftsjahr ein herausforderndes sein. Dennoch bin ich überzeugt davon, dass wir in den vergangenen Monaten die richtigen Weichen für die Zukunft gestellt haben. Die Integration der RHÖN-Kliniken schreitet kontinuierlich voran und ermöglicht uns, bislang ungenutzte Potenziale zu heben. Durch Skaleneffekte gewinnen wir etwa zusätzliche Spielräume für Investitionen in medizinische Ausrüstung und unser Personal. Ein weiteres Fokusthema ist die voranschreitende Implementierung von SAP S/4HANA. 2020 haben wir das System als erster Gesundheitskonzern eingeführt, um unsere Finanz- und Logistikprozesse im Konzern zu vereinheitlichen, an End-to-end Prozessen auszurichten und technologisch auf den aktuellen Stand zu bringen. Das ist ein essentieller Schritt hin zur Digitalisierung und Standardisierung all unserer Prozesse im Konzern und absolut wichtiger Schritt für uns gewesen. Sie sehen also, dass wir trotz der anhaltenden Belastung durch die Coronavirus-Pandemie uns bestens für die Zukunft gewappnet sehen und durchaus optimistisch nach vorne blicken. ←



vorangehen



Gemeinsam gegen Corona

Im Interview blickt Prof. Dr. Christoph U. Herborn, Chief Medical Officer (CMO) der Asklepios Gruppe, auf das von Corona geprägte Geschäftsjahr zurück. Er berichtet, warum die Leistungen der Mitarbeiter von Asklepios so außergewöhnlich waren, wie die Unterstützung durch den Staat zu beurteilen ist und was wir aus der Ausnahmesituation für die Zukunft mitnehmen können.

D → Das alles bestimmende Thema der vergangenen zwölf Monate war weltweit die Ausbreitung des Coronavirus. War Asklepios auf die Pandemie vorbereitet?

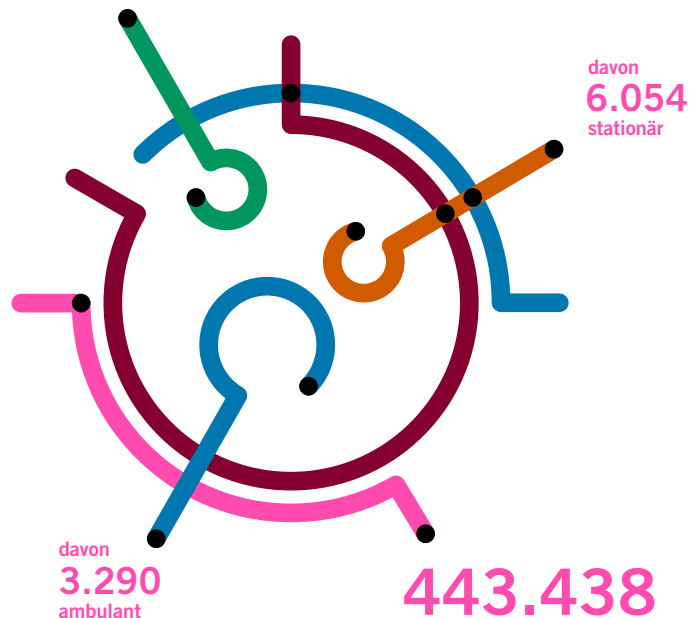
Niemand hat Anfang 2020 damit gerechnet, dass das Virus Deutschland, Europa und den Rest der Welt so hart treffen würde. Die Vorbereitungszeit im Frühjahr war eine sehr kurze und intensive. Asklepios hat im Vergleich zu vielen anderen Gesundheitsunternehmen den Vorteil, dass solche Szenarien stets präsent im Kopf sind und Katastrophenfälle sowie Ausnahmezustände in regelmäßigen Abständen in den Kliniken trainiert werden. Wir waren bereits während der ersten Welle in der Lage, schnell und zielgerichtet zu reagieren. Corona hat aber natürlich auch uns vor Herausforderungen gestellt – aber keine, für die wir nicht selbst die Lösung gefunden haben. Das ist vor allem ein Verdienst des überwältigenden Engagements unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Ein entscheidender Teil der Vorbereitung ist der Einkauf von Schutzausrüstung. Wie gut hat das bei Asklepios funktioniert?

Deutschlandweit war die Situation für die Kollegen aus dem Einkauf zu Beginn der Krise sehr unübersichtlich. Wir haben kuriose Szenen erlebt mit dubiosen Offerten und Mondpreisen. Davon haben sich unsere Einkaufsstrategen und die Zentralapotheke jedoch nicht verunsichern lassen, sondern ha-

9.376

Konzernweite Anzahl der behandelten Corona-Patienten 2020



443.438

Konzernweite Anzahl der durchgeführten Covid-19-Testungen 2020

ben mit kühlem Kopf die Versorgung unserer Patienten und Mitarbeiter sichergestellt. Wir haben uns frühzeitig strategische Reserven gesichert und waren auch bei der kritischen Schutzausrüstung durchweg gut aufgestellt. Um uns zusätzlich abzusichern, haben wir u. a. mit externen Partnern ein Wiederaufbereitungsverfahren entwickelt, welches den mehrmaligen Einsatz von FFP-Masken ermöglicht hätte. Glücklicherweise mussten wir die wiederaufbereiteten Masken nicht einsetzen, da wir den Bedarf mit unseren Lagerbeständen dann doch zu jeder Zeit abdecken konnten.

Wie ist die Pandemie aus der Innensicht von Asklepios weiter verlaufen?

Nach dem Teil-Lockdown im Frühjahr 2020 erlebten wir Lockerungen und eine ruhigere Phase über den Sommer. Das gab unseren Mitarbeitern einen Moment zum Durchatmen, aber auch die wichtige Gelegenheit, uns mit dem Wissen und den Erfahrungen aus der ersten Welle auf den Herbst und Winter vorzubereiten. Es war klar: Wir würden in den folgenden Hochphasen traurige neue Negativrekorde der Fallzahlen und leider auch Todeszahlen in Zusammenhang mit Covid-19 sehen. Während wir im Gesamtjahr

einen dramatischen Rückgang der regulär versorgten Patienten verzeichnet haben, ist die Anzahl der stationären Covid-19-Patienten in unseren Einrichtungen zum Jahreswechsel auf neue Höchstwerte gestiegen.

Das klingt nach einer enormen Belastung.

Für unsere Mitarbeiter war das tatsächlich eine extreme Herausforderung – gerade in den Zentralen Notaufnahmen, den auf Covid-19 spezialisierten Stationen und natürlich auf den Intensivstationen. Diesen Teams und allen weiteren Mitarbeitern müssen wir wirklich ein großes Kompliment aussprechen. Wer allerdings dabei nicht vergessen werden darf, sind unsere Patienten und vor allem deren Angehörige. Wir haben schweren Herzens die wichtigen Regelungen zur Eindämmung der Virusausbreitung in unseren Einrichtungen umgesetzt. Das sah in der Praxis so aus: Schwere Erkrankte konnten zeitweise nur sehr eingeschränkt besucht werden. Väter und Verwandte konnten Neugeborene erst nach der Entbindung oder auf Abstand sehen. In diesen Situationen haben unsere Mitarbeiter viel Fingerspitzengefühl bewiesen und die verschiedenen Interessen richtig abgewogen.

Die öffentliche Hand hat versucht, mit einer Reihe von Notfallgesetzen und -maßnahmen die Gesundheitseinrichtungen zu unterstützen. Ist das gelungen?

Gerade in der Krise hat sich gezeigt, was wir bereits seit Jahren kritisieren: Die Regulatorik hierzulande ist zu bürokratisch, zu kurz gedacht und oft nicht im Sinne der Patienten. In der Ausnahmesituation ist das besonders gravierend und hat andere Gesundheitsunternehmen an den Rand ihrer finanziellen Existenz gebracht. Wir hätten es begrüßt, wenn sich die Politik im Sinne der Planungs- und Liquiditätssicherheit der Krankenhäuser zu vereinfachten Regelungen entschlossen hätte. Zusammengefasst müssen wir stattdessen sagen: Viele der gefassten Beschlüsse waren wenig praxistauglich und zielgerichtet.

Kann man der Pandemie, die ohne jeden Zweifel weltweit gravierende Folgen hatte, auch irgendetwas Positives abgewinnen?

Ich glaube schon, dass auf gesellschaftlicher Ebene das Bewusstsein für die Bedeutung der medizinischen Versorgung gestiegen ist. Das gibt jedem Einzelnen, der in dem Sektor arbeitet, ein gutes Gefühl. Auch dass die Menschen im Alltag weiterhin verstärkt auf Hygiene achten, ist aus meiner Sicht

eine positive Entwicklung. Am meisten freut mich jedoch, dass ich auch in unserer Belegschaft beobachten konnte, wie aufgrund von Corona eingefahrene Routinen hinterfragt wurden. Plötzlich wurden Prozesse möglich, die 2019 noch undenkbar gewesen wären. Ich bin überzeugt, dass wir in Zukunft agiler und digitaler arbeiten werden – auch, um auf ungeahnte Situationen wie die einer Pandemie noch schneller reagieren zu können. ←

Asklepios forscht:

„CORONA Germany Studie“

Forschung und Innovation sind die Basis für die Medizin der Zukunft. Asklepios geht hier mit bestem Beispiel voran und begleitet mit ASKLEPIOS proresearch seit 1998 klinische Forschungs- und Entwicklungsprojekte.

Ein aktuelles Beispiel für hochrelevante wissenschaftliche Forschung bei Asklepios ist die deutschlandweite CORONA Germany Studie, die Forscher der Hamburger Asklepios Kliniken, der Asklepios Fachkliniken München-Gauting und des Asklepios Klinikums Oberviechtach unter der Koordination von ASKLEPIOS proresearch und durch Unterstützung des Asklepios Campus Hamburg der Semmelweis-Universität Budapest im Jahr 2020 durchgeführt haben. Ziel der epidemiologischen Untersuchung war es, den Einfluss möglicher Risikofaktoren auf das Fortschreiten einer Covid-19-Erkrankung und die Sterblichkeit der Patienten zu untersuchen.

Insgesamt konnten bei der anonymisierten Studie von Mitte Februar 2020 bis Ende Dezember 2020 Forschungsdaten von fast 5.000 Fällen aus 45 Asklepios Kliniken erhoben werden. Erfasst wurden u. a. Daten zum Alter, Geschlecht, dem Verlauf der Erkrankung sowie die Notwendigkeit der künstlichen Beatmung. Bei einer weiteren Kohortenstudie mit insgesamt knapp 500 Fällen wurden zusätzlich detaillierte Daten wie Beatmungsparameter oder verabreichte Medikamente erfasst.

Mit den Erkenntnissen über frühzeitige Anzeichen eines schweren Krankheitsverlaufs können Vorhersagen getroffen werden, die für die weitere Behandlung des Patienten überlebensnotwendig sind. Auf diese Weise können potenzielle Hochrisikopatienten frühzeitig und umfassend medizinisch behandelt werden – und ihre Überlebenschancen bei einem schweren Krankheitsverlauf werden signifikant verbessert.

Die Studie wurde mittlerweile zur Veröffentlichung eingereicht und befindet sich aktuell im Review-Prozess.

Auch in Zukunft wird Asklepios die deutschlandweite Infrastruktur für klinische Studien verwenden und Forschung und Lehre gruppenweit noch weiter ausbauen. Mit den RHÖN-Kliniken und dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) ist Asklepios für dieses Vorhaben bestens aufgestellt.

**Im Verbund mit
RHÖN lässt sich
die medizinische
Versorgung unserer
Patienten weiter
verbessern.**

Brief des Gesellschafters
Dr. Bernard große Broermann



2020 war ein historisches Jahr – sowohl für die Asklepios Gruppe als auch für das Gesundheitssystem in Deutschland. Die Covid-19-Pandemie stellte eine Ausnahmesituation dar und führte zu einem tiefgreifenden Einschnitt in nahezu alle Bereiche unserer Gesellschaft und unserer Wirtschaft. Gleichzeitig wurden Schwächen der medizinischen Versorgung, der Patienten- und auch der Arbeitssicherheit offengelegt, die es anzupacken und zu verbessern gilt. Dafür braucht es Mut vom Gesetzgeber sowie von wichtigen Institutionen und Akteuren des Gesundheitswesens, aber auch von jedem Einzelnen. Das Titelthema unseres diesjährigen Geschäftsberichts „vorangehen“ mit vielen wertvollen Initiativen für den Aufbruch in die Zukunft der Medizin ist daher überaus passend.

Wenn wir mit sicherem Schritt vorangehen, so liegt das an dem stetigen und soliden Wachstum der vergangenen Jahre. Erlauben Sie mir als Gesellschafter der Asklepios Gruppe anlässlich dieses besonderen Jahres eine kurze Rückschau zur Einordnung der jüngsten Ereignisse.

Im Jahr 1984 wurden die Asklepios Kliniken gegründet – im selben Jahr, in dem Richard von Weizsäcker zum deutschen Bundespräsidenten gewählt wurde, Apple den ersten Macintosh auf den Markt brachte und die genetische Entschlüsselung des HI-Virus gelang. Von Beginn an haben wir eine klare Philosophie verfolgt, die auf drei Säulen beruht: Medizinische Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Seitdem ist die Asklepios Gruppe kontinuierlich gewachsen und hat sich stetig weiterentwickelt. Dass dabei einer der führenden integrierten, digitalen Gesundheitskonzerne entstanden ist, erfüllt mich mit großem Stolz.

Das Thema Prävention war mir von Beginn an eine Herzensangelegenheit. 1988 gründete ich die Dr. Broermann Stiftung, in deren Urverfassung „die Förderung der vorbeugenden und therapeutischen Gesundheitspflege durch eine gesunde Ernährung und durch Anwendung der Erkenntnisse der Ganzheitsmedizin“ an oberster Stelle steht. Auch in den Gesundheitseinrichtungen von Asklepios wird Prävention gelebt, Präventions- und Nachsorgemaßnahmen werden gefördert und ausgebaut. Die frühzeitige Erkennung und bestmögliche Behandlung von Krankheiten zählen ebenso zu unseren Kernaufgaben wie unsere Patienten fortlaufend dabei zu unterstützen, gesund zu bleiben.

Dies können wir nur schaffen, wenn wir mit unseren Angeboten möglichst viele Menschen erreichen. Auch deshalb ist die Übernahme der „RHÖN-KLINIKUM AG“, die wir im abgelaufenen Geschäftsjahr erfolgreich abschließen konnten, so wichtig. Ordnet man die strategische Partnerschaft in die Entwicklung des Gesundheitswesens der vergangenen Jahrzehnte ein, so lässt sich festhalten: Das ist ein Meilenstein für die Zukunft der Gesundheitsversorgung in Deutschland. Hier rücken zwei visionäre Vorreiter zusammen, die beide in der Vergangenheit einen entscheidenden Beitrag zur Öffnung und Modernisierung der deutschen Krankenhauslandschaft geleistet haben.

Im Verbund lässt sich nicht nur die medizinische Versorgung der Patienten weiter verbessern, auch das deutschlandweite starke Netzwerk der Asklepios und „RHÖN-Kliniken“ festigt die gemeinsame Marktposition. Mit Blick auf die anhaltende Covid-19-Pandemie sowie wachsende regulatorische Anforderungen sind die Synergien dieser starken Partnerschaft wichtig, um unseren Mitarbeitern weiterhin ein sicherer und zuverlässiger Arbeitgeber zu sein.

Ich bedanke mich herzlich bei eben diesen Mitarbeitern, die unserem Unternehmen und mir in den vergangenen Jahren treu geblieben sind und in diesen herausfordernden Zeiten jeden Tag ihr Bestes für die Gesundheit unserer Patienten leisten. Ganz besonders bedanke ich mich auch bei allen Patienten und Partnern, die Asklepios seit langer Zeit ihr Vertrauen schenken. Lassen Sie uns gemeinsam optimistisch in die Zukunft blicken.

Dr. Bernard große Broermann

» Wenn wir mit sicherem Schritt vorangehen, so liegt das an dem stetigen und soliden Wachstum der vergangenen Jahre. «

LB

Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Konzern- lagebericht

für das Geschäftsjahr 2020

Seite

45	A	Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe
46	B	Corona-Pandemie und RHÖN-Übernahme bestimmen das Geschäftsjahr 2020
47	C	Grundlagen des Konzerns
47	1	Geschäftsmodell des Konzerns
48	2	Ziele und Strategien
48	3	Steuerungssystem
49	4	Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte
50	D	Wirtschaftsbericht
50	1	Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Seite

52	E	Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
52	1	Geschäftsverlauf und Ertragslage
54	2	Gesamtaussage der Geschäftsführung
54	3	Finanzlage und Vermögenslage
57	4	Investitionen
58	F	Prognose-, Chancen- und Risikobericht
58	1	Prognosebericht
58	2	Chancen und Risiken
65		Gesamtaussage der Geschäftsführung Zusammenfassung und Ausblick

A.	Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe
-----------	--

Konzern-Kennzahlen		2020	2019	Veränderung in %
Patientenzahl		2.592.045	2.497.095	+3,8
Bewertungsrelationen (BWR)		507.917	570.935	-11,0
Bettenzahl		31.628	27.090	+16,8
Mitarbeiter (nach Vollkräften)		50.371	36.265	+38,9
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	EUR Mio.	596,5	260,8	+128,8
Umsatz	EUR Mio.	4.343,1	3.537,3	+22,8
EBITDA	EUR Mio.	415,0	462,8	-10,3
<i>EBITDA-Marge in %</i>		9,6	13,1	
EBIT	EUR Mio.	128,1	240,8	-46,8
<i>EBIT-Marge in %</i>		2,9	6,8	
Konzernjahresergebnis EAT	EUR Mio.	-65,1	172,3	-137,8
<i>EAT-Marge in %</i>		-1,5	4,9	
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte (Eigenmittel) ¹	EUR Mio.	289,7	242,6	+19,4
<i>Eigenmittelquote in %</i>		74,4	74,5	
Bilanzsumme	EUR Mio.	6.311,1	4.756,0	+32,7
Eigenkapital	EUR Mio.	1.592,6	1.577,3	+1,0
Eigenkapitalquote in %		25,2	33,2	
Finanzschulden	EUR Mio.	2.181,5	1.384,1	+57,6
Liquide Mittel	EUR Mio.	548,5	265,0	+106,9
Kurzfristige Termingelder	EUR Mio.	166,4	0,0	+100
Nettofinanzschulden	EUR Mio.	1.466,6	1.119,1	+31,1
Nettoverschuldungsgrad ²		3,8x	2,8x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/ Zinsergebnis)		7,4x	10,8x	

¹ bezogen auf Investitionen an Klinikstandorten

² bereinigt um IFRS 16 Effekte

Hinweis: Zahlen einschl. RHÖN-KLINIKUM AG ab 1. Juli 2020

B. Corona-Pandemie und RHÖN-Übernahme bestimmen das Geschäftsjahr 2020

Das abgelaufene Geschäftsjahr war überaus anspruchsvoll und gleichermaßen ereignisreich. Die im Jahr 2020 anhaltende Covid-19-Pandemie hatte einen beträchtlichen Einfluss auf das Unternehmen und hat Asklepios als Klinikbetreiber vor enorme Herausforderungen gestellt. Verscho-bene Behandlungen und Operationen zur Sicherstellung von Kapazitäten, der langanhaltende Lockdown sowie die Sorge der Patienten führten zu einem deutlichen Patientenrückgang gegenüber dem Vorjahr. Die Anzahl der stationären Covid-19-Patienten hingegen hat sich im Jahresverlauf stetig erhöht, insbesondere in der sogenannten zweiten Welle beginnend im Monat Oktober. Damit einher stieg die Belastung für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Zentralen Notaufnahmen, den auf Covid-19 spezialisierten und übrigen Stationen und natürlich auf den Intensivstationen. Die Teams aus dem Einkauf und unseren Krankenhausapotheken sowie alle im Konzern beschäftigten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter arbeiteten mit Hochdruck daran, die Versorgung unserer Patienten sicherzustellen. Das Geschäftsjahr 2020 war zudem wesentlich geprägt durch den Abschluss der mehrheitlichen Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG, die zum 1. Juli 2020 erstmalig in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA einbezogen wurde. Asklepios gehörte seit 2012 zu den Hauptaktionären von RHÖN. Als führender Betreiber von Gesundheitseinrichtungen in Deutschland hat Asklepios in den vergangenen Jahrzehnten eindrücklich bewiesen, dass das Unternehmen große regionale Strukturen zusammenführen kann und auch in einem Umfeld erheblicher regulatorischer Herausforderungen ökonomisch tätig ist. RHÖN wiederum hat mit dem Campus-Konzept ein zukunftsweisendes Modellprojekt für integrierte und digital vernetzte Gesundheitsangebote etabliert. Unter einem Dach wird das komplementäre Know-how gebündelt und der wirtschaftliche Nutzen der Digitalisierung vorangetrieben. Dies eröffnet Raum für echte Netzwerkmedizin. Auch zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung wie beispielsweise der Prävention oder Capitation-Modelle können gemeinschaftlich weiterentwickelt werden. Mit dem Universitätsklinikum Gießen-Marburg bringt RHÖN eine der in Forschung und Lehre bedeutenden Kliniken Deutschlands in den Asklepios Konzern ein.

Die Übernahme der RHÖN-Anteile erfolgte mittels einer Akquisitionsfinanzierung, welche Asklepios am 28. Oktober 2020 durch ein Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 730 Mio. refinanziert hat. Hierbei standen Finanzierungssicherheit, ein ausgeglichenes Fälligkeitenprofil mit finanzieller Flexibilität sowie die Optimierung der Kapitalkosten im Fokus. Mit Laufzeiten von 5 bis 20 Jahren und einer durchschnittlichen Duration von 7,2 Jahren hat Asklepios ein sehr gutes und langfristiges Ergebnis erzielt.

Die strategische Partnerschaft mit den RHÖN-Kliniken hat vor dem Hintergrund der Covid-19-Auswirkungen eine umso höhere Bedeutung. Mit Beginn der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass beide Unternehmen in großem Maße dazu beitragen, die Gesundheitsversorgung in Deutschland sicherzustellen. Die bestehenden starken Strukturen beider Unternehmen verbunden mit den Effekten sinnvoller Synergien werden sich positiv auf unsere Gesundheitseinrichtungen und damit auf die Zukunft der medizinischen Behandlung auswirken. Infolge der anhaltenden Corona-Krise sind Reaktionsschnelligkeit und Umsetzungsstärke essenziell. Asklepios und RHÖN werden zusammen daran arbeiten, die operative Exzellenz beider Organisationen weiter zu stärken.

Von Januar bis Dezember 2020 behandelten die Gesundheitseinrichtungen der Asklepios Gruppe ohne Berücksichtigung der RHÖN-Kliniken insgesamt rund 2,2 Mio. Patienten, RHÖN versorgte im 2. Halbjahr 2020 rund 390.000 Patienten. Dabei haben wir bis zum 31. Dezember 2020 konzernweit über 8.700 Corona-Patienten behandelt, davon 57% stationär.

Im Geschäftsjahr 2020 waren über 67.000 Mitarbeiter von Asklepios in rund 170 Gesundheitseinrichtungen beschäftigt. Hiervon waren rund 18.000 Mitarbeiter bei den RHÖN-Kliniken für unsere Patienten tätig. Das EBITDA verringerte sich um -10,3% auf EUR 415,0 Mio., die EBITDA-Marge betrug 9,6%. Unter Berücksichtigung des einmaligen, nicht liquiditätswirksamen Effektes aus der erforderlichen Neubewertung der Altanteile am RHÖN-KLINIKUM AG nach IFRS 3 in Höhe von EUR 139 Mio. betrug das Konzernjahresergebnis EAT EUR -65,1 Mio. (Vorjahr: EUR 172,3 Mio.). Ohne diesen Sondereffekt hätte sich das operative Konzernjahresergebnis EAT deutlich auf EUR 73,9 Mio. (Vorjahr: EUR 172,3 Mio.) verschlechtert. Hintergrund für diese Entwicklung ist die Covid-19-Pandemie mit ihren vielfältigen Auswirkungen auf das wirtschaftliche Geschehen. Das Eigenkapital lag zum 31.12.2020 mit EUR 1.592,6 Mio. über dem zum Bilanzstichtag 31.12.2019 (Vorjahr: EUR 1.577,3 Mio.). Die Eigenkapitalquote verringerte sich auf 25,2% (Vorjahr: 33,2%).

C.	Grundlagen des Konzerns
-----------	--------------------------------

1. Geschäftsmodell des Konzerns
--

Seit über 35 Jahren lebt der Gesundheitskonzern Asklepios die Unternehmenswerte medizinische Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Seit der Gründung vor mehr als drei Jahrzehnten hat sich Asklepios von einem Krankenhausbetreiber zu einem zukunftsweisenden und digitalen Unternehmen entwickelt, das einen ganzheitlichen, integrierten Behandlungsansatz etabliert. Mit rund 170 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern ist Asklepios führend im Umfeld der privaten Krankenhausbetreiber in Deutschland. Seit 2011 gehören die MediClin AG und seit 2020 die RHÖN-KLINIKUM AG mehrheitlich zur Asklepios Gruppe. Die RHÖN-Kliniken ergänzen das Asklepios-Netzwerk mit fünf starken Standorten. Das dichte Netz an Kliniken und Gesundheitseinrichtungen ermöglicht integrierte Behandlungsketten und den Aufbau medizinischer Cluster. Der Asklepios Konzern ist damit in der Lage, das gesamte Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen abzudecken: Neben Universitätskliniken, 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. Ferner investieren wir sehr selektiv entlang der Wertschöpfungskette des Gesundheitsmarktes und haben damit unseren Software- und E-Health-Bereich ausgebaut. So konnten wir bereits im Jahr 2019 die Pulso-Gruppe, E-Health-Lösungen anbieten, sowie die Fürstenberg-Gruppe, deren Schwerpunkt im Bereich der Beratung Unternehmensgesundheit liegt, erwerben. Mit der E-Health-Plattform Minddistrict bewegt sich Asklepios in der Vor- und Nachsorge von Patienten mit psychischen Erkrankungen. Zudem engagiert sich Asklepios als Digital HealthyNear führend bei der Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems.

Der Schwerpunkt liegt auch weiterhin auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. Rund 83,6% des Geschäftsvolumens entfiel auf die Krankenhäuser der Akutversorgung, der verbleibende Anteil auf den Rehabilitationsbereich und die weiteren medizinischen Einrichtungen. Gleichwohl hat sich die Wertschöpfungskette bei Asklepios in den vergangenen Jahren stark verbreitert. Angebote der Vorsorge und Prävention gehören neben der ambulanten und stationären Behandlung ebenso dazu wie die Nachsorge unserer Patienten. Insgesamt behandelten die rund 170 Asklepios Gesundheitseinrichtungen im Geschäftsjahr 2.592.045 Patienten (Vorjahr: 2.497.095). Der Asklepios Konzern beschäftigte im abgelaufenen Geschäftsjahr 50.371 Vollzeitkräfte (Vorjahr: 36.265). Die Zahl der durchschnittlichen Vollzeitkräfte bei RHÖN betrug 14.050 (Vorjahr: 13.810).

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA fungiert als Führungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Bei den operativen Einheiten Asklepios Kliniken, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, der MediClin AG und der RHÖN-KLINIKUM AG handelt es sich um vollkonsolidierte Tochtergesellschaften. Die Athens Medical Center SA wird nach der Equity-Methode bilanziert. In der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA werden die Bereiche Konzernentwicklung und -strategie sowie Finanzierung gebündelt, zudem werden Überwachungs-, Steuerungs- und Kontrollfunktionen wahrgenommen. Daneben realisiert Asklepios funktionale Synergien etwa in den Bereichen Rechnungswesen, Steuern und Controlling, Finanzierung, Versicherungen, Qualitätsmanagement, Medizin und Wissenschaft, Einkauf und Versorgung oder Informationstechnologie. Zwischen den Konzerneinheiten sind marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen sowie Kooperationsverträge geschlossen.

Die Konzernstruktur zum 31.12.2020:



* bilanziert nach der Equity-Methode



2. Ziele und Strategien

Die seit Anfang 2020 anhaltende Corona-Pandemie hat enorme Auswirkungen auf die Geschäfts- und Leistungsentwicklung unserer Gesundheitseinrichtungen und beeinflusst damit erheblich unsere für das Geschäftsjahr anvisierten Ziele. Vor dem Hintergrund der coronabedingten Ausnahmesituation agiert Asklepios in einem herausfordernden regulatorischen Umfeld umsichtig und vorausschauend. Gleichwohl sind die Einflüsse der Pandemie auf unsere operative Entwicklung sowie die finanziellen Auswirkungen nicht vollumfänglich absehbar. Ziel bleibt es, unseren Patienten die bestmögliche medizinische Behandlung zukommen zu lassen. Um dies zu erreichen, bleiben kontinuierliche Investitionen aus Eigenmitteln in den Ausbau der medizinischen Qualität und in die Versorgung im Sinne unserer Patienten weiterhin notwendig. Insbesondere die technologischen Fortschritte der Digitalisierung können dazu beitragen, Asklepios und das Gesundheitswesen trotz der zunehmend herausfordernden demografischen Lage in eine sichere Zukunft zu führen. Asklepios wird dabei die betriebswirtschaftliche Balance sowie eine stabile Innenfinanzierung im Blick behalten.

3. Steuerungssystem

Die Leitung und Steuerung des Asklepios Konzerns erfolgt durch die Konzerngeschäftsführung, welche der Asklepios Kliniken Management GmbH als persönlich haftende Gesellschafterin obliegt. Weitere Organe der Gesellschaft sind der Aufsichtsrat, der Beirat sowie die Hauptversammlung. Der Aufsichtsrat überwacht und berät die Geschäftsführung der persönlich haftenden Gesellschafterin, soweit dies nicht Aufgabe des Beirats ist. Dem Beirat obliegt die Beratung, Kontrolle und Überwachung der Geschäftsführung, soweit die entsprechenden Rechte und Pflichten nicht dem Aufsichtsrat oder der Hauptversammlung zugewiesen sind. Die Hauptversammlung beschließt über die Feststellung des Jahresabschlusses sowie über die Entlastung der persönlich haftenden Gesellschafterin und des Aufsichtsrats sowie über die Gewinnverwendung.

Asklepios etabliert eine zentrale Organisation, bei der die operative Verantwortung für die Erreichung der Ziele den regionalen Einheiten übertragen wird, die auch organisatorisch die Patienten betreuen. Die Organisationsstruktur basiert auf den Zentralfunktionen Einkauf & Versorgung, Informationstechnologie, Erlösmanagement, Architektur & Bau, Finanzen, Finanzierung, Treasury & Investor Relations, Medizinrecht, Versicherungen & Compliance, Personal, Pflege sowie Unternehmenskommunikation & Marketing.

Wir steuern intern auf Gesellschaftsebene nach dem Gewinn vor Zinsen, Steuern, Abschreibungen auf Sachanlagen und Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände (EBITDA), für Zwecke der Konzernsteuerung und ist das Ergebnis nach Steuern (EAT) maßgeblich.

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 (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 Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften eingebunden.

4. Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte

Für Krankenhäuser gelten eine Vielzahl an gesetzlichen Vorgaben und Richtlinien zum Thema Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung. Das Thema Qualität hat bei Asklepios einen hohen Stellenwert. In allen Asklepios Kliniken ist ein strukturiertes Qualitätsmanagement-System implementiert, das, unabhängig von den Vorgaben einzelner Zertifizierungsverfahren, laufend weiterentwickelt und den aktuellen gesetzlichen Anforderungen angepasst wird.

Der Fokus des Asklepios QM-Systems liegt auf den gesetzlich geforderten QM-Instrumenten gemäß QM-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) sowie den Konzernstandards zur Steigerung der Patientensicherheit. Diese Anforderungen gelten als Mindeststandard für alle Kliniken.

Neben dem Qualitätsmanagement und der Qualitätssicherung ist in den Asklepios Kliniken ein klinisches Risikomanagement etabliert. Konzernstandards zur Erhöhung der Patientensicherheit werden in allen Kliniken umgesetzt, beispielsweise die Anwendung der OP-Sicherheitscheckliste der WHO, Patientenarmbänder, Vermeidung von Eingriffsverwechslungen, sichere Patientenidentifikation sowie Maßnahmen zur Erhöhung der Sicherheit im Rahmen der Arzneimitteltherapie. Dabei werden die Handlungsempfehlungen des Aktionsbündnis Patientensicherheit berücksichtigt. Ein Fehlermeldesystem CIRS ist in allen Asklepios Kliniken etabliert und das Lernen aus Fehlern konzernweit sichergestellt.

An die Stelle von externen Zertifizierungen tritt das vom Konzernbereich Qualität entwickelte konzerninterne Asklepios Auditprogramm. Das Programm beinhaltet, neben

klinikinternen Audits und Risikoaudits zu Schwerpunktthemen, eine jährliche Auditierung aller Kliniken durch den Konzernbereich Qualität.

Im Jahr 2020 wurden durch den Konzernbereich Qualität 11 Peer-Reviews in den Akutkliniken durchgeführt. Die Anzahl der Peer-Reviews fiel unter dem Einfluss der Corona-Pandemie in diesem Jahr deutlich geringer aus. Bei den Peer-Reviews 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 Fremdanalyse von ausgewählten Patientenakten durch einen geschulten Fachauditor aus einer anderen Asklepios Klinik. Es wird kritisch hinterfragt, ob die Behandlung dem aktuellen Stand der Wissenschaft entspricht und in Anlehnung an Leitlinien erfolgt.

Die Ermittlung von Kundenanforderungen erfolgt in allen Asklepios Kliniken mittels einer kontinuierlichen Patientenbefragung. Die Ergebnisse dienen der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität der Krankenhausbehandlung. Durch die Einführung des „Handlungsindex“ wurde eine gezielte Priorisierung bei der Ableitung von Maßnahmen deutlich erleichtert. Alle Asklepios Rehakliniken sind nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) anerkannten Zertifizierungsverfahren IQMP-kompakt zertifiziert.

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Laut Bundesministerium für Wirtschaft und Energie stürzen die Auswirkungen der Corona-Pandemie die Weltwirtschaft in eine schwere Rezession, deren Ausmaß die Finanzkrise 2008/09 übersteigt. In Anlehnung an die Prognosen internationaler Organisationen (IWF, OECD) erwartet das Bundesministerium im Jahresdurchschnitt 2020 einen Rückgang der Weltwirtschaftsleistung in Höhe von 4,4 % und eine Erholung im Jahr 2021 um 6,2 %. Die Bundesregierung rechnet aufgrund des starken Einbruchs in der ersten Jahreshälfte für das Jahr 2020 preisbereinigt mit einem Rückgang des Bruttoinlandsprodukts um 5,8 %. Allein im zweiten Quartal ist das Bruttoinlandsprodukt um 9,7 % gegenüber dem Vorquartal zurückgegangen. Der Tiefpunkt der Rezession wurde aber bereits im Mai durchschritten. Die Monatsindikatoren zeigen seitdem deutliche Erholungstendenzen. Für das kommende Jahr wird angesichts des sich abzeichnenden Aufholprozesses ein Plus von 4,4 % erwartet. Das Vorkrisenniveau des Bruttoinlandsprodukts dürfte allerdings erst zu Beginn des Jahres 2022 wieder erreicht werden.¹

Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Gemäß dem Bundesministerium für Gesundheit hat die Gesundheitswirtschaft eine große ökonomische Bedeutung für den Standort Deutschland. Die Bruttowertschöpfung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft lag 2020 bei rund EUR 372 Mrd. Das entspricht etwa 12% des Bruttoinlandsprodukts und mehr als einer Milliarde Euro pro Tag. Die Gesundheitswirtschaft stellt damit einen Wachstumstreiber und Stabilisator der gesamtwirtschaftlichen Entwicklung dar. Mit einem Wachstum von jährlich 4,1% wuchs der Sektor in den letzten zehn Jahren deutlich stärker als das Bruttoinlandsprodukt.

Grundsätzlich können innerhalb der Gesundheitswirtschaft drei Kernbereiche benannt werden. Die medizinische Versorgung umfasst als größter Bereich die stationären Einrichtungen (unter anderem Krankenhäuser, stationäre Pflege, Rehakliniken) und die nicht-stationären Einrichtungen (unter anderem Arztpraxen, ambulante Kliniken, ambulante Pflege). Die industrielle Gesundheitswirtschaft umfasst die Produktion von Arzneimitteln, Medizintechnik und Medizinprodukten sowie den Handel und Vertrieb mit diesen Gütern. Dritter Bereich sind die „Weiteren Teilbereiche“ der Gesundheitswirtschaft. Dazu gehören unter anderem Krankenversicherungen und öffentliche Verwaltung, die eigenständige Gesundheitsversorgung, Sport-, Wellness- und Tourismus-Dienstleistungen sowie Investitionen.

Stationäre und nicht-stationäre Einrichtungen sind zusammen für fast 54% der Wertschöpfung in der Gesundheitswirtschaft verantwortlich. Weiterhin sind mehr als 60% der Erwerbstätigen der Gesundheitswirtschaft in diesen Bereichen beschäftigt. Beide Bereiche sind in den vergangenen 10 Jahren kontinuierlich gewachsen. Die nicht-stationären Einrichtungen wuchsen in den vergangenen 10 Jahren mit 4,4% schneller als die Gesundheitswirtschaft insgesamt.

Der Gesundheitsmarkt war im Geschäftsjahr 2020 wie die restliche Wirtschaft von der Corona-Pandemie geprägt. Die Kliniken wurden vor enorme Herausforderungen gestellt, um diese Ausnahmesituation zu bewältigen. Nach dem lockdownbedingten Einbruch im Frühjahr erholten sich die Fallzahlen im weiteren Jahresverlauf. Mit der zweiten Welle ab Herbst 2020 brachen die Fallzahlen erneut ein, da sich die Kliniken auf die Behandlung der Covid-19-Patienten sowie der Notfälle fokussieren mussten.

Das Jahr 2020 wäre mit der Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus den DRG-Fallpauschalen, der weiteren Verschärfung der (nicht evidenzbasierten) Pflegepersonaluntergrenzen und einer an sich geplanten Reform des Medizinischen Dienstes, bereits das Jahr mit dem größten Einschnitt in die Krankenhausfinanzierung seit Einführung der DRGs geworden. Die pandemiebedingten Leistungseinbrüche und die daraus resultierende Notwendigkeit von Unterstützungsmaßnahmen für die Krankenhäuser führten zu einer Vielzahl von Entlastungs- und Anpassungsgesetzen.

So wurden die Kliniken aufgrund der drohenden katastrophalen Versorgungssituation verpflichtet, nur noch Notfälle zu behandeln, um Betten freizuhalten. Hierfür gab es seit Mitte März einheitliche Freihaltepauschalen, die Anfang Juli in Abhängigkeit modifiziert wurden und Ende September 2020 zunächst ausliefen. Für die zweite Welle erhalten die Kliniken ab 18. November 2020 vorerst begrenzt wiederum Freihaltepauschalen, wobei der Kreis der Anspruchsberechtigten erheblich eingeschränkt worden ist. Eine Klinik hat nur bei Erfüllung verschiedener Kriterien Anspruch auf eine Freihaltepauschale; so müssen unter anderem die Anforderungen der erweiterten oder umfassenden Notfallstufe erfüllt werden, die 7-Tage-Inzidenz im Kreis muss bei über 70 Infektionen pro 100.000 Einwohner liegen und die freien Intensivbettenkapazitäten müssen unter 25% liegen. Angesichts der sogenannten dritten Welle werden derzeit erneut Anpassungen der Freihaltepauschalen diskutiert.

Die Zielsetzung des Bundesministeriums für Gesundheit bestand darin, die Freihaltepauschalen zielgerichteter auszuzahlen, wobei die derzeit geltende Regelung völlig

an der Versorgungsrealität vorbeigeht, da weder die Erlöse ausfälle angemessen ausgeglichen, noch die pandemiebedingten Sachkostensteigerungen ausreichend finanziert werden. Neben den Freihaltepauschalen wurden zur Finanzierung der durch die Pandemie bedingten Mehrkosten unter anderem folgende Maßnahmen ergriffen, die unterjährig auch verlängert worden sind, teils bereits bis ins Jahr 2021 hinein:

- Finanzierung von 50 Euro pro Fall, später ergänzt um 100 Euro für Covid-19-Patienten für persönliche Schutzausrüstung; für 2021 sollen die Kliniken die pandemiebedingten Mehrkosten auf Hausebene mit den Krankenkassen verhandeln
- 50.000 Euro Prämie je Bett für die Schaffung intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten
- Refinanzierung der Kosten für die Testung über ein gesonderetes Zusatzentgelt
- Aussetzung des Fixkostendegressionsabschlags im Jahr 2020
- Rechnungsbegleichung durch die Krankenkassen innerhalb von 5 Tagen
- Begrenzung der MDK-Prüfquote auf 5%, Aufhebung der Strafzahlungen für 2020 und 2021
- Erhöhung des vorläufigen Pflegeentgeltwerts
- Aussetzen der Pflegepersonaluntergrenzen ab März 2020; Intensiv und Geriatrie wurden ab 1. August wiedereingestellt
- Aussetzen eines Teils der Strukturprüfungen
- Verschiebung verschiedener Vorgaben und Umsetzung zusätzlicher Strukturvorgaben auf das Jahr 2022

Diese Entlastungen wurden teils im Rahmen einer Vielzahl weiterer Gesetze, Verordnungen und Richtlinien verabschiedet, die die Serie an Anpassungen der Krankenhausfinanzierung, die in den letzten Jahren erfolgt sind, nochmals deutlich erweitern.

Die Pflegepersonaluntergrenzen wurden zwar für das Jahr 2020 teilweise ausgesetzt, werden aber ab 2021 nochmals deutlich erweitert, sodass von den ca. 1.750 Kliniken bundesweit 1.372 im Jahr 2021 betroffen sind. Ergänzend zu den 2020 bereits benannten Bereichen Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie, Intensivmedizin, Herzchirurgie, Neurologie, Neurologische Frührehabilitation und Schlaganfallbehandlung kommen die Innere Medizin, Allgemeinchirurgie sowie Pädiatrie und pädiatrische Intensivmedizin hinzu. Diese Änderungen dienen dem Ziel des Gesetzgebers, die Zahl der Krankenhäuser zu reduzieren und Leistungen an weniger Standorten zu bündeln.

Die Budgetverhandlungen des Jahres 2020 der somatischen Kliniken des Konzerns standen deutlich unter dem Eindruck der erstmaligen Verhandlung des Pflegebudgets. Dabei wurde deutlich, dass Kliniken und Krankenkassen eine grundsätzlich unterschiedliche Sichtweise auf die Berücksichtigung des Pflegepersonals im Rahmen des Pflegebudgets haben. Während die Krankenkassen nur das Pflegepersonal im Pflegebudget finanzieren wollen, das eine mindestens einjährige, pflegerische Berufsausbildung hat, sieht die Krankenseite einen funktionsorientierten

Ansatz, nach der unter Pflegepersonal jegliches Personal zu verstehen ist, das pflegerische Tätigkeiten erbringt. Dies wurde auch von verschiedenen Schiedsstellen auf Basis der gesetzlichen Vorgaben bestätigt.

Aufgrund dieser Streitpunkte haben die betroffenen Kliniken des Konzerns im Jahresabschluss 2020 sachgerechte Rückstellungen für die strittigen Anteile der intern berechneten Pflegebudgets gebildet.

Psychiatrie und Reha

Die Situation der Psychiatrien und der Rehabilitation war ebenso geprägt von der Corona-Pandemie, die dazu geführt hat, dass im Jahr 2020 die Belegung gegenüber dem Vorjahr im Bereich Rehabilitation um 16,0% und im Bereich der Psychiatrien um 11,1% gesunken sind. Während die psychiatrischen Kliniken zumindest zeitweise bzw. anteilig Freihaltepauschalen erhielten, wurden die Häuser der Rehabilitation nur geringfügig und unter gesetzlicher Inkaufnahme von Kurzarbeit etc. unterstützt.

Ab dem Jahr 2020 wird das therapeutische Personal in den Psychiatrien nicht mehr auf Grundlage der Psych-PV ermittelt. Die Ermittlung des therapeutischen Personals wird ab dem Jahr 2020 auf Basis der PPP-Richtlinie (Richtlinie für die Personalbemessung in der Psychiatrie und Psychosomatik) des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) erfolgen. Gleichzeitig gibt die Richtlinie das vorzuhaltende Personal, ähnlich den Pflegepersonaluntergrenzen in der Somatik, vor. Unterschreitungen des Personals auf Basis der PPP-Richtlinie sind grundsätzlich sanktioniert. Für das Jahr 2020 sind Unterschreitungen der Personalvorgaben allerdings noch sanktionsfrei.

Vor diesem Hintergrund konnte mit den Krankenkassen bislang für einige Krankenhäuser eine pauschale Fortschreibung des Budgets 2019 für 2020 vereinbart werden.

E.	Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage
1. Geschäftsverlauf und Ertragslage	

Das Geschäftsjahr 2020 ist aufgrund der mehrheitlichen Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG, die zum 1. Juli 2020 erstmalig in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA einbezogen wurde, nicht mit dem Vorjahr vergleichbar.

	2020		2019	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Umsatzerlöse	4.343,1	100,0	3.537,3	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	326,7	7,5	259,1	7,3
Materialaufwand	-973,5	-22,4	-737,7	-20,9
Personalaufwand	-2.824,2	-65,0	-2.270,2	-64,2
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-457,1	-10,5	-325,6	-9,2
EBITDA	415,0	9,6	462,8	13,1
Abschreibungen	-286,9	-6,6	-222,0	-6,3
EBIT	128,1	2,9	240,8	6,8
Ergebnis aus Beteiligungen	25,3	0,6	16,7	0,5
Zinsergebnis	-56,4	-1,3	-42,7	-1,2
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-23,2	-0,5	-42,5	-1,2
Operatives Konzernjahresergebnis EAT	73,9	1,7	172,3	4,9
Neubewertung nach IFRS 3	-139,0	-3,2	0,0	0,0
Konzernjahresergebnis EAT	-65,1	-1,5	172,3	4,9

Das Geschäftsjahr 2020 war deutlich geprägt von der Corona-Pandemie. Mit Beginn der ersten Welle im Frühjahr wurden Krankenhäuser dazu verpflichtet, planbare Operationen und Behandlungen zu verschieben, um Versorgungskapazitäten für Corona-Patienten freizuhalten. Im Rahmen des Covid-19-Krankenhausesentlastungsgesetz wurden den Krankenhäusern Ausgleichszahlungen für nicht belegte Betten zunächst für den Zeitraum vom 16. März bis zum 30. September 2020 zugesichert. Die mit dem 3. Bevölkerungsstärkungsgesetz geschaffenen Regelungen zur Wiedereinführung dieser Freihaltepauschalen für die Monate November und Dezember waren an sehr restriktive Zuordnungskriterien geknüpft.

Die vom Gesetzgeber vorgegebene Freihaltung von Kapazitäten führte zu einem deutlichen Rückgang der Patienten. Die dadurch ausfallenden Umsatzerlöse wurden durch den sogenannten Rettungsschirm zwar ausgeglichen und die Ausgleichszahlungen für die Bereitstellung von Bettenkapazitäten führten zu Erlösen in

Höhe von EUR 392,5 Mio. Mit der zweiten Welle einher gingen jedoch nochmals deutliche Fallrückgänge und damit verbundene Erlösausfälle, die über das bestehende Krankenhausfinanzierungssystem nicht aufgefangen werden konnten.

Der Konzernumsatz der Asklepios Gruppe stieg im Geschäftsjahr im Vorjahresvergleich bedingt durch die mehrheitliche Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG überwiegend anorganisch um 22,8% auf EUR 4.343,1 Mio. (Vorjahr: EUR 3.537,3 Mio.). Hiervon entfielen EUR 3.628,2 Mio. auf die Gesundheitseinrichtungen der Asklepios Kliniken. Auf die RHÖN-Kliniken entfielen EUR 693,8 Mio., das entspricht einem Anteil von 19,1% der gesamten Umsatzerlöse.

Die Umsatzerlöse wurden zu 83,6% (Vorjahr: 82,4%) in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 12,7% (Vorjahr: 16,3%) in den Rehabilitationskliniken sowie zu 3,7% (Vorjahr: 1,3%) in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert. Die Veränderung

resultiert einerseits aus der erstmaligen Konsolidierung der RHÖN-KLINIKUM AG, andererseits durch den corona-bedingten Ausfall der Patienten.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 326,7 Mio. (Vorjahr: EUR 259,1 Mio.) enthalten Erträge aus Leistungen gegenüber aus Hilfs-, Neben- und Sonstigen Betrieben. Hiervon entfallen EUR 93,3 Mio. auf die RHÖN-Kliniken.

Fallzahlenentwicklung

	2020	2019	Absolute Veränderung	Relative Veränderung
Stationäre Fallzahlen	665.359	674.689	-9.330	-1,4%
Ambulante Fallzahlen	1.926.686	1.822.406	+104.280	+5,7%
Patientenzahl	2.592.045	2.497.095	+94.950	+3,8%
Anzahl Bewertungsrelation	507.917	570.935	-63.018	-11,0%
Anzahl Betten	31.628	27.090	+4.538	+16,8%

Im Geschäftsjahr 2020 suchten insgesamt 2.592.045 Patienten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns auf. Der Anstieg gegenüber dem Vorjahr (2.497.095 Patienten) war durch die Übernahme der RHÖN-Kliniken bedingt. In die Übersicht einbezogen sind stationäre Patienten (86.282) und ambulante Patienten (306.377) der RHÖN-Kliniken, die ab dem 1. Juli 2020 behandelt wurden. Die stationären Fallzahlen betragen insgesamt 665.359 (Vorjahr: 674.689) und waren leicht rückläufig. Die ambulanten Fallzahlen beliefen sich auf 1.926.686 (Vorjahr: 1.822.406) und lagen bedingt durch die erstmalige Konsolidierung von RHÖN bei gegenläufigen Effekten der Corona-Pandemie leicht über dem Vorjahr. Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) war deutlich belastet durch die Corona-Pandemie und betrug inklusive der RHÖN-Kliniken 507.917 (Vorjahr: 570.935). Der Anteil der RHÖN-Kliniken betrug ab dem 1. Juli 2020 97.877 BWR. Als nichtfinanzieller Leistungsindikator liegen die Bewertungsrelationen damit unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2019. Die durchschnittlichen Fallerlöse entwickelten sich im stationären Bereich von EUR 4.658,66 auf EUR 5.795,58. Die durchschnittlichen Fallerlöse zum 31.12.2020 enthalten RHÖN sowie die Freihaltelösungen. Korrigiert um den Anteil der Freihaltelösungen liegen die durchschnittlichen Fallerlöse bei EUR 5.198,51. (+11,6%).

Für das Geschäftsjahr 2020 hatten wir keine abschließenden Entgeltverhandlungen im Bereich Somatik. Hintergrund hierfür sind die anhaltenden Diskussionen zum Pflegebudget, gleichwohl Termine avisiert und Unterlagen eingereicht sind. Infolge der Veränderungen durch die Corona-Pandemie wurde der Fixkostendegressionsabschlag im Jahr 2020 ausgesetzt.

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

	2020 %	2019 %
Materialaufwandquote	22,4	20,9
Personalaufwandquote	65,0	64,2
Sonstige Aufwandquote	10,5	9,2
EBITDA	9,6	13,1
Abschreibungsquote	6,6	6,3
EBIT	2,9	6,8
EAT	-1,5	4,9

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen um EUR 235,8 Mio. von EUR 737,7 Mio. auf EUR 973,5 Mio. Der Anstieg resultiert einerseits aus dem Anteil der RHÖN-Kliniken in Höhe von EUR 208,2 Mio. Der Materialaufwand der Asklepios Kliniken erhöhte sich um 3,7% gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreswert auf EUR 765,3 Mio. Wesentlich beeinflusst war der Materialaufwand insbesondere durch den coronabedingten erhöhten medizinischen Bedarf im Bereich der Hygiene- und Schutzkleidung nicht nur bezüglich der Mitarbeiter, sondern auch der Patienten. Hinzu kamen gestiegene Aufwendungen für Arzneimittel sowie für Narkose- und sonstigen OP Bedarf. Die Materialaufwandquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr überproportional entwickelt. Insgesamt verschlechterte sich die Materialaufwandquote gegenüber dem Vergleichszeitraum (20,9%) um 1,5 Prozentpunkte auf 22,4%.

Die absoluten Personalaufwendungen stiegen um EUR 554,0 Mio. auf EUR 2.824,2 Mio. Hiervon entfielen EUR 2.388,3 Mio. auf die Asklepios Gesundheitseinrichtungen und EUR 435,9 Mio. auf die RHÖN-Kliniken. Die Personalaufwandquote erhöhte sich von 64,2% auf 65,0% und resultierte aus dem Anstieg unserer Vollzeitkräfte inklusive RHÖN und Tarifsteigerungen. Die Anzahl unserer Vollzeitkräfte hat sich von 36.265 im Vorjahr um 14.106 auf 50.371 Vollzeitkräfte im Jahr 2020 erhöht.



2. Gesamtaussage der Geschäftsführung

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen stiegen um EUR 131,5 Mio. bzw. 40,4% auf EUR 457,1 Mio. (Vorjahr: EUR 325,6 Mio.). Der Anteil der Asklepios Gesundheitseinrichtungen betrug EUR 395,2 Mio. Die Quote lag bei 10,5% (Vorjahr: 9,2%).

Das operative Ergebnis EBITDA betrug im Geschäftsjahr EUR 415,0 Mio. und lag unter dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (EUR 462,8 Mio.). Das Ergebnis war durch die stabile und im Vergleich zum Vorjahr gestiegene Personalentwicklung deutlich belastet. Der coronabedingte starke Anstieg des Materialaufwands wirkte sich zudem negativ auf das Ergebnis aus. Das operative EBITDA der Asklepios Kliniken sank um 27,8% auf EUR 333,9 Mio. gegenüber dem vergleichbaren Vorjahreszeitraum. Auf die RHÖN-Kliniken entfiel ein EBITDA-Anteil von EUR 81,1 Mio. Die Marge sank insgesamt auf 9,6% (Vorjahr: 13,1%). Als bedeutender finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA unterhalb der im Konzernabschluss zum 31.12.2019 aufgestellten Prognose.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr lag die Abschreibungsquote bei 6,6% und damit über dem Vorjahresniveau (6,3%).

Das im Jahr 2020 erzielte EBIT von EUR 128,1 Mio. bedeutete eine Marge von 2,9% (Vorjahr: EUR 240,8 Mio. bzw. 6,8%).

Das Ergebnis aus Beteiligungen betrug EUR 25,3 Mio. (Vorjahr: EUR 16,7 Mio.) und lag um 51,5% über dem Vorjahr. Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet den Ergebnisanteil an At-equity bilanzierten Beteiligungen.

Das negative Zinsergebnis betrug EUR 56,4 Mio. (Vorjahr: EUR 42,7 Mio.). Die Zinserträge stiegen auf EUR 3,5 Mio. (Vorjahr: EUR 2,0 Mio.). Die Zinsaufwendungen erhöhten sich im Geschäftsjahr um EUR 15,2 Mio. auf EUR 59,9 Mio. (Vorjahr: EUR 44,7 Mio.).

Die Ertragsteuerbelastung lag mit EUR 23,2 Mio. unter Vorjahresniveau (Vorjahr: EUR 42,5 Mio.).

Das operative Konzernjahresergebnis EAT betrug EUR 73,9 Mio. und lag damit deutlich unter dem vergleichbaren Vorjahreswert in Höhe von EUR 172,3 Mio. sowie unter unserer Prognose des Vorjahres. Die operative EAT-Marge betrug im Geschäftsjahr 1,7% (Vorjahr: 4,9%). Das Konzernjahresergebnis EAT lag nach Berücksichtigung IFRS 3 mit EUR -65,1 Mio. und einer negativen Marge von 1,5% unter dem Vorjahr (EUR 172,3 Mio., 4,9%).

Das Geschäftsjahr 2020 war wesentlich geprägt durch die Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG sowie durch die über das nahezu gesamte Jahr anhaltende Covid-19-Pandemie. Durch verschobene Operationen und freigehaltene Intensivkapazitäten wirkte sich die Corona-Krise signifikant auf die Patientenentwicklung aus. Der deutliche Rückgang der Patienten gegenüber dem Vorjahr hatte damit einen beträchtlichen Einfluss auf die operative Entwicklung des Unternehmens.

Aufgrund der erstmaligen Konsolidierung der RHÖN-KLINIKUM AG zum 1. Juli 2020 ist ein Vergleich unserer finanziellen und nichtfinanziellen Leistungskennzahlen mit der für das Geschäftsjahr 2020 aufgestellten Prognose nicht aussagekräftig.

Der Umsatz erhöhte sich von EUR 3.537,3 Mio. um 22,8% auf EUR 4.343,1 Mio. und resultierte überwiegend aus dem erstmalig konsolidierten Umsatz der RHÖN-Kliniken. Die Umsatzerlöse der Asklepios Gesundheitseinrichtungen betragen EUR 3.628,2 Mio. und lagen 2,6% über dem Vorjahresvergleichszeitraum. Dies lag pandemiebedingt nicht im Bereich unserer für das Geschäftsjahr ursprünglich erwarteten Prognose, ein organisches Umsatzwachstum zwischen 3,0% und 4,0% zu erzielen. Das EBITDA hingegen lag mit EUR 415,0 Mio. deutlich unter dem Vorjahresniveau (EUR 462,8 Mio.), die Marge betrug 9,6% (Vorjahr: 13,1%). Die Eigenkapitalquote betrug 25,2% (31.12.2019: 33,2%). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) lag mit 507.917 BWR (Vorjahr: 570.935 BWR) ebenfalls unter der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2019.

3. Finanzlage und Vermögenslage

Das Finanzierungsprofil ist grundsätzlich mittel-langfristig ausgerichtet und garantiert zu jeder Zeit Zahlungsfähigkeit sowie ausreichende Liquiditätsreserven. Das gilt insbesondere auch für Ausnahmesituationen wie die Corona-Pandemie. Um dies zu erreichen, setzen wir auf eine breite Diversifizierung unserer Finanzierungsinstrumente.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 548,5 Mio. stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund EUR 770,3 Mio. (davon EUR 88,0 Mio. für RHÖN) zur freien Verfügung (Vorjahr: EUR 435,2 Mio.). Es sind ferner kurzfristige Termingelder in Höhe von EUR 166,4 Mio. vorhanden, welche mit einer Fristigkeit von über 3 bis zu 12 Monaten innerhalb der kurzfristigen sonstigen finanziellen Vermögenswerten ausgewiesen sind. Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die angestrebte moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarktrisiken ab.

Die reinen Finanzschulden exklusive IFRS 16 betragen EUR 2.181,5 Mio. (Vorjahr: EUR 1.384,1 Mio.). In den Finanzverbindlichkeiten sind im Wesentlichen die Schuldscheindarlehen ausgewiesen.

Die Beurteilung der Bonität wird im Konzern mithilfe der Kennzahl Nettoverschuldungsgrad (Nettofinanzschulden zu EBITDA) vorgenommen und soll – bereinigt um die Effekte aus der Anwendung von IFRS 16, Akquisitionen und Sprunginvestitionen – maximal 3,5x betragen.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

EUR Mio.	2020	2019
Finanzschulden	2.645,6	1.869,5
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	548,5	265,0
Kurzfristige Termingelder	166,4	0,0
Nettofinanzschulden	1.930,7	1.604,5
EBITDA*	450,5	462,8
Nettoverschuldungsgrad	4,3x	3,5x
Nettoverschuldungsgrad exkl. Auswirkungen der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse	3,8x	2,8x

* EBITDA RHÖN Gesamtjahr

Der Nettoverschuldungsgrad, bereinigt um die Effekte aus der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse beträgt 3,8x (Vorjahr: 2,8x). Die Erhöhung resultiert aus der mit der Akquisition der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Finanzierung sowie des pandemiebedingt relativ schwächeren EBITDA. Der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/ Zinsergebnis) beträgt 7,4x (Vorjahr: 10,8x).

Strukturbilanz	2020		2019	
	EUR Mio.	%	EUR Mio.	%
Langfristige Vermögenswerte	4.306,7	68,2	3.558,7	74,8
Kurzfristige Vermögenswerte	2.004,4	31,8	1.197,3	25,2
AKTIVA	6.311,1	100,0	4.756,0	100,0
Eigenkapital	1.592,6	25,2	1.577,3	33,2
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	3.409,5	54,0	2.403,1	50,5
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	1.309,1	20,8	775,6	16,3
PASSIVA	6.311,1	100,0	4.756,0	100,0

Die Bilanz- und Finanzstrukturen des Konzerns sind solide. Asklepios verfügt insbesondere durch die wiederholte Emission von Schuldscheindarlehen über ein langfristiges und ausgewogenes Fälligkeitsprofil. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon im Vorjahr zu über 100% fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. lang-

fristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Bilanzsumme erhöhte sich von EUR 4.756,0 Mio. im Vorjahr auf EUR 6.311,1 Mio.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um EUR 748,0 Mio. auf EUR 4.306,7 Mio.

Das Eigenkapital betrug EUR 1.592,6 Mio. und lag über dem Vorjahreswert (31.12.2019: EUR 1.577,3 Mio.). Die Eigenkapitalquote betrug zum 31.12.2020 25,2% und lag bedingt durch den absoluten Anstieg der Bilanzsumme unter dem Vorjahreswert (31.12.2019: 33,2%). Asklepios stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von rund EUR 1.254,8 Mio. (31.12.2019: EUR 1.110,2 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 Days Sales Outstanding (Reichweite der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen x 365 Tage/ Umsatzerlöse) liegen aufgrund geänderter Abrechnungsmodalitäten der Kostenträger und kurzfristiger Migrationseffekte auf einem relativ hohen Niveau von 56,7 Tagen (Vorjahr: 59,9 Tage). Bereinigt um MDK-Rückstellungen betragen die DSO 51,4 Tage (Vorjahr: 55,4 Tage).

Das langfristige Fremdkapital betrug EUR 3.409,5 Mio. (31.12.2019: EUR 2.403,1 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. Im Oktober 2020 erfolgte die Platzierung des vierten Schuld-scheindarlebens in Höhe von EUR 730 Mio., welches im Wesentlichen der vorzeitigen Refinanzierung und Ausplatzierung der RHÖN-Akquisitionsfinanzierung diente.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 548,5 Mio. verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 770,3 Mio. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 1.318,8 Mio.

Die Innenfinanzierungskraft liegt weiterhin auf einem guten Niveau. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist durch das EBITDA in Höhe von EUR 415,0 Mio. (Vorjahr: EUR 462,8 Mio.) und das 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.	2020	2019
EBITDA	415,0	462,8
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	596,5	260,8
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-853,9	-265,4
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	540,9	-82,0
Veränderung des Finanzmittelfonds	283,5	-86,6
Finanzmittelfond am 01.01.	265,0	351,6
Finanzmittelfond am 31.12.	548,5	265,0

Der Finanzmittelbestand veränderte sich 2020 um EUR 283,5 Mio. auf EUR 548,5 Mio. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 596,5 Mio. (Vorjahr: EUR 260,8 Mio.).

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 853,9 Mio. (Vorjahr: Mittelabfluss EUR 265,4 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in den Erwerb von RHÖN.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelzufluss in Höhe von EUR 540,9 Mio. (Vorjahr: Mittelabfluss EUR 82,0 Mio.) aus.

4. Investitionen

Regelmäßige Investitionen in unsere Gesundheitseinrichtungen bilden die Basis für langfristig gesundes Wachstum. Da die staatliche Investitionsförderung den gesamten Investitionsbedarf moderner Kliniken nicht abdeckt, wird das Delta aus Eigenmitteln finanziert. Asklepios ist aufgrund der Innenfinanzierungskraft in der Lage, den Ausfall an Fördermitteln zu kompensieren. Vorausschauendes Wirtschaften und ein stabiler Cashflow ermöglichen es der Asklepios Gruppe auch im Geschäftsjahr 2020, Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7% – 9% des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen. Die Eigenfinanzierungsquote bewegt sich mit 74,4% wie erwartet auf dem hohen Vorjahresniveau (Vorjahr: 74,5%).

Im Geschäftsjahr 2020 wurden folgende Investitionen getätigt:

	Investitionen 2020		
	Gesamt in EUR Mio.	davon gefördert	Eigenfinan- zierungsquote
Immaterielle Vermögenswerte	66,2	1,9	97,0%
Grundstücke und Gebäude	40,6	10,3	74,6%
Technische Anlagen	8,9	2,4	73,3%
Betriebs- und Geschäftsausstattung	123,5	51,1	58,6%
Anlagen im Bau	150,4	34,2	77,3%
Summe	389,5	99,9	74,4%

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahrs entfielen auf folgende Standorte:

Standort	Investition in EUR Mio.
Zentrallager	24,6
Harzklinken (Goslar)	8,5
Klinik Altona (Hamburg)	7,4
Klinik Wiesbaden	6,8
Klinik Nord (Hamburg)	6,2
Klinik Seligenstadt	5,8
Südpfalzkliniken	5,4
Klinik Weißenfels	5,1
Klinik Höxter	4,6
Klinik Lich	4,2

Nach Abzug der geförderten Investitionen bezifferten sich die Nettoinvestitionen auf EUR 289,7 Mio. (Vorjahr: EUR 242,6 Mio.) bzw. 6,7% (Vorjahr: 6,9%) des Umsatzes. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betragen EUR 388,6 Mio. (Vorjahr: EUR 325,8 Mio.). Die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung erhöhten sich auf EUR 142,9 Mio. gegenüber dem Vorjahr (EUR 111,3 Mio.). Gemessen an den Umsatzerlösen wurden 3,3% (Vorjahr: 3,1%) in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat wie auch im Vorjahr 10,0% (Vorjahr: 10,0%) des Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.

F.	Prognose-, Chancen- und Risikobericht
1. Prognosebericht	

Die Prognose für das kommende Jahr wird bedeutend davon abhängen, wie schnell es gelingt, durch Maßnahmen und Impfungen die gesellschaftlichen Auswirkungen der Pandemie einzuschränken. Ohne Covid-19-Einflüsse rechnet Asklepios für das Jahr 2021 mit einem Umsatzwachstum und einer positiven wirtschaftlichen Entwicklung. Ausgewählte und notwendige Investitionen in die Gesundheitseinrichtungen werden weiterhin im Fokus sein, um den Versorgungsauftrag auch zukünftig sicherzustellen. Asklepios investiert an allen Standorten regelmäßig in Bauten und medizinisch-technische Ausstattung. Der Anteil der Eigenmittel an den Gesamtinvestitionen wird dabei auch 2021 auf einem relativ hohen Niveau liegen.

Gesamtaussage der Geschäftsführung

Das vorher Gesagte, das heißt ohne Covid Einflüsse, vorausgeschickt, beinhalten unsere wirtschaftlichen Ziele für 2021 ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von 3,0% – 4,0% gegenüber dem Vorjahr und hieraus eine leichte aber nachhaltige Steigerung des EBITDA und des EAT gegenüber dem Vorjahr. Aufgrund der noch anhaltenden Covid-19-Pandemie erwartet Asklepios auch weiterhin Auswirkungen auf die Ergebnis-Margen. Basierend auf diesen Zielen wird sich unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2021 gegenüber dem Vorjahr stabil entwickeln. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nichtfinanziellen Leistungsindikator die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR). Wir erwarten eine stabile Entwicklung gegenüber dem Vorjahr.

2. Chancen und Risiken

a) Risiko- und Chancenmanagementbericht

Asklepios ist aufgrund der Wachstumsdynamik, der Komplexität der Geschäftsverflechtungen, hoher regulatorischer Anforderungen, stetigem wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritt sowie der faktisch gesetzlichen Aufforderung nach steigender Effizienz und Effektivität und den 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. Das Risikomanagement ist bei Asklepios fest etabliert, erfüllt die gesetzlichen Anforderungen und geht über sie hinaus.

Prozess des Chancen- und Risikomanagementsystems

→ Das Risikomanagementsystem (System, Verantwortlichkeiten, Struktur und formale Abläufe sowie Integration und Automatisierung) zeichnet sich durch einen hohen Grad der Professionalisierung und Institutionalisierung aus. Die homogenen Strukturen der Risikobewertung werden durch standardisierte, automatisierte Verfahren konzernweit einheitlich unterstützt. Das Risikomanagement wird somit nicht nur operativ betrieben, sondern insbesondere auch als Instrument der strategischen Steuerung genutzt. 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. Diese Prozesse werden durch eine, den Anforderungen angemessene, Risikomanagementsoftware technisch unterstützt, an die alle betroffenen Berichtseinheiten angeschlossen sind. Die Effektivität und Effizienz des Risikomanagements wird durch die Institution des strategischen Risikomanagementkomitees dauerhaft gestärkt. Das strategische Risikokomitee bildet somit eine wesentliche Säule des Chancen- und Risikomanagementsystems.

→ 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 EBIT-DAs bzw. auf die Liquidität) und qualitativen Faktoren (z. B. Informationen aus den 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 Klinikperspektive 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. Zusätzlich werden im strategischen Risikomanagementkomitee langfristige Entwicklungen frühzeitig aufgegriffen, um deren Chancen- und Risikopotenzial für das Unternehmen zu identifizieren, zu bewerten und entsprechende Handlungsoptionen zu beschließen.
- Ökologische und soziale Themen bezogen auf die Wirkung der Geschäftstätigkeit der Asklepios Gruppe auf Dritte erlangen zunehmend an Bedeutung. In diesem Zusammenhang versteht die Asklepios Gruppe Corporate Social Responsibility (CSR) als integralen Bestandteil ihrer Unternehmensphilosophie. Die Asklepios Gruppe fasst die nichtfinanziellen Risiken sowie weitere mögliche CSR-Risiken, die auf Dritte wirken können unter dem Begriff Nachhaltigkeitsrisiken zusammen und orientiert sich bei der Zuordnung an den im CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RUG) genannten fünf Aspekten (Umweltbelange inklusive Klimabetrachtung nach der Task Force on Climate-Related Financial Disclosures (TCFD), Arbeitnehmerbelange, Sozialbelange, Achtung der Menschenrechte sowie Bekämpfung von Korruption und Bestechung). Der Betrachtungszeitraum beinhaltet sowohl das aktuelle Geschäftsjahr als auch eine 5-Jahres-Perspektive. Die konkrete Berichtserstattung erfolgt im Corporate Responsibility Report der Asklepios Gruppe.

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 Konzernabschlusses 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 Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften;
- Kontrollmaßnahmen im Finanz- und Rechnungswesen des Konzerns und der in den Konzernabschluss einbezogenen Gesellschaften, sowie in operativen, leistungswirtschaftlichen Unternehmensprozessen, die wesentliche Informationen für die Aufstellung des Konzernabschlusses 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.

b) 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. Sehr kritische Risiken lagen im Berichtszeitraum nicht vor. Die wesentlichen Risikofelder sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider.

Covid-19

Grundsätzlich besteht für den Asklepios Konzern das Risiko, dass sich aus der Verbreitung des neuen Coronavirus (Covid-19) Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage ergeben. Das Ausmaß hängt im Wesentlichen vom weiteren Verlauf der Pandemie und den finanziellen Unterstützungsmaßnahmen des Bundes und der Bundesländer bzw. von eigenen Maßnahmen ab. Die Steuerung der Corona-Maßnahmen erfolgt durch eine konzernweite Task Force. Die interne Kommunikation zu Covid-19 erfolgt dabei zentral koordiniert.

Es wurden konkrete Maßnahmen erlassen, um die Infektionsgefahren zu minimieren. Neben der Aktivierung der Notfallpläne für medizinisches und nicht medizinisches Personal, wurden ergänzende Maßnahmen erlassen, unter

anderem Besuchsverbote für Patienten, die Absage von Fortbildungs- und Patientenveranstaltungen bzw. Durchführung mit digitalen Angeboten und weiteren standortbezogenen Regelungen. Die Asklepios Kliniken sind grundsätzlich auf Patienten mit Infektionskrankheiten, auch solche, die eine Quarantäne benötigen, vorbereitet. Zudem erfolgt ein ständiger Austausch mit den zuständigen Behörden.

Unter dem Vorbehalt der weiteren Entwicklungen und bemessen an der aktuellen Sachlage, sehen wir die in Covid-19 begründete Risikolage als herausfordernd aber beherrschbar an.

IT-Risiken und Cyber-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. Störungen in der IT-Integration und -Infrastruktur sowie in den dazugehörigen Verfahren können entsprechende Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage haben. In diesem Zusammenhang wird das Risikomanagement im IT-Bereich kontinuierlich weiterentwickelt.

In den vergangenen Jahren hat sich die allgemeine Risikolage im Bereich der IT durch eine weltweite Steigerung von Cyberangriffen erhöht. Um dieser Entwicklung angemessen zu begegnen, hat Asklepios Maßnahmen ergriffen, um die IT-Sicherheit weiter zu verbessern und mögliche Cyberangriffe auch zukünftig weiterhin erfolgreich abwehren zu können. Das Rechenzentrum ist zum Nachweis der Datenschutz- und Datensicherheitsstandards zertifiziert und führt darüber hinaus unabhängige interne und externe Audit Penetration Tests durch, welche die Leistungsfähigkeit unserer Sicherheitsmaßnahmen unterstreichen.

Personalrisiken

Risiken im Personalbereich sind im Gesundheitsmarkt kontinuierlich vorhanden und können zu einer Verschlechterung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage führen. Die Einführung der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung stellt eine zentrale Herausforderung für den gesamten Gesundheitsmarkt dar. Zu den wichtigsten Einzelrisiken gehören der Fachkräftemangel und die Abwanderung von Schlüsselpersonal sowie die Entwicklung der Personalkosten.

Zur Einhaltung der Vorgaben aus der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung und zur Vorbeugung des Risikos des Fachkräftemangels, nutzt Asklepios umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme. 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 Innovationspotenzial 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.

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, die Beurteilung von Strukturvorgaben, die Höhe des Pflegebudgets, 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 EAT-Auswirkung hingegen ist abhängig vom jeweiligen Produktfeld.

Die prognostizierte demografische Entwicklung in einigen Gebieten kann ceteris paribus zu sinkenden Fallzahlen und Umsätzen führen.

Kredit- und Kontrahentenrisiken

Diese Risiken 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. Aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen gesetzlichen Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher Sozialbehörden sowie Privatpatienten, besteht ein geringes Delkredererisiko. Im Gegensatz dazu sind jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung um 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.

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 unter anderem auch für anorganisches Wachstum. Durch die mit der MediClin Aktiengesellschaft verbundene Miet- und Finanzierungsstruktur ist die Profitabilität und Bonitätsstruktur teilweise belastet. Der überwiegende Bestand der Finanzverbindlichkeiten ist durch Festzinsvereinbarungen abgesichert.

Investitionsrisiken

Asklepios versteht unter Investitionsrisiken, dass nicht durchgeführte oder unrentable Investitionen zu einer veralteten oder nicht zweckgemäßen Infrastruktur führen und

die Erschließung neuer Marktpotenziale 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. Zurzeit beobachten wir auch, dass die Effekte des Klimawandels insbesondere bei Kliniken und Einrichtungen in exponierter geografischer Lage langfristig zu einem erhöhten Investitionsbedarf für ausgleichende Maßnahmen führen können. Das Management beobachtet die stetig sinkenden 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 Lieferschwierigkeiten 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. 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.

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, sodass 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.

Leistungsrisiken

Herausfordernd im Hinblick auf die Leistungsentwicklung erweist sich die gesetzliche Regulierung des Vergütungssystems. Leistungssteigerungen können mit Preisabschlägen vergütet werden, 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. 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 Medizinischen Versorgungszentren.

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.

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 könnte 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.

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, den 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.

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 Reflektion 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 unser 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.

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 bestehender 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 Modells 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 Markt-

geschehen 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 Netzwerkbildung 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 Risikopotenziale bedient sich Asklepios Haftpflichtversicherungen, größtenteils mit Selbstbehalt. Für die Selbstbehalte werden angemessene Rückstellungen gebildet bzw. angepasst. Wir führen derzeit keine Prozesse bzw. sind keine Anspruchsgegner, aus denen wesentliche Veränderungen der Ertragslage resultieren können.

Hygiene- und Infektionsrisiken

Möglichen Hygiene- und Infektionsrisiken 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.

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 stel-

len wir mit unserem klinischen Risikomanagement (unter anderem 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.

Risiken aus Lieferketten

Der Gesundheitssektor ist wie andere Branchen von weltweit vernetzten Produktions- und Lieferketten abhängig. Dies gilt nicht nur für Arzneimittel, sondern auch für medizintechnische Geräte und medizinische Verbrauchsgüter. Es besteht das grundsätzliche Risiko, dass Sachverhalte eintreten, welche die globalen Lieferketten stören oder unterbrechen.

Grundsätzlich strebt die Asklepios Gruppe durch vorausschauende Lagerhaltung und ein deutschlandweites Distributionssystem an, eine ausreichende Liefersicherheit mit Arzneimittel und medizinischen Verbrauchsgütern an allen Standorten sicherzustellen. Kommt es jedoch zu langfristigen Störungen der Produktions- und Lieferketten bzw. zu einer langfristigen Unterproduktion, besteht das Risiko, dass eine Knappheit bei einzelnen Produkten entsteht. Pharmazeutische Unternehmer müssen im Rahmen ihrer Verantwortlichkeit Krankenhäuser im Falle ihnen bekannt gewordener Lieferengpässe bei verschreibungspflichtigen Arzneimitteln zur stationären Versorgung umgehend informieren. Hierdurch kann die Asklepios Gruppe entsprechende ggf. notwendige weitergehende Steuerungsmaßnahmen einleiten.

Risiken aus Klimawandel

Die Risiken aufgrund des Klimawandels nehmen weltweit und branchenübergreifend zu.

Bezogen auf Asklepios sehen wir mögliche direkte negative Auswirkungen, insbesondere bei Kliniken und Einrichtungen mit exponierter geografischer Lage. Konkrete Indikationen sind neben vermehrten Sturmschäden an Gebäuden, Einschränkungen in der Erreichbarkeit (z. B. durch beschädigte Zufahrtsstraßen) auch zusätzliche notwendige Investitionen, um auch bei langfristig negativen Entwicklungen die Patientensicherheit und den Patientenkomfort sicherzustellen (z. B. erhöhter Aufwand für Klimatisierung).

Zusätzlich besteht die Gefahr, dass aufgrund des Klimawandels indirekte Kostenrisiken auftreten. Hierzu können

neben einem Anstieg der Energiepreise (z. B. durch CO₂-Bepreisung) auch zusätzliche Regularien für den Neubau und für die Renovierung von Gebäuden zählen. Auch besteht das Risiko, dass Standorte ohne gut ausgebaute ÖPV-Anbindung für Arbeitnehmer an Attraktivität einbüßen, da aufgrund höherer Kraftstoffpreise diese Arbeitsplätze wirtschaftlich weniger lohnenswert sind.

Die Asklepios Gruppe beobachtet die klimatischen und politischen Entwicklungen, um bei Bedarf zeitnah entsprechende Maßnahmen einzuleiten.

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.

c) 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 Markt und Umfeld

In diese Chancenkategorie fallen positive Entwicklungen, die sich aufgrund der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben. Die Stärke des medizinischen Sektors ist die relative Unabhängigkeit von wirtschaftlichen Entwicklungen, sodass 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 Potenzial 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 Potenziale 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.

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, sodass 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.

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 Kliniknetzwerkes beinhaltet ein trägerübergreifendes, flächendeckendes und qualitätsorientiertes Versorgungsnetzwerk mit dem Ziel, das Wachstum der Mitglieder zu fördern und die Fallzahlen zu steigern.

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 Innovationspotenzial 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.

**Gesamtaussage der Geschäftsführung:
Zusammenfassung und Ausblick**

Hinsichtlich der in diesem Bericht erläuterten Risiken – unter Berücksichtigung der Eintrittswahrscheinlichkeit und der potenziellen 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 17. März 2021

Kai Hankeln

Hafid Rifi

Joachim Gemmel

Prof. Dr. Christoph U. Herborn

Marco Walker

KA

Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Konzern- abschluss

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020

Seite

- 67 IRFS Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung
- 68 IRFS Konzern-Gesamtergebnisrechnung
- 69 IRFS Konzern-Kapitalflussrechnung
- 70 IRFS Konzernbilanz
- 72 IRFS Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

IFRS	Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung
für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020	

TEUR	Anhang Nr.	2020	2019
Umsatzerlöse	VI.1	4.343.069	3.537.341
Sonstige betriebliche Erträge	VI.2	326.723	259.081
		4.669.792	3.796.422
Materialaufwand	VI.3	973.461	737.728
Personalaufwand	VI.4	2.824.199	2.270.247
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VI.5	457.113	325.644
Operatives Ergebnis / EBITDA¹		415.019	462.802
Abschreibungen			
auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen und auf Nutzungsrechte	VI.6	286.871	222.045
Operatives Ergebnis / EBIT²		128.148	240.757
Ergebnis aus Beteiligungen		25.339	16.726
Neubewertung nach IFRS 3		-138.991	0
Beteiligungsergebnis	VI.7	-113.652	16.726
Zinsen und ähnliche Erträge	VI.8	3.478	2.028
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VI.8	-59.884	-44.701
Zinsergebnis	VI.8	-56.406	-42.673
Finanzergebnis		-170.058	-25.947
Ergebnis vor Ertragsteuern		-41.910	214.810
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	-23.215	-42.512
Konzernjahresergebnis		-65.124	172.298
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		-86.822	140.431
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		21.698	31.867

¹ Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis, Steuern und Abschreibungen

² Operatives Ergebnis vor Finanzergebnis und Steuern

IFRS	Konzern- Gesamtergebnisrechnung
für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020	

TEUR	2020	2019
Konzernjahresergebnis	-65.124	172.298
At-equity-Anteil am OCI eines assoziierten Unternehmens	1.066	413
Summe der Wertänderungen, die in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden dürfen	1.066	413
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	-53.683	-102.113
Ertragsteuern	8.490	16.126
Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	-45.193	-85.987
Sonstiges Ergebnis (abzüglich Steuern)	-44.127	-85.574
Konzerngesamtergebnis	-109.250	86.724
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	-130.894	54.900
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	21.644	31.824

IFRS	Konzern-Kapitalflussrechnung
für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020	

TEUR	Anhang Nr.	2020	2019
Konzernjahresergebnis		-65.124	172.298
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	23.215	42.512
Zinsergebnis	VI.8	56.406	42.673
Beteiligungsergebnis	VI.7	-25.339	-16.726
Neubewertung nach IFRS 3		138.991	0
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen und auf Nutzungsrechte	VI.6	286.871	222.045
Brutto-Cashflow (EBITDA)		415.019	462.802
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		12.021	11.084
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VIII.7,8,9,10	7.144	-180.903
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen und sonstigen Passiva	VIII.14,15,16, 17,18,20	196.029	-7.494
Erhaltene Dividende	VI.7	0	5.571
Zinseinzahlungen	VI.8	2.322	1.051
Gezahlte Ertragsteuern	VI.9	-36.009	-31.353
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow		596.527	260.758
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	VIII.2,3	-389.512	-325.771
Zuflüsse aus Fördermitteln zur Finanzierung des Anlagevermögens		99.811	83.144
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		7.813	2.621
Akquisitionen in Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	VIII.1,5,6	-571.716	-14.067
Investitionen in sonstige finanzielle Vermögenswerte und Beteiligungen		-333	-11.305
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		-853.937	-265.378
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	VIII.13	730.000	86.000
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden		-96.707	-101.484
Sonstige Zinsauszahlungen	VI.8	-34.646	-3.594
Tilgung von Finanzschulden aus Nutzungsrechten		-47.078	-52.154
Zinsauszahlungen aus Nutzungsrechten		-9.740	-9.521
Ausschüttungen		-975	-1.206
Mittelzufluss/-abfluss aus der Finanzierungstätigkeit		540.854	-81.959
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		283.444	-86.579
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 01.01.		265.047	351.626
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31.12.	VIII.11	548.491	265.047

IFRS	Konzernbilanz
für das Geschäftsjahr zum 31. Dezember 2020	

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2020	31.12.2019
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VIII.2	1.084.985	762.045
Sachanlagen	VIII.3	2.507.571	1.643.956
Nutzungsrechte	VIII.4	440.807	475.832
At-equity bilanzierte Beteiligungen	VIII.5	37.582	496.706
Finanzielle Vermögenswerte	VIII.7	9.013	4.340
Forderungen nach dem KHG ²	VIII.6	78.643	83.340
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ²	VIII.7	1.760	4.904
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.9	626	637
Sonstige Vermögenswerte	VIII.10	62	6
Latente Steuern	VIII.23	145.681	86.952
Gesamte langfristige Vermögenswerte		4.306.730	3.558.716
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte ¹	VIII.8	131.650	60.399
Forderungen nach dem KHG ²	VIII.6	101.488	38.677
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ¹	VIII.9	671.338	647.771
Laufende Ertragsteueransprüche	VIII.10	18.713	2.194
Sonstige finanzielle Vermögenswerte ²	VIII.7	506.516	169.958
Sonstige Vermögenswerte	VIII.11	26.203	13.247
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VIII.12	548.491	265.047
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		2.004.399	1.197.293
Aktiva gesamt		6.311.129	4.756.009

¹ Vorjahresausweis geändert, die Überlieger werden nun unter den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen, siehe Kapitel VIII.8 und VIII.9

² Vorjahresausweis geändert, die Forderungen aus dem KHG werden nun unsaldiert in eigener Bilanzposition ausgewiesen, siehe Kapitel VIII.6 und VIII.9

TEUR	Anhang Nr.	31.12.2020	31.12.2019
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VIII.13a	101	101
Rücklagen	VIII.13b	1.138.477	1.047.351
Konzerngewinn	VIII.13	-86.822	140.431
Nicht beherrschende Anteile	VIII.13c	540.794	389.370
Gesamtes Eigenkapital	VIII.13	1.592.550	1.577.253
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.15	127	124
Finanzschulden	VIII.14	2.141.262	1.269.663
Verbindlichkeiten aus Leasing ²	VIII.16	400.440	431.693
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.20	396.139	341.661
Sonstige Rückstellungen	VIII.21	306.088	217.408
Verbindlichkeiten nach dem KHG ¹	VIII.17	38.515	22.492
Latente Steuern	VIII.23	60.100	54.318
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ¹	VIII.18	57.895	57.679
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.19	8.890	8.109
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		3.409.456	2.403.148
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.15	97.338	87.122
Finanzschulden	VIII.14	40.214	114.398
Verbindlichkeiten aus Leasing ²	VIII.16	63.718	53.709
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.20	8.483	8.698
Sonstige Rückstellungen	VIII.21	301.357	85.082
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	VIII.22	25.911	12.264
Verbindlichkeiten nach dem KHG ¹	VIII.17	222.471	125.911
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ¹	VIII.18	196.930	90.862
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.19	352.700	197.561
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		1.309.122	775.607
Passiva gesamt		6.311.129	4.756.009

¹ Vorjahresausweis geändert, die Verbindlichkeiten aus dem KHG werden nun unsaldiert in eigener Bilanzposition ausgewiesen, siehe Kapitel VIII.17 und VIII.18

² inkl. TEUR 7.586 (Vorjahr TEUR 5.398) fortgeführte Verbindlichkeiten aus Finance Lease

IFRS	Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung
für das Geschäftsjahr 2020	

Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital

TEUR	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzern-gewinn	Summe	Nicht beherrschende Anteile	Eigenkapital
Stand zum 01.01.2019	101	243.162	752.826	137.818	1.133.907	360.636	1.494.543
Jahresergebnis	0	0	0	140.431	140.431	31.867	172.298
Sonstiges Ergebnis	0	0	-85.531	0	-85.531	-43	-85.574
Gesamtergebnis	0	0	-85.531	140.431	54.900	31.824	86.724
Entnahme	0	0	0	0	0	0	0
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-1.866	-1.866
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	-278	0	-278	-104	-382
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	0	0	0	0	0
Einstellung in Rücklagen	0	0	137.818	-137.818	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	-646	0	-646	-1.119	-1.765
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	0	0	136.894	-137.818	-924	-3.090	-4.014
Stand zum 31.12.2019	101	243.162	804.189	140.431	1.187.883	389.370	1.577.253
Stand zum 01.01.2020	101	243.162	804.189	140.431	1.187.883	389.370	1.577.253
Jahresergebnis	0	0	0	-86.822	-86.822	21.698	-65.124
Sonstiges Ergebnis	0	0	-44.094	0	-44.094	-33	-44.127
Gesamtergebnis	0	0	-44.094	-86.822	-130.916	21.665	-109.251
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-975	-975
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	-4.062	0	-4.062	132.609	128.547
Einstellung in Rücklagen	0	0	140.431	-140.431	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	-1.149	0	-1.149	-1.875	-3.024
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	0	0	135.220	-140.431	-5.211	129.759	124.548
Stand zum 31.12.2020	101	243.162	895.315	-86.822	1.051.756	540.794	1.592.550

AH

Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Konzern- anhang

für das Geschäftsjahr 2020
nach International Financial Reporting Standards

<p>Seite</p> <p>76 I Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses</p> <p>77 II Grundsätze der Rechnungslegung</p> <p>77 1 Angewandte Vorschriften</p> <p>77 2 Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards</p> <p>80 3 Ausweis und Umgliederungen</p> <p>80 4 Geschäftsjahr</p> <p>80 5 Freigabe des Abschlusses</p> <p>81 III Währungsumrechnung</p> <p>82 IV Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden</p> <p>82 1 Konsolidierungskreis</p> <p>82 a) Tochterunternehmen</p> <p>83 b) Assoziierte Unternehmen</p> <p>83 c) Übrige Beteiligungen</p> <p>83 d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen</p> <p>83 e) Konsolidierungskreis</p> <p>90 2 Immaterielle Vermögenswerte</p> <p>91 3 Geschäfts- oder Firmenwerte</p> <p>93 4 Sachanlagen</p> <p>93 5 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien</p> <p>93 6 Zuwendungen der öffentlichen Hand</p> <p>94 7 Leasingverhältnisse</p> <p>94 8 Forschungs- und Entwicklungskosten</p> <p>95 9 Fremdkapitalkosten</p> <p>95 10 Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten</p> <p>95 11 Finanzinstrumente</p> <p>96 a) Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)</p> <p>96 b) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswert (Schuldinstrumente)</p> <p>96 c) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)</p> <p>96 d) Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte</p> <p>97 e) Finanzielle Verbindlichkeiten</p> <p>97 f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten</p> <p>97 g) Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts</p> <p>98 h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien</p> <p>98 12 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag</p> <p>98 a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden</p> <p>98 b) Latente Steuern</p> <p>99 13 Vorräte</p> <p>99 14 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</p> <p>99 15 Forderungen und Verbindlichkeit nach dem KHG</p> <p>99 16 Umsatzrealisierung</p> <p>100 17 Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte</p> <p>101 18 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente</p> <p>101 19 Sonstige Rückstellungen</p> <p>101 20 Pensionsrückstellungen</p> <p>102 21 Anteilsbasierte Vergütungen</p> <p>102 22 Schätzungen und Annahmen</p> <p>104 V Angaben zum Finanzrisikomanagement</p> <p>104 1 System des Finanzrisikomanagements</p> <p>105 2 Liquiditätsrisiken</p> <p>105 3 Kreditrisiken</p> <p>106 4 Zinsänderungsrisiken</p> <p>107 5 Kapitalsteuerung</p>	<p>Seite</p> <p>108 VI Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung</p> <p>108 1 Umsatzerlöse</p> <p>108 2 Sonstige betriebliche Erträge</p> <p>108 3 Materialaufwand</p> <p>109 4 Personalaufwand</p> <p>109 5 Sonstige betriebliche Aufwendungen</p> <p>109 6 Abschreibungen</p> <p>110 7 Beteiligungsergebnis</p> <p>110 8 Zinsergebnis</p> <p>111 9 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag</p> <p>112 VII Erläuterungen zur Konzern-Kapitalflussrechnung</p> <p>113 VIII Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz</p> <p>113 1 Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode</p> <p>115 2 Immaterielle Vermögenswerte</p> <p>117 3 Sachanlagen</p> <p>118 4 Leasingverhältnisse</p> <p>119 5 At-equity bilanzierte Beteiligungen</p> <p>120 6 Forderungen nach dem KHG</p> <p>120 7 Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte</p> <p>121 8 Vorräte</p> <p>121 9 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen</p> <p>122 10 Laufende Ertragsteueransprüche</p> <p>123 11 Sonstige Vermögenswerte</p> <p>123 12 Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen</p> <p>123 13 Eigenkapital</p> <p>123 a) Gezeichnetes Kapital</p> <p>123 b) Rücklagen</p> <p>123 c) Nicht beherrschende Anteile</p> <p>124 d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses</p> <p>125 14 Finanzschulden</p> <p>126 15 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen</p> <p>126 16 Verbindlichkeiten aus Leasing</p> <p>127 17 Verbindlichkeiten nach dem KHG</p> <p>127 18 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten</p> <p>128 19 Sonstige Verbindlichkeiten</p> <p>129 20 Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen</p> <p>136 21 Sonstige Rückstellungen</p> <p>137 22 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten</p> <p>137 23 Aktive und passive latente Steuern</p> <p>138 24 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten</p> <p>140 IX Sonstige Angaben</p> <p>140 1 Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt</p> <p>140 2 Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen</p> <p>141 3 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien</p> <p>141 4 Bezüge des Managements</p> <p>142 5 Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB)</p> <p>142 6 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen</p> <p>143 7 Rechtsstreitigkeiten</p> <p>143 8 Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex</p> <p>143 9 Nachtragsbericht</p> <p>144 10 Organe der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA</p> <p>146 Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers</p> <p>150 Bericht des Aufsichtsrats</p>
---	---

I.	Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses
Konzernstruktur: Grundlagen und Geschäftsfelder	

Die Gesellschaft ist unter der Firma Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Rübenkamp 226, Hamburg, Deutschland (nachfolgend als „AKG“, „Konzern“ oder „Gesellschaft“ bezeichnet) im Handelsregister des Amtsgerichts Hamburg, HRB 149532, eingetragen. Die Gesellschaft wurde am 7. Juni 2004 gegründet.

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ist mit ihren Tochtergesellschaften überwiegend auf dem deutschen Markt in den Geschäftsfeldern der klinischen Akutbehandlung und Rehabilitation sowie in sehr geringem Umfang in der 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 die direkt beteiligten Asklepios Kliniken der AKG sowie die Beteiligungen der in den Konzernabschluss einbezogenen Teilkonzernabschlüsse der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (74,9%ige Beteiligung), der MediClin AG, Offenburg (52,73%ige Beteiligung) und der seit dem 3. Juli 2020 in den Konzernabschluss einbezogenen RHÖN-KLINIKUM AG (93,71%ige Beteiligung).

Mit den Neugründungen der Asklepios Klinik Service Stadroda GmbH, der Asklepios Klinik Service Wiesen GmbH, der Asklepios Klinik Service Potsdam GmbH, der Asklepios Klinik Service Langen GmbH sowie der Asklepios Klinik Service Göttingen GmbH intensiviert Asklepios den Betrieb, die Entwicklung und das Management von ambulanten und stationären Gesundheitseinrichtungen. Daneben expandiert Asklepios im Bereich der Medizinischen Versorgungszentren und gründet 2020 die Asklepios MVZ Rheinland-Pfalz GmbH.

Darüber hinaus ist der Konzern selektiv im Ausland aktiv. Hierunter fallen ganz überwiegend das Engagement in Griechenland (Athens Medical Center SA), die in den Niederlanden mit der im Bereich E-Mental-Health tätigen Mind District Holding BV sowie die Pulso Europe BV in Belgien.

II. Grundsätze der Rechnungslegung

1. Angewandte Vorschriften

Der Konzernabschluss der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2020 ist in Anwendung von § 315e Abs. 3 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 2020 verpflichtend anzuwendenden Standards und Auslegungen wurden berücksichtigt.

Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgt auf Basis der historischen Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten. 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 Konzernlagebericht für den kleinsten Kreis von Unternehmen werden im Bundesanzeiger veröffentlicht. Der Konzern der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA wird in den IFRS-Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, die den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen aufstellt, einbezogen. Deren Konzernabschluss und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger offengelegt.

Zu den angewandten Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden im Einzelnen wird auf die folgenden Ausführungen unter Abschnitt IV „Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden 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 zu IAS 1	Änderungen am Rahmenkonzept - Umfassendes IASB-Projekt
Änderungen an IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7	Interest Rate Benchmark Reform
Änderungen an IAS 1 und IAS 8	Definition von wesentlich
Änderungen an IFRS 3	Definition eines Geschäftsbetriebs
Änderungen an IFRS 16	Covid-19 bezogene Mietzugeständnisse

Änderungen am Rahmenkonzept – Umfassendes IASB-Projekt

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 29. März 2018 das überarbeitete Rahmenkonzept herausgegeben, welches bisher unregelte Themengebiete mit erkennbaren Defiziten adressiert.

Die Überarbeitung beinhaltet geschärfte Definitionen von Vermögenswerten, Schulden, Eigenkapital, Erträgen und Aufwendungen. Ferner wurden neue Leitlinien zu Bewertung und Ausbuchung sowie zu Ausweis und Angaben in das Rahmenkonzept aufgenommen.

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

Interest Rate Benchmark Reform (Änderungen an IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7)

Der International Accounting Standard Board (IASB) hat am 26. September 2019 Änderungen an IFRS 9 Finanzinstrumente, IAS 39 Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung und IFRS 7 Finanzinstrumente: Angaben veröffentlicht.

Hierdurch sollen Auswirkungen, die sich durch die sog. IBOR-Reform (Interbankensätze – „Interbank Offered Rates“) auf die Finanzberichterstattung ergeben, gemildert werden. Die Änderungen zielen darauf ab, dass bilanzielle Sicherungsbeziehungen (Hedge Accounting) trotz der erwarteten Ablösung verschiedener Referenzzinssätze fortbestehen bzw. weiterhin designiert werden können.

Ein Unternehmen wendet diese Änderungen an, die am oder nach dem Beginn der ersten Jahresberichtsperiode eintreten, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnt.

Der Asklepios Konzern hat aus diesen Änderungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IAS 1 und IAS 8: Definition von wesentlich

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 31. Oktober 2018 Änderungen an IAS 1 Darstellung des Abschlusses und IAS 8 Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, Änderungen von Schätzungen und Fehlern hinsichtlich des Konzepts der Wesentlichkeit herausgegeben. Die Änderungen dienen der Klarstellung der Definition von wesentlich, stellen aber keine inhaltliche Änderung des Wesentlichkeitskonzepts dar.

Nach der neuen Definition sind Informationen dann wesentlich, wenn vernünftigerweise damit zu rechnen ist, dass das Auslassen, das fehlerhafte Darstellen oder das Verschleiern die Entscheidungen der primären Abschlussadressaten beeinflussen könnten.

Der Asklepios Konzern hat aus dieser geschärften Definition keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IFRS 3: Definition eines Geschäftsbetriebs

Mit den Änderungen wird zum einen ein optionaler Konzentrationstest eingeführt, der eine vereinfachte Beurteilung ermöglicht, ob ein Geschäftsbetrieb oder lediglich eine Gruppe von Vermögenswerten erworben wird. Zum anderen wurde die Definition eines Geschäftsbetriebs überarbeitet. Die geänderte Definition ist auf Erwerbstransaktionen anzuwenden, bei denen der Erwerbzeitpunkt am oder nach dem Beginn der ersten jährlichen Berichtsperiode liegt, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnt. Der Asklepios Konzern hat aus dieser geschärften Definition keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IFRS 16: Covid-19-bezogene Mietzugesstände

Mit der Verordnung (EU) Nr. 2020/1434 vom 9. Oktober 2020 wurde die vom (IASB) am 28. Mai 2020 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichte Än-

derung an IFRS 16 Leasingverhältnisse „Covid-19-bezogene Mietkonzessionen“ in das EU-Recht übernommen. Die Corona-Pandemie bewirkte im Jahr 2020 für die Union und ihre Wirtschaft einen beispiellosen externen Schock, sodass Maßnahmen erforderlich wurden, um die negativen Auswirkungen auf Bürger und Unternehmen soweit wie möglich abzumildern. Um unnötige Insolvenzen und Arbeitsplatzverluste zu verhindern und eine rasche Erholung zu unterstützen, haben die Mitgliedstaaten und die EU Maßnahmen ergriffen, auf deren Grundlage Unternehmen finanzielle Entlastungen gewährt werden, darunter Zahlungsunterbrechungen auf der Grundlage privater oder öffentlicher Moratorien. Die Änderung an IFRS 16 sieht optionale, befristete Covid-19-bezogene operative Entlastungen für Leasingnehmer vor, denen Mietzahlungsunterbrechungen gewährt werden, ohne dass Relevanz und Verwendbarkeit der von den Unternehmen gemeldeten Finanzinformationen untergraben würden. Das IASB hat als Geltungsbeginn der Änderungen an IFRS 16 den 1. Juni 2020 festgesetzt. Eine vergleichbare Erleichterung für Leasinggeber besteht nicht. Um für die betroffenen Emittenten Rechtssicherheit zu gewährleisten und Konsistenz mit anderen in der Verordnung (EG) Nr. 1126/2008 festgelegten Rechnungslegungsstandards sicherzustellen, sollten die Bestimmungen der vorliegenden Verordnung daher rückwirkend gelten. ASKLEPIOS hat auf Grundlage des vom deutschen Bundestag am 27. März 2020 verabschiedeten „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ von der Aussetzung von Mietzahlungen für Klinikimmobilien für die Monate Mai und Juni 2020 Gebrauch gemacht und die Änderung zu IFRS 16 angewendet. Die ausgesetzten Mietzahlungen für die zwei Monate belaufen sich auf insgesamt 7,9 Mio. Euro und betreffen die Mieten für 21 Klinikimmobilien. Der Verzugzinssatz nach § 288 Abs. 2BGB beträgt 8,12 % p.a. An Verzugzinsen fielen bis zum Ende des Geschäftsjahres 401 Tsd. Euro an.

Endorsement bislang nicht erfolgt:

Änderungen an IFRS 4: Verlängerung der zeitlich befristeten Ausnahme zur Nichtanwendung des IFRS 9*

Änderungen an IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 und IFRS 16 – Reform der Referenzzinssätze (Phase 2)**

IFRS 17, Versicherungsverträge und Änderungen an IFRS 17 zur Verschiebung des verpflichtenden Erstanwendungszeitpunkts***

Änderungen an IAS 1: Klassifizierung von Verbindlichkeiten als kurz- oder langfristig inkl. der im Juli 2020 veröffentlichten Verschiebung des verpflichtenden Erstanwendungszeitpunkts***

Änderungen an IFRS 3: Verweis auf das Rahmenkonzept***

Änderungen an IAS 16: Erlöse vor beabsichtigter Nutzung einer Sachanlage***

Änderungen an IAS 37: Belastende Verträge – Kosten der Vertragserfüllung***

Jährliche Verbesserungen der IFRS (Zyklus 2018-2020) mit Änderungen an IFRS 1, IFRS 9, IFRS 16 und IAS 41***

Veröffentlichung

Juni 2020

August 2020

Mai 2017 /
Juni 2020

Oktober 2018

Januar 2020

Mai 2020

Mai 2020

Mai 2020

Verpflichtende Anwendung

1. Januar 2021

1. Januar 2021

1. Januar 2023

1. Januar 2023

1. Januar 2022

1. Januar 2022

1. Januar 2022

1. Januar 2022

* Endorsement erfolgt am 15.12.2020; ** Endorsement erfolgt am 13.01.2021; *** Endorsement bislang nicht erfolgt

IFRS 4 Versicherungsverträge

Die Änderungen an IFRS sehen eine Verlängerung des Zeitraums für die vorübergehende Befreiung bestimmter Versicherungsunternehmen von der Anwendung des IFRS 9 (temporary exemption from IFRS 9) vor, sodass für die betroffenen Versicherungsunternehmen die Anwendung von IAS 39 für Geschäftsjahre, die vor dem 1. Januar 2023 beginnen, zulässig bleibt. Infolgedessen dürfte seitens der Versicherungsunternehmen mit Sitz in der EU, die IFRS 9 infolge der vorübergehenden Befreiung noch nicht anwenden, eine kurzfristige Anerkennung zumindest der Änderungen an IFRS 4 mit Spannung erwartet werden. Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

IFRS 17 Versicherungsverträge

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 18. Mai 2017 den Standard IFRS 17 Versicherungsverträge veröffentlicht, welcher künftig IFRS 4 Versicherungsverträge ersetzen wird.

Der neue Standard schreibt allgemeine Regelungen für den Ansatz, die Bewertung, den Ausweis und die Angaben für Versicherungsverträge fest.

Der Standard enthält drei zentrale Ansätze für die Abbildung von Versicherungsverträgen:

- Der Building Block Approach (BBA) stellt das Basismodell zur Abbildung von Versicherungsverträgen dar. Er ist für alle Versicherungsverträge im Anwendungsbereich des IFRS 17 einschlägig, sofern nicht eine der folgenden Ausnahmeregelungen angewendet wird.
- Der Premium Allocation Approach (PAA) ist eine Vereinfachung des Building Block Approachs, die auf Verträge anwendbar ist, bei denen die Bewertung unter dem PAA zu keinen materiellen Abweichungen im Vergleich zum BBA führt oder die eine kurze Laufzeit aufweisen
- Der Variable Fee Approach (VFA) ist eine weitere Abwandlung des Building Block Approachs für Versicherungsverträge, deren Zahlungen vertraglich an die Erträge aus bestimmten Referenzwerten geknüpft sind (direct participating features).

Der Standard ist für den Asklepios Konzern nicht relevant.

Änderungen an IAS 1 in Bezug auf die Klassifizierung von Schulden

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 23. Januar 2020 eine Änderung an IAS 1 in Bezug auf die Klassifizierung von Schulden veröffentlicht, die die Kriterien zur Klassifizierung von Schulden als kurz- oder langfristig klarstellen. Ein Unternehmen wendet die Änderungen rückwirkend für Geschäftsjahre an, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen.

Die Änderungen in Klassifizierung von Schulden als kurz- oder langfristig betreffen nur den Ausweis von Schulden in der Darstellung der finanziellen Lage – nicht den Betrag oder den Zeitpunkt der Erfassung von Vermögenswerten,

Schulden, Erträgen oder Aufwendungen oder die Angaben, die Unternehmen zu diesen Posten leisten.

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

IFRS 3: Verweis auf das Rahmenkonzept

Die Änderungen umfassen die Aktualisierung von IFRS 3, sodass sich der Standard auf das Rahmenkonzept 2018 und nicht mehr auf das Rahmenkonzept 1989 bezieht, die Ergänzung von IFRS 3 um die Vorschrift, dass ein Erwerber bei Geschäftsvorfällen und anderen Ereignissen im Anwendungsbereich von IAS 37 oder IFRIC 21 eben IAS 37 oder IFRIC 21 (anstelle des Rahmenkonzepts) anzuwenden hat sowie die Ergänzung von IFRS 3 um eine ausdrückliche Aussage, dass ein Erwerber Eventualforderungen, die bei einem Unternehmenszusammenschluss erworben wurden, nicht ansetzt. Der Asklepios Konzern erwartet für die Erwerbe ab 1. Januar 2022 keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

IAS 16: Erlöse vor beabsichtigter Nutzung einer Sachanlage

Mit **Sachanlagen — Einnahmen vor der beabsichtigten Nutzung (Vorgeschlagene Änderungen an IAS 16)** wird der Standard dahingehend geändert, dass verboten wird, von den Kosten einer Sachanlage die Einnahmen abzuziehen, die aus der Veräußerung von Artikeln entstehen, die produziert werden, während diese an den Ort und in den Zustand gebracht wird, die notwendig sind, um sie in der von der Unternehmensführung beabsichtigten Weise zu nutzen. Stattdessen erfasst ein Unternehmen die Einnahmen aus derartigen Veräußerungen und die Kosten für die Produktion dieser Artikel im Betriebsergebnis. Die Änderungen an IAS 16 sind für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen. Eine retrospektive Anwendung ist nur für Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte vorgesehen, die am oder nach dem Beginn der frühesten im Abschluss der erstmaligen Anwendung der Änderungen dargestellten Periode zu ihrem Standort und in den erforderlichen, vom Management beabsichtigten Zustand gebracht werden. Der Asklepios Konzern erwartet keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

IAS 37: Belastende Verträge – Kosten der Vertragserfüllung

Mit den Änderungen in **Belastende Verträge — Kosten für die Erfüllung eines Vertrages (Änderungen an IAS 37)** wird festgelegt, dass die „Kosten der Vertragserfüllung“ sich aus den „Kosten, die sich direkt auf den Vertrag beziehen“ zusammensetzen. Bei den Kosten, die sich direkt auf einen Vertrag beziehen, kann es sich entweder um zusätzliche Kosten für die Erfüllung dieses Vertrages handeln (Beispiele wären direkte Arbeitskosten, Materialien) oder um eine Zuweisung anderer Kosten, die sich direkt auf die Erfüllung von Verträgen beziehen (ein Beispiel wäre die Zuweisung der Abschreibungskosten für einen Posten des Sachanlagevermögens, der bei der Erfüllung des Vertrages verwendet wird). Der Asklepios Konzern erwartet keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Jährliche Verbesserungen der IFRS (Zyklus 2018-2020) mit Änderungen an IFRS 1, IFRS 9, IFRS 16 und IAS 41

Mit der Änderung wird einem Tochterunternehmen, das Textziffer D16(a) von IFRS 1 anwendet, gestattet, kumulierte Umrechnungsdifferenzen mit den von seinem Mutterunternehmen ausgewiesenen Beträgen zu bewerten, basierend auf dem Zeitpunkt des Übergangs des Mutterunternehmens auf IFRS.

Die Änderung IFRS 9 stellt klar, welche Gebühren ein Unternehmen einbezieht, wenn es den „10%“-Test in Textziffer B3.3.6 von IFRS 9 bei der Beurteilung, ob eine finanzielle Verbindlichkeit ausgebucht werden soll, anwendet. Ein Unternehmen berücksichtigt nur Gebühren, die zwischen dem Unternehmen (dem Kreditnehmer) und dem Kreditgeber gezahlt oder erhalten wurden, einschließlich Gebühren, die entweder von dem Unternehmen oder dem Kreditgeber im Namen des anderen gezahlt oder erhalten wurden.

Mit der Änderung des erläuternden Beispiels 13 zu IFRS 16 wird die Darstellung der Erstattung von Mietereinbauten durch den Leasinggeber aus dem Beispiel entfernt, um jede potenzielle Verwirrung in Bezug auf die Behandlung von Leasinganreizen zu beseitigen, die sich aus der Darstellung von Leasinganreizen in diesem Beispiel ergeben könnte. Besteuerung bei Bewertungen zum beizulegenden Zeitwert. Mit der Änderung wird die Vorschrift in Textziffer 22 von IAS 41 beseitigt, dass Unternehmen steuerliche Cashflows bei der Bemessung des beizulegenden Zeitwerts eines biologischen Vermögenswerts unter Verwendung der Barwertmethode ausschließen. Die Änderung stellt die Übereinstimmung mit den Vorschriften in IFRS 13 sicher.

Die Standards IFRS 1 und IAS 41 wendet der Asklepios Konzern nicht an. Aus den Änderungen von IFRS 9 und IFRS 16 erwartet der Asklepios Konzern keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

Änderungen an IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 und IFRS 16 – Reform der Referenzzinssätze (Phase 2)

Am 27. August 2020 hat der International Accounting Standards Board (IASB) **Interest Rate Benchmark Reform – Phase 2 (Änderungen an IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4 und IFRS 16)** mit Änderungen herausgegeben, die Sachverhalte adressieren, die die Finanzberichterstattung nach der Reform eines Referenzzinssatzes beeinflussen könnten, einschließlich seiner Ersetzung durch alternative Referenzzinssätze. Der Asklepios Konzern erwartet keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

3. Ausweis und Umgliederungen

Die Vermögenswerte und Schulden sowie die Aufwendungen und Erträge werden gem. IAS 1.32 saldiert, wenn dies explizit in einem Standard oder einer Interpretation gefordert bzw. erlaubt ist und den wirtschaftlichen Gehalt der Geschäftsvorfälle widerspiegelt.

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.

Im Geschäftsjahr wurden Ausweisänderungen im Bereich der sonstigen finanziellen Vermögenswerte, der sonstigen finanziellen Schulden, der Vorräte sowie der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen vorgenommen. Ferner wurden die Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHG separat ausgewiesen. Zu den Details verweisen wir auf die Angaben in den jeweiligen Bilanzpositionen.

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.

III.	Währungsumrechnung
-------------	---------------------------

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

Die Abschlüsse aller Konzernunternehmen, deren funktionale Währung nicht der Euro ist, werden wie folgt in die Berichtswährung umgerechnet:

- Vermögenswerte und Verbindlichkeiten werden für jede dargestellte Bilanz zum jeweiligen Abschlussstichtag umgerechnet.
- Erträge und Aufwendungen werden für jede Darstellung von Gewinn oder Verlust und sonstigem Ergebnis zu durchschnittlichen Wechselkursen umgerechnet (es sei denn, es handelt sich dabei nicht um einen angemessenen Näherungswert für den kumulierten Effekt einer Umbuchung zu den Transaktionskursen; in diesem Fall werden Erträge und Aufwendungen zu den Wechselkursen zum Zeitpunkt der Transaktion umgerechnet), und
- alle sich ergebenden Umrechnungsergebnisse werden im sonstigen Ergebnis erfasst.

Alle Umrechnungsdifferenzen werden aufgrund der Umrechnung der Nettoinvestition in ausländische Geschäftsbetriebe im sonstigen Ergebnis ausgewiesen. Beim Abgang einer ausländischen Beteiligung werden die im Eigenkapital aufgelaufenen Umrechnungsdifferenzen in die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert.

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.

IV.	Konsolidierungs-, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden
1. Konsolidierungskreis	Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss der Gesellschaft einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt. Die Abschlüsse sämtlicher einbezogener Unternehmen sind auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt.

a) Tochterunternehmen

Der Konsolidierungskreis umfasst neben der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA als Obergesellschaft die Tochterunternehmen, bei denen der AKG 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 Vermögenswerts oder falls einschlägig als Anschaffungskosten bei Zugang einer Beteiligung an einem assoziiertem 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 IFRS 9 zum beizulegenden Zeitwert bewertet und erfolgswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung 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 sukzessive erworben, so wird der Unterschiedsbetrag aus Anschaffungskosten und dem anteiligen Eigenkapital als Geschäfts- oder 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-, Aufwands- 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 konzerneinheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.

c) Übrige Beteiligungen

Die übrigen Beteiligungen des Konzerns, die weder als Tochterunternehmen voll konsolidiert werden (IFRS 10) noch als assoziiertes Unternehmen (IAS 28) konsolidierte Unternehmen sind, werden bei untergeordneter Bedeutung zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Bei dem erstmaligen Ansatz werden diese zu Anschaffungskosten bewertet. Transaktionskosten wurden bei der erstmaligen Erfassung grundsätzlich als Teil des Kaufpreises berücksichtigt.

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 Konzernbilanz gesondert ausgewiesen. In der Konzernbilanz 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 2020 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 % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
AKG Klinik Hohwald GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
AKG Klinik Parchim GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
AKG Kliniken GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Ambulantes Gesundheitszentrum Schwedt GmbH, Schwedt	100,00	100,00	ja
AMR Holding GmbH, Königstein	91,75	0,00	nein
Angiologikum GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Aponova Home & Care GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
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	ja
Asklepios Business Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Connecting Health Deutschland GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Connecting Health Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft Hamburg mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Dienstleistungsgesellschaft mbH, Gauting	100,00	100,00	ja
Asklepios Einkauf und Versorgung Hamburg GmbH, Hamburg	94,00	94,00	ja
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Brandenburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda	94,00	94,00	ja
Asklepios Facility Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Gesundheitszentrum Bad Tölz GmbH, Bad Tölz	100,00	100,00	ja
Asklepios Gesundheitszentrum GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Hamburg Personalservice GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	94,00	94,00	ja
Asklepios International Beteiligungsgesellschaft mbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios International GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios IT-Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Alsbach GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Griesbach GmbH & Cie OHG, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Salzungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Fürstenhof Bad Wildungen GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Gauting GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Lenggries GmbH, Lenggries	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
Asklepios Klinik Lindenlohe GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Pasewalk GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Schaufling GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Service Göttingen GmbH, Göttingen	100,00	0,00	ja
Asklepios Klinik Service Langen, Langen	100,00	0,00	ja
Asklepios Klinik Service Nordhessen GmbH, Schwalmstadt (vormals: Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt)	100,00	100,00	nein
Asklepios Klinik Service Potsdam GmbH, Brandenburg an der Havel	100,00	0,00	ja
Asklepios Klinik Service Stadtroda GmbH, Stadtroda	100,00	0,00	ja
Asklepios Klinik Service Wiesen GmbH, Königstein	100,00	0,00	ja
Asklepios Klinik Sobornheim GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	74,90	74,90	nein
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	94,00	94,00	ja
Asklepios Kliniken Weißenfels GmbH, Weißenfels	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	94,00	94,00	ja
Asklepios Krankenpflegeschulen gGmbH, Königstein	95,00	95,00	nein
Asklepios Lindau Beteiligungs GmbH, Lindau	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical Healthcare China Holding GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Medical School GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios MVZ Bayern GmbH, Cham	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Brandenburg GmbH, Brandenburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Hessen GmbH, Seligenstadt	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Mitteldeutschland GmbH, Stadtroda	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Niedersachsen GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord SH GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Rheinland-Pfalz GmbH, Kandel	100,00	0,00	ja
Asklepios MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Schleswig-Holstein GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Nordseeklinik Westerland GmbH, Königstein	93,00	93,00	ja
Asklepios Objektbetreuung Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Pflegeheim Weserblick GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
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	94,00	94,00	ja
Asklepios Rehaklinik Bad Oldesloe GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00	94,00	nein
Asklepios Service Einkauf und Versorgung GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service Entlassmanagement GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service Hotellerie GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Service IT GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
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	94,00	94,00	ja
Asklepios Stadtkrankenhaus Seesen GmbH, Seesen	100,00	100,00	nein
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burglengenfeld	94,00	94,00	ja
Asklepios Therapie GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
Asklepios Verwaltungs- und Management-GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Weserbergland-Klinik GmbH, Höxter	94,00	94,00	ja
Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH, Hamburg	74,98	74,98	ja
Beteiligungsgesellschaft Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
Blomenburg Holding GmbH, Kiel	94,00	94,00	ja
Care-Bridge GmbH, Königstein	100,00	100,00	nein
DHZ Deutsches Herzkloppenzentrum GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Digital Infusion GmbH, Berlin	100,00	100,00	nein
Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,00	100,00	ja
ESB - Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/ Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. Kommanditgesellschaft, Essen	100,00	100,00	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/ Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Essen	100,00	100,00	nein
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	100,00	100,00	nein
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Fürstenberg Institut GmbH, Hamburg	80,00	80,00	nein
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,00	0,00	nein
German health tv GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
GFB medi GmbH, Alsbach	100,00	100,00	nein
GKB Klinikbetriebe GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	ja
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Health Care Concept GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,80	94,80	ja
HKW Hamburger Krankenhauswäscherei GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
INSITE-Interventions GmbH, Frankfurt am Main	100,00	100,00	nein
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,00	100,00	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,00	100,00	nein
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
KLINIK „HAUS FRANKEN“ GMBH Bad Neustadt/Saale i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: KLINIK „HAUS FRANKEN“ GMBH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,00	0,00	nein
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,00	0,00	ja
KLS – Facility Management GmbH, Langen	100,00	100,00	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,80	94,80	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,80	94,80	ja
Lungenpraxis am Wördemannsweg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MAH Medizinische Akademie Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,80	94,80	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Aktiengesellschaft, Offenburg	52,73	52,73	nein
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr Therapie & Pflege GmbH, Essen	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	0,00	100,00	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin MVZ Achern GmbH, Achern	100,00	100,00	nein
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,00	100,00	nein
medicum Hamburg MVZ GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MEDILYS Laborgesellschaft mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Medizinisches Versorgungszentrum Prof. Mathey, Prof. Schofer GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Mind District Holding B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	100,00	n.a.
Minddistrict B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	100,00	n.a.

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
Minddistrict Development B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	100,00	n.a.
Minddistrict GmbH, Berlin	100,00	100,00	n.a.
Minddistrict LTD, London (England)	100,00	100,00	n.a.
MVZ Bad Neustadt/ Saale GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	ja
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,00	0,00	nein
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00	51,00	nein
MVZ MED GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,00	100,00	nein
MVZ Onkologie Barmbek GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
MVZ Sobernheim GmbH, Bad Sobernheim	100,00	100,00	ja
MVZ UKGM GmbH	100,00	0,00	nein
MVZ Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	100,00	ja
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	100,00	0,00	nein
Norddeutsches Herz- und Gefäßzentrum Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Nordseeklinik Neubau GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
OT-Rhein-Main GmbH, Föhren	100,00	100,00	nein
PMD Präventivum GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Poly Z Med GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
ProCuraMed AG, Bern (Schweiz)	100,00	100,00	n.a.
Prof. Mathey, Prof. Schofer Vermietungsgesellschaft mbH & Co. KG, Hamburg	100,00	100,00	nein
ProFuß GmbH, Föhren	80,00	80,00	nein
PROMEDIG gemeinnützige Gesellschaft für medizinische Innovation mbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
PTZ GmbH, Marburg	100,00	0,00	nein
PULSO EUROPE BV, Löwen (Belgien)	80,00	80,00	n.a.
Pulso Europe LDA, Lissabon (Portugal)	60,00	60,00	n.a.
Pulso South East Europe P.C., Athen (Griechenland)	55,00	55,00	n.a.
Reha - Klinik Schildautal Investgesellschaft mbH, Königstein	99,00	99,00	ja
Rehabilitationszentrum Gernsbach/ Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,80	94,80	ja
RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	ja
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a.d. Saale	93,71	28,69	nein
RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	ja
RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,00	0,00	nein
RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	ja

Name, Sitz	Kapitalanteil in % 2020	Kapitalanteil in % 2019	§ 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35 i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,00	0,00	nein
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,00	0,00	nein
Rückenzentrum St. Georg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Sächsische Schweiz Kliniken GmbH, Sebnitz	100,00	100,00	nein
Samedi GmbH, Berlin	100,00	100,00	nein
Sanomed Sanitätshaus für Orthopädie und Rehabilitationstechnik GmbH, Bad Sobernheim	75,10	75,10	nein
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	100,00	0,00	nein
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,00	0,00	nein
Wolfgang Schaffer GmbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,00	0,00	nein
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,50	0,00	nein
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

Folgende Gesellschaften, die von untergeordneter Bedeutung sind, werden zu Anschaffungskosten bilanziert, da für sie kein Marktpreis ermittelbar ist:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %	Eigenkapital in TEUR	Jahresergebnis in TEUR
4QD-Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin*	45,11	469	-254
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs-KG, Bad Griesbach	38,42	1.339	-112
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen*	0,10	8	0
CLEW Medical Inc., Delaware (USA)*	8,90	5.806	-3.736
Hospiz Mittelhessen gGmbH, Wetzlar*	13,60	525	21
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel)*	10,20	1.588	-1.299
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz***	69,23	27	-29
movival GmbH, Achern	45,45	104	-115
Müritzklinikum Service GmbH, Waren*	51,00	273	115
proDRG GmbH, Hamburg	5,00	28	12
Projektanker GmbH, Hamburg	1,20	68	-1
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a.d. Saale, Bad Neustadt a.d. Saale**	25,00	1.335	286
Siebensachen GmbH, Hamburg	0,004	49	1.157
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel)*	12,20	46	-383
Tiplu GmbH, Hamburg	5,00	4.352	3.212
Tiplu Schweiz S.A., Zürich (Schweiz)	5,00	o.A.	o.A.
Wir für Gesundheit GmbH, Berlin*	33,33	132	-1.355

* Werte für 2019; ** Werte für 2018



Folgende Gesellschaften werden nach der Equity-Methode bilanziert:

Name, Sitz	Kapitalanteil in %
Athens Medical Center SA, Athen	36,48
Collm Klinik Oschatz GmbH, Oschatz	25,00
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,00
Meierhofer AG, München	40,00

Zu Veräußerungszwecken gehaltene Vermögenswerte

Zum 31. Dezember 2020 werden keine Vermögenswerte als „zur Veräußerung gehalten“ ausgewiesen.

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 bestimmbaren Nutzungsdauer 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.

Wertminderungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung in den Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen erfasst.

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer werden jährlich oder dann auf Wertminderung mittels Impairmenttest geprüft, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte. Im Konzern wird ein Markenrecht mit unbestimmter Nutzungsdauer bilanziert, das die entgeltlich erworbene (Dach)-Marke Asklepios betrifft. Zum Stichtag beträgt der Buchwert dieses Markenrechts EUR 87,6 Mio. Die Annahme einer unbegrenzten Nutzungsdauer begründet sich in der Dauer der Nutzungsabsicht sowie in der Beherrschung der Marke als Dachmarke im Außenauftritt für nahezu unser gesamtes Kerngeschäft. Die Marke wird jährlich hinsichtlich eines potenziellen Wertminderungsbedarfes geprüft. Da die Marke selbst keine unabhängigen Zahlungsmittelzuflüsse generiert, wird sie im Rahmen des Wertminderungstests der Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zugeordnet, die unter der Marke auftreten. Bezüglich der zugrunde gelegten Parameter des Werthaltigkeitstests verweisen wir auf die Erläuterungen in Abschnitt IV. 3) „Geschäfts- oder Firmenwerte“. Aus dem Wertminderungstest der Marke ergab sich keine als realistisch zu erachtende Änderung einer wesentlichen Annahme, die zu einer Abwertung führen würde.

	Nutzungsdauer in Jahren
Software und Lizenzen	3 – 10
Kundenstämme	10 – 20

3. Geschäfts- oder Firmenwerte

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 (medizinische Einrichtung bzw. Gruppe von Einrichtungen) 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.

Die Veränderungen bei den Geschäfts- oder Firmenwerten resultieren aus erworbenen bzw. veräußerten und bereits in den Einzelabschlüssen bilanzierten Praxiswerten.

Bei der Durchführung der Werthaltigkeitstests wurden für alle CGUs folgende Parameter zugrunde gelegt:

	2020	2019
Planungshorizont	3 Jahre	3 Jahre
Wachstumsabschlag einschließlich ewige Rente	0,25%	0,25%
Risikofreier Zins	0,00%	0,10%
Marktrisikoprämie	7,50%	6,75%
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,81	0,72
Eigenkapitalquote	64,96%	67,65%
Fremdkapitalquote	35,04%	32,35%
Fremdkapitalkosten vor Steuern	1,87%	2,06%
Fremdkapitalkosten nach Steuern	1,57%	1,73%
Diskontierungszinssatz vor Steuern	4,62%	4,00%
Diskontierungszinssatz nach Steuern (WACC)	4,52%	3,90%

Sofern die betrachtete CGU wesentlich von den bilanziellen Auswirkungen des IFRS 16 betroffen ist, wurde diese durch eine Anpassung des Impairment-Modells Rechnung getragen und die Auswirkungen des IFRS 16 in der Planungsrechnung, dem Buchwert der CGU und dem WACC (3,77%) berücksichtigt. Die Werthaltigkeit der betroffenen CGU hat sich hierdurch nicht verändert.

Das durchschnittliche Umsatzwachstum der wesentlichen geschäftswerttragenden Gesellschaften liegt im Planungszeitraum von 2020 – 2022 in einer Bandbreite von 1% bis rund 10%.

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

Das Asklepios Management bestimmt im Zuge der Planung die Annahmen für die aktuellen gesetzlichen, allgemeinwirtschaftlichen und marktspezifischen Entwicklungen und Rahmenwerke sowie die Bewertung der zukünftigen Fortentwicklung, welche die Grundlage für die Unternehmensplanung und den 3-Jahres-Plan des Asklepios Konzerns bilden. Für die Leistungs- und Erlösplanung werden die jeweiligen Landesbasisfallwerte zentralisiert ermittelt und für jedes Bundesland vorgegeben. Die zur Kostenentwicklung getroffenen Annahmen ergeben sich aus der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Einrichtungen und den gesellschaftlichen Rahmenbedingungen.

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

Im Folgenden werden die zahlungsmittelgenerierenden Einheiten mit den signifikantesten Geschäfts- und Firmenwerten im Vergleich zum Gesamtbuchwert der Geschäfts- und Firmenwerte dargestellt:

EUR Mio.	2020	2019
RHÖN-KLINIKUM AG	281,8	0,0
MediClin AG	233,4	233,4
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH	100,8	100,8
Übrige Geschäfts- und Firmenwerte	244,8	241,5
Summe	860,8	575,7

Im Rahmen einer durchgeführten Sensitivitätsanalyse der Geschäfts- und Firmenwerte hätten sich bei Veränderung des Diskontierungzinssatzes (WACC) bzw. des EBIT folgende Impairment-Auswirkungen ergeben:

EUR Mio.	Unterschied zwischen Nutzungswert und Buchwert	Impairment ab Erhöhung des Diskontierungzinssatzes (WACC) um in % Punkten	EBIT der ewigen Rente	Impairment ab Verminderung des EBIT um in %
RHÖN-KLINIKUM AG	978	4	112	-51
MediClin AG	852	10	52	-80
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH	2.523	14	170	-86

Für die anderen Geschäfts- und Firmenwerte gibt es keine realistisch für möglich gehaltene Änderung einer wesentlichen Annahme, die zu einer Abwertung führen würde.

4. Sachanlagen

Sachanlagen werden zu Anschaffungs- oder Herstellungskosten abzüglich kumulierter planmäßiger Abschreibungen und kumulierter Wertminderungsaufwendungen angesetzt. Den planmäßigen, linearen 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.

5. Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

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

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

6. 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 grundsätzlich 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.

7. Leasingverhältnisse

Ein Leasingverhältnis liegt vor, wenn dem Leasingnehmer vom Leasinggeber vertraglich das Recht auf Kontrolle der Nutzung eines identifizierten Vermögenswerts für einen vereinbarten Zeitraum übertragen wird und der Leasinggeber im Gegenzug eine Gegenleistung vom Leasingnehmer erhält.

Bilanzierung beim Leasingnehmer

Der Leasingnehmer bilanziert einen Vermögenswert aus einem Nutzungsrecht (right-of-use asset) sowie eine Leasingverbindlichkeit im Zeitpunkt des Beginns des Leasingverhältnisses. Das Nutzungsrecht wird zu Anschaffungskosten bilanziert und über den kürzeren Zeitraum aus Leasinglaufzeit und wirtschaftlicher Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Höhe des Vermögenswerts entspricht im Zugangszeitpunkt der Höhe der Leasingverbindlichkeit zuzüglich etwaiger anfänglicher direkter Kosten des Leasingnehmers. Anpassungen können auch aufgrund von Leasinganreizen (lease incentives) erforderlich sein, für Zahlungen am oder vor Beginn des Leasingverhältnisses und für Rückbau- und vergleichbare Verpflichtungen. Auf der Passivseite der Bilanz wird dem Nutzungsrecht eine Leasingverbindlichkeit gegenübergestellt. Als Leasingverbindlichkeit wird der Barwert aller künftigen Leasingzahlungen angesetzt. Die Abzinsung dieser Zahlungen erfolgt, falls verlässlich ermittelbar, mit dem, dem Leasingverhältnis zugrundeliegenden, Zinssatz. Falls die Ermittlung des Zinssatzes nicht möglich ist, wird stattdessen der Grenzfremdkapitalzinssatz (incremental borrowing rate) verwendet. Zur Ermittlung des Grenzfremdkapitalzinssatzes wurden Referenzzinssätze aus den Renditen von Unternehmensanleihen (EUR Europa composite BBB) unter Berücksichtigung eines Credit Ratings der MediClin AG herangezogen. Für den Rest des Konzerns wurden entsprechende Referenzzinssätze aus den bestehenden Schuldscheindarlehen abgeleitet und interpoliert, da sich der Konzern über diese finanziert.

Index- und kursabhängige, variable Leasingzahlungen werden bei der Bewertung der Leasingverbindlichkeit im Zugangszeitpunkt berücksichtigt. Die Zugangsbewertung wird dabei anhand des am Bereitstellungsdatum gültigen Indexes oder des zugrundeliegenden Kurses vorgenommen. Außerdem erfolgt auch die Berücksichtigung der Restwertgarantien. Variable Leasingzahlungen, die nicht bei der Bewertung der Leasingverbindlichkeit berücksichtigt werden, werden in der Periode erfolgswirksam erfasst.

Ein Leasingnehmer kann bei den folgenden Sachverhalten beschließen, die mit diesen Leasingverhältnissen verbundenen Leasingzahlungen entweder linear über die Laufzeit des Leasingverhältnisses oder auf einer anderen systematischen Basis als Aufwand zu erfassen:

- Kurzfristige Leasingverhältnisse mit einer Laufzeit von nicht mehr als 12 Monaten und ohne Kaufoption
- Leasingverhältnisse, bei denen der zugrundeliegende Vermögenswert von geringem Wert ist (low value asset)

Die Neubewertung der Leasingverbindlichkeit wird vorgenommen, um Änderungen bei den Leasingzahlungen zu berücksichtigen: a) bei der Laufzeit des Leasingverhältnisses; b) bei der Beurteilung einer Kaufoption; c) bei den zu erwartenden Zahlungen in Zusammenhang mit Restwertgarantien; d) oder bei den zukünftigen Leasingzahlungen, die sich aus einer Index- oder Kursänderung ergeben haben.

Bilanzierung beim Leasinggeber

Der Leasinggeber unterscheidet jedes Leasingverhältnis in Finanzierungs- oder Mietleasingvereinbarung.

Leasingverhältnisse, bei denen ein wesentlicher Anteil der Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum an dem geleasteten Objekt verbunden sind, beim Leasinggeber verbleibt, werden als Mietleasingvereinbarungen 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 Finanzierungsvereinbarungen klassifiziert.

8. 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.

9. 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 Vermögenswerts zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2020 wurden EUR 1,0 Mio. (Vorjahr: EUR 0,4 Mio.) Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Der aktivierte Betrag wurde als Zuschlagssatz aus dem Finanzierungskostensatz für aufgenommene Kredite (durchschnittlich 2,9%) ermittelt.

Alle anderen Fremdkapitalkosten sind als Aufwand der Periode zuzurechnen, in der sie entstehen (IAS 23.8).

10. Wertminderungen von nicht-finanziellen 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 nachfolgenden 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.

11. 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. Die Zugangsbewertung 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. Die Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte bei der Zugangsbewertung hängt von den Eigenschaften der vertraglichen Zahlungsströme der finanziellen Vermögenswerte und vom Geschäftsmodell ab.

Man unterscheidet zwischen den folgenden Geschäftsmodellen „Halten“, „Halten- und Verkaufen“ und „Sonstiges“. Dem Geschäftsmodell „Halten“ werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, mit der Zielsetzung, die vertraglich vereinbarten Zahlungsströme zu vereinnahmen, welche Zins- und Tilgungsleistungen im Sinne von IFRS 9 enthalten. Dem Geschäftsmodell „Halten- und Verkaufen“ werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, bei dem die finanziellen Vermögenswerte grundsätzlich zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme gehalten werden, aber auch veräußert werden können. Dem Geschäftsmodell „Sonstiges“ werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, die mit Handelsabsicht gehalten werden oder die die Kriterien „Halten“ oder „Halten und Verkaufen“ nicht erfüllen.

Für die Folgebewertung werden finanzielle Vermögenswerte gemäß IFRS 9 in vier Kategorien klassifiziert:

- zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)
- erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)
- erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)
- erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte

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.

a) Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)

Die finanziellen Vermögenswerte sind zu fortgeführten Anschaffungskosten zu bewerten, wenn die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die finanziellen Vermögenswerte werden im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten, dessen Zielsetzung darin besteht, finanzielle Vermögenswerte zur Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme zu halten, und
- die Vertragsbedingungen des finanziellen Vermögenswerts führen zu festgelegten Zeitpunkten zu Zahlungsströmen, die einzig Rückzahlungen von Teilen des Nominalwerts und der Zinsen auf die noch nicht zurückgezahlten Teile des Nominalwerts sind.

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte werden in Folgeperioden unter Anwendung der Effektivzinsmethode bewertet und sind auf Wertminderungen zu überprüfen. Gewinne und Verluste werden im Konzernergebnis erfasst, wenn der Vermögenswert wertgemindert, modifiziert oder ausgebucht wird. Die Zinseffekte aus der Anwendung der Effektivzinsmethode werden ebenfalls erfolgswirksam erfasst. Im Konzern werden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmittel-äquivalente dieser Kategorie zugeordnet.

b) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)

Die finanziellen Vermögenswerte sind erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis zu bewerten, wenn die beiden folgenden Bedingungen erfüllt sind:

- Die finanziellen Vermögenswerte werden im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten, dessen Zielsetzung sowohl in der Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme als auch in der Veräußerung finanzieller Vermögenswerte besteht, und
- die vertraglichen Bedingungen des finanziellen Vermögenswerts führen zu festgelegten Zeitpunkten zu Zahlungsströmen, die einzig Rückzahlungen von Teilen des Nominalwerts und der Zinsen auf die noch nicht zurückgezahlten Teile des Nominalwerts sind.

Bei Schuldinstrumenten, die erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertet werden, werden Zinserträge, Neubewertungen von Währungsumrechnungsgewinnen und -verlusten sowie Wertminderungsaufwendungen oder Wertaufholungen in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Die übrigen Änderungen des beizulegenden Zeitwerts werden im Eigenkapital erfasst. Bei Ausbuchung des finanziellen Vermögenswerts erfolgt die Umgliederung des im sonstigen Ergebnis erfassten kumulierten Gewinns oder Verlusts aus Änderungen des bei

zulegenden Zeitwerts in die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung. Solche finanziellen Vermögenswerte liegen zum 31. Dezember 2020 nicht vor.

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 Zahlungsmittel-äquivalente, Forderungen und 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.

c) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)

Bei der Zugangsbewertung trifft man die Wahl, ob man seine Eigenkapitalinstrumente als erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete Eigenkapitalinstrumente klassifiziert, wenn sie der Definition von Eigenkapital in IAS 32 entsprechen und nicht zu Handelszwecken gehalten werden. Es erfolgt keine Umgliederung der Gewinne und Verluste aus diesen finanziellen Vermögenswerten in die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung. Dividenden werden in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung als sonstiger Ertrag erfasst. Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete Eigenkapitalinstrumente werden nicht auf Wertminderung überprüft.

d) Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte

Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte umfassen die als zu Handelszwecken gehaltenen finanziellen Vermögenswerte, finanzielle Vermögenswerte, die beim erstmaligen Ansatz als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet eingestuft werden, oder finanzielle Vermögenswerte, die zwingend zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten sind. Finanzielle Vermögenswerte, wie z. B. Aktien oder verzinsliche Wertpapiere, werden als zu Handelszwecken gehalten eingestuft, wenn sie mit der Absicht der kurzfristigen Veräußerung gekauft werden. Derivative Finanzinstrumente werden gemäß den Vorschriften des IFRS 9 – sofern sie nicht als Sicherungsinstrumente im Rahmen einer Sicherungsbeziehung eingesetzt werden – grundsätzlich erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Beispiele für derivative Finanzinstrumente sind Optionen, Termingeschäfte oder Zinsswapgeschäfte. Finanzielle Vermögenswerte mit Zahlungsströmen, die nicht ausschließlich Tilgungs- und Zinszahlungen darstellen, werden unabhängig vom Geschäftsmodell als erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert klassifiziert und entsprechend bewertet. Die Gewinne oder Verluste aus diesen finanziellen Vermögens-

werten werden grundsätzlich erfolgswirksam erfasst. Eine Ausnahme hiervon sind zum Hedge Accounting designierte Finanzinstrumente, die hieraus resultierenden Gewinne und Verluste werden erfolgsneutral innerhalb des Eigenkapitals ausgewiesen. Im Konzern existieren keine finanziellen Vermögenswerte in Form von Fremdkapitalinstrumenten, die dieser Kategorie zugeordnet werden könnten.

e) Finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten im Sinne von IFRS 9 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 Geschäftsjahres, 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 Zeitwerts 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 zugrundeliegende 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 Stufen stellen sich wie folgt dar:

- Stufe 1: die auf dem aktiven Markt verwendeten Marktpreise (unangepasst) identische Vermögenswerte und Schulden
- Stufe 2: andere Informationen, außer der in Stufe 1 aufgeführten Marktpreise, die für die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten entweder direkt (d.h. als Preis) oder indirekt (d.h. vom Preis abzuleiten) beobachtbar sind
- Stufe 3: nicht auf Marktdaten basierende andere Informationen der Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, da für diese kein Marktpreis ermittelt werden kann

31.12.2020
(EUR Mio.)

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamtsaldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	6,8	6,8
Finanzielle Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0

31.12.2019
(EUR Mio.)

	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamtsaldo
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	3,5	3,5
Finanzielle Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0

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 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 im größtmöglichen 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 Stufe 2 zugeordnet.

Falls mind. eine bedeutende Datengrundlage nicht auf beobachtbaren Marktdaten basiert, wird das Instrument der Stufe 3 zugeordnet. Es gab im Geschäftsjahr wie im Vorjahr keine Reklassifizierungen.

h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

Das Nettoergebnis aus der Folgebewertung von zu fortgeführten Anschaffungskosten bewerteten finanziellen Vermögenswerten setzt sich im Wesentlichen aus den Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zusammen.

EUR Mio.	Aus der Folgebewertung			2020	2019
	Aus Zins- ergebnissen	zum Zeitwert	Wertberich- tigung		
Finanzielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten	0,7	-2,0	-62,3	-63,6	-6,0
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten	-7,7	0,0	0,0	-7,7	-1,5

12. 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. Steuerliche Risiken bestehen im Wesentlichen aufgrund unterschiedlicher Rechtsauffassungen zwischen der bundesdeutschen Finanzverwaltung und Asklepios. Für mögliche Steuerforderungen bildet der Konzern entsprechende Rückstellungen zum Bilanzstichtag. Aktuell besteht hieraus kein wesentliches Risiko.

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 Konzernbilanz und dem steuerlichen Wert-

ansatz. 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 ausrei-

chendes 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 künftig zu versteuerndes Ergebnis die Realisierung des latenten Steueranspruchs ermöglicht.

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2020 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 der Pensionszusagen in Höhe von TEUR 8.490 (Vorjahr: TEUR 16.126).

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.

13. Vorräte

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

14. 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 auf Grund besonderer Umstände nicht mit der Einbringung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zu rechnen ist. 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.

Die contract assets stellen die sogenannten „Überlieger“ dar. Es handelt sich dabei um Patienten, 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 Abschnitt IV.22) 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. Die Überlieger werden ab dem Geschäftsjahr 2020 nicht mehr als Vorräte, sondern innerhalb der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen. Für 2019 und 2018 hätte sich eine entsprechende Verschiebung zugunsten der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ergeben.

15. Forderungen und Verbindlichkeit nach dem KHG

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beinhalten Forderungen auf Auszahlungen von Fördermitteln, die durch Bescheide der entsprechenden Fördermittelbehörden fest zugesagt sind. Die in diesem Zusammenhang zu bilanzierenden Verbindlichkeiten werden mit der zweckentsprechenden Verwendung der Mittel verbraucht. In diesem Geschäftsjahr werden die Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHG erstmals unsaldiert ausgewiesen (zuvor: Verrechnung auf Ebene der Bundesländer).

16. 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 (unter anderem KHEntgG, BPfIV und KHG). 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 verhandelten 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. Die Zahlungen von den Krankenkassen werden im Regelfall nach der entsprechenden Leistungserbringung bei den Patienten vereinnahmt. Im Geschäftsjahr wurden erstmals gemäß nach § 17b Absatz 4 Satz 2 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes (KHG) die Kosten für die Pflege am Patienten ausgegliedert aus den DRG und somit gesondert vergütet. In diesem Zusammenhang sind gesonderte Budgets mit den Krankenkassen zu verhandeln. Gemäß der Systematik finanziert am Ende der Steuerzahler diese Budgets. Hinsichtlich der Ermittlung der sogenannten Pflegeentgeltwerte, also vereinfacht der Kosten für die Pflege der Patienten pro Tag, bestehen große Unsicherheiten, für die Vorsorge getroffen wurde.

Der überwiegende Teil unserer Umsätze resultiert aus der Abrechnung sogenannter Fallpauschalen, DRG's nach dem KHEntgG in unseren Akut-Krankenhäusern, dem pauschalierten Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik (PEPP) nach der BpflV in unseren Psychiatrien. In einigen Bereichen erfolgt die Vergütung im Rahmen der verhandelten Budgets nach Tages-Pflegesätzen 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. Jedes Krankenhaus stellt am Jahresende die abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl und Art der Leistung) dem jeweiligen mit den Krankenkassen verhandelten Budget für das Krankenhaus gegenüber, sodass sich mitunter Mehr- oder Mindererlöse ergeben können, welche durch einen vorgegeben Erlösausgleich zwischen dem Krankenhaus und der Krankenkasse grundsätzlich ausgleichsfähig sind. Im Zuge dieses Erlösausgleichs werden nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen, variablen Kosten in Höhe definierter Pauschalen vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen (contract assets) bzw. Verbindlichkeiten (contract liabilities) werden mit entsprechender Korrektur der Umsatzerlöse in der Konzernbilanz abgebildet.

Vertragsvermögenswerte (contract assets) stellen bedingte Rechte des Asklepios Konzerns auf den Erhalt von Zahlungsmitteln sowie Zahlungsmitteläquivalenten dar und beziehen sich auf von Asklepios erbrachte Leistungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgerechnet werden konnten. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Ansprüche, die sich nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung ergeben. Diese entstehen für Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen worden sind. Die Bewertung von diesen Patienten erfolgt durch Multiplikation des jeweiligen Landesbasisfallwertes mit dem den einzelnen am Bilanzstichtag anwesenden Patienten zuzuordnenden Case Mix

Index (CMI), wobei der CMI-Anteil für die Hauptleistung dem Jahr zugeordnet wird, in dem die Leistung tatsächlich erbracht wurde. Der verbleibende Anteil wird danach entsprechend der Anzahl der Aufenthaltstage den jeweiligen Geschäftsjahren zugeordnet. Vertragsvermögenswerte (contract assets) werden in die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen umgebucht, sobald die Ansprüche des Konzerns unbedingt geworden sind.

Dies ist in der Regel im nächsten Geschäftsjahr der Fall. Die Umsatzrealisierung erfolgt jedoch bereits mit Aktivierung der Vertragsvermögenswerte. Wertberichtigungen für Bonitätsrisiken auf Vertragsvermögenswerte werden entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gebildet.

Vertragsverbindlichkeiten entstehen durch Anzahlungen, die dem Konzern in Form von Zahlungsmitteln oder Zahlungsmitteläquivalenten bis zum Bilanzstichtag zugeflossen sind. Diese werden beim erstmaligen Bilanzansatz mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung bewertet, da Dritte einen Anspruch auf Leistungserfüllung erworben haben. Diese erfolgt in der Regel zusammen mit der Umsatzrealisierung im nächsten Geschäftsjahr.

Darüber hinaus werden die kodierten Erlöse durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) regelmäßig überprüft. Minderungen der Erlöse durch den MDK stellen Änderungen des Transaktionspreises dar. Für Asklepios besteht grundsätzlich das Risiko nach Überprüfung durch den MDK, für durchgeführte Behandlungen eine niedrigere Vergütung zu erhalten, sodass es unter Umständen zu Rückerstattungen kommen kann. Bei der Bemessung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des MDK vorgenommen und basierend auf Erfahrungswerten entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. In Höhe der voraussichtlichen Rückerstattung wird gemäß IFRS 15 eine Rückerstattungsverbindlichkeit (refund liability) bilanziert. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MDK haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

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

17. Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte

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

18. 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.

19. 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 höchst wahrscheinlichen Erstattung ausgewiesen.

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

20. Pensionsrückstellungen

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. Der Konzern leistet in diesem Fall Beiträge an öffentliche oder private Pensionsversicherungspläne aufgrund einer gesetzlichen oder vertraglichen Verpflichtung und trägt 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 Industriefinanzen 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, sodass sich in den Folgeperioden kein erfolgswirksamer Effekt mehr zeigt.

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 bilanziell als beitragsorientierter Plan zu erfassen. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.36 (rev. 2011) bestehen nicht, sodass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswerts oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährsträgerverpflichtungen 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 & Co. KGaA 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 befindlichen Organträgern von Tochterunternehmen.

21. Anteilsbasierte Vergütungen

Anteilsbasierte Vergütungen werden nach IFRS 2 bilanziert. Im Geschäftsjahr 2014 wurden bei der RHÖN-KLINIKUM AG Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien ausgegeben. Die Bilanzierung erfolgt als Vergütung mit Barausgleich. Die Rückstellung für die Verpflichtung aus den virtuellen Aktien wurde in Höhe des zu erwartenden Aufwands gebildet. Der beizulegende Zeitwert der virtuellen Aktien wurde unter Anwendung eines Binomialmodells ermittelt. Die Verpflichtungen aus virtuellen Aktienoptionen wurden mit Auszahlung im Juni 2019 vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen sind amtierende und ehemalige Vorstände am Stammkapital der im März 2016 gegründeten RHÖNInnovations GmbH mit 3,0 % (Vorjahr: 3,0 %) sowie weitere Angestellte mit 3,0 % (Vorjahr: 3,0 %) beteiligt.

Die bei der Gründung geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt EUR 0,3 Mio. – davon entfallen auf die Vorstände EUR 0,1 Mio. – werden als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den Sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Im Periodenergebnis des Be-

richtsjahres sind EUR 0,1 Mio. in diesem Zusammenhang enthalten. Den Vorständen wurde dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen.

Des Weiteren bestand die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. Die Bewertung der Anteile erfolgte zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich. Die aktuellen und ehemaligen Vorstände haben ihre Anteile mit Wirkung zum 31. Dezember 2020 angedient. Die Auszahlung der vorläufigen Kaufpreise ist im Februar 2021 erfolgt.

22. Schätzungen und Annahmen

Die Aufstellung des Konzernabschlusses 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 VIII. „Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz“ entnehmen).

- Akquisitionen: Bei Akquisitionen haben Annahmen und Schätzungen Einfluss im Rahmen der Kaufpreisallokation. Bedingte Kaufpreisverbindlichkeiten werden im Rahmen der Kaufpreisallokation zum beizulegenden Zeitwert angesetzt.
- Wertminderungen bei Geschäfts- oder Firmenwerten: Der Konzern überprüft jährlich die Werthaltigkeit der Geschäfts- oder 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 2020 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte EUR 860,8 Mio. (Vorjahr: EUR 575,7 Mio.). An dieser Stelle wird auf die Erläuterungen zum Geschäfts- oder Firmenwert und zur Durchführung der Wertminderungstests unter Abschnitt IV.3) Geschäfts- oder Firmenwerte 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.

- 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 Wachstumsraten und Zinssätzen. Der Buchwert der At-equity-Beteiligungen zum 31. Dezember 2020 betrug EUR 37,6 Mio. (Vorjahr: EUR 496,7 Mio.).
- Überlieger (contract assets): 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 2020 betrug EUR 74,3 Mio. (Vorjahr: EUR 68,1 Mio.). Im Geschäftsjahr werden die Überlieger nicht mehr als Vorräte, sondern im Rahmen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen.
- 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 Abschnitt VIII.20) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Der Buchwert zum 31. Dezember 2020 betrug EUR 404,6 Mio. (Vorjahr: EUR 350,4 Mio.).
- 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 den Abschnitt VI.9) 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. Seit dem Geschäftsjahr haben auch die Asklepios Kliniken Budgets mit den Krankenkassen hinsichtlich des Pflegepersonals zu einigen. Für diese Fälle wurde in analoger Weise wie vorbeschrieben vorgegangen.
- 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 Schadenfällen 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 VIII.21) Sonstige Rückstellungen 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.

V.	Angaben zum Finanzrisikomanagement
	1. System des Finanzrisikomanagements

Als Finanzrisiken werden solche Risiken verstanden, die ihren Ursprung in den Investitions- und Finanzierungsaktivitäten eines Unternehmens und damit in der Interaktion mit den Finanzmärkten haben. 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 Leasingverhältnissen. Der Hauptzweck dieser finanziellen Verbindlichkeiten ist die Finanzierung der Geschäftstätigkeit des Konzerns.

Die sich aus den unternehmerischen Aktivitäten ergebenden wesentlichen Risiken der Gesellschaft lassen sich in folgende drei Risiko-Cluster unterteilen:

1. Liquiditätsrisiken,
2. Zinsänderungsrisiken sowie
3. Kreditrisiken.

Das übergreifende Finanzrisikomanagement des Konzerns zielt darauf ab, die potenziell negativen Auswirkungen der Entwicklung an den Finanzmärkten auf die Finanzlage des Konzerns zu minimieren.

Da es sich beim Risikomanagement um eine zentrale Führungsaufgabe handelt, wurden durch die Geschäftsführung entsprechende Ziele und Strategien festgelegt, die global für das gesamte Unternehmen gelten. Die Geschäftsführung identifiziert, bewertet, steuert und kontrolliert finanzielle Risiken in enger Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten und den Risikomanagern des Konzerns. Diesbezüglich gibt die Geschäftsführung sowohl die Leitlinien für das bereichsübergreifende Risikomanagement vor als auch für das Risikomanagement bestimmter Risikoarten, wie z. B. den Umgang mit Zinsänderungs- und Kreditrisiken oder den Einsatz von derivativen und nicht derivativen Finanzinstrumenten sowie die Investition von Liquiditätsüberschüssen.

2. Liquiditätsrisiken

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 Liquiditätsengpässen dazu, auch ungünstige Finanzierungsbedingungen akzeptieren zu müssen. Die Steuerung der kurzfristigen Liquiditäts- und längerfristigen Finanzierungsrisiken ist zentrale Aufgabe des Bereichs Konzernfinanzierung, Konzerntreasury 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.	31.12.20 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	97,4	97,3	0,1	0,0
Finanzschulden	2.423,4	75,8	1.587,0	760,6
Verbindlichkeiten aus Leasing	505,1	64,1	215,3	225,7
Verbindlichkeiten nach dem KHG	261,0	222,5	38,5	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	254,8	196,9	45,4	12,5

EUR Mio.	31.12.19 Gesamt	Bis 12 Monate	1 bis 5 Jahre	Über 5 Jahre
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	87,2	87,1	0,1	0,0
Finanzschulden	1.460,8	128,8	979,2	352,8
Verbindlichkeiten aus Leasing	533,0	54,0	204,1	274,9
Verbindlichkeiten nach dem KHG	148,4	125,9	19,1	3,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	148,6	90,9	40,3	17,4

3. Kreditrisiken

Kreditrisiken (auch Adress- oder Adressausfallrisiko) entstehen, wenn ein Schuldner den vertraglichen Verpflichtungen nicht oder nur teilweise nachkommt.

Asklepios ist einem unerwarteten Verlust von Zahlungsmitteln oder Erträgen nur zu einem geringen Maß ausgesetzt. Zum einen besteht für Asklepios aufgrund des hohen Debitorenanteils der inländischen (gesetzlichen) Krankenversicherungen, ergänzt um einen kleineren Teil öffentlicher

Sozialbehörden sowie vereinzelt Privatpatienten, ein geringes Delkredererisiko. Zum anderen 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. 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. Für dieses sogenannte Risiko der Nichtanerkennung (Veritätsrisiko) werden keine Wertberichtigungen im Sinne des IFRS 9 gebildet, sondern entsprechende Rückerstattungsverbindlichkeiten (refund liability) passiviert.

Wertberichtigungen werden vorgenommen, sobald erwartet wird, dass Forderungen zumindest teilweise uneinbringlich sind.

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2020 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. Zinsänderungsrisiken

Die Schwankungen des Marktinzses 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.

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 Schuldscheindarlehen mit einem festen Zins abgeschlossen.

Das Zinsänderungsrisiko 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 Zinsänderungsrisiko nach IFRS 7.

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.

	31.12.2020		31.12.2019	
	+100 Basispunkte	-100 Basispunkte	+ 100 Basispunkte	-100 Basispunkte
TEUR Veränderbare Variable: Zinsniveau				
Ergebnis vor Ertragsteuern	15.021	-15.504	-316	-2.948

5. Kapitalsteuerung

Das oberste Ziel des Konzerns in Bezug auf die Kapitalsteuerung ist die Unterstützung und Absicherung der unternehmerischen Geschäftstätigkeit. Die Grundlage hierfür bilden eine stabile Eigenkapitalquote sowie eine gute Bonität als Indikatoren für die finanzielle und wirtschaftliche Stabilität des Konzerns.

Zum 31. Dezember 2020 betrug die Eigenkapitalquote 25,2 % (Vorjahr: 33,2%) und liegt damit, bedingt durch im Zuge der Konsolidierung der RHÖN-KLINIKUM AG gestiegenen Bilanzsumme sowie der entsaldierten Darstellung der Forderungen und Verbindlichkeiten nach dem KHG, unter dem Niveau des Vorjahres.

Die Beurteilung der Bonität wird im Konzern mithilfe der Kennzahl Nettoverschuldungsgrad (Nettofinanzschulden zu EBITDA) vorgenommen und soll – bereinigt um die Effekte aus der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse, Akquisitionen und Sprunginvestitionen – maximal 3,5x betragen.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

EUR Mio.	2020	2020*	2019
Finanzschulden	2.645,6	2.181,5	1.869,5
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	548,5	548,5	265,0
Kurzfristige Termingelder	166,4	166,4	0,0
Nettofinanzschulden	1.930,7	1.466,6	1.604,5
EBITDA**	450,5	388,3	462,8
Nettoverschuldungsgrad	4,3x	3,8x	3,5x

* Exklusive der Auswirkungen der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse
 ** EBITDA RHÖN für das Geschäftsjahr 2020

Der Nettoverschuldungsgrad, bereinigt um die Effekte aus der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse beträgt 3,8x (Vorjahr: 2,8x). Die Erhöhung resultiert aus der mit der Akquisition der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Finanzierung sowie des Pandemie-bedingt relativ schwächeren EBITDA.

Der Konzern verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von EUR 548,5 Mio. (Vorjahr: EUR 265,0 Mio.) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren EUR 770,3 Mio. (Vorjahr: EUR 435,2 Mio.).

VI. Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

1. Umsatzerlöse	2. Sonstige betriebliche Erträge
------------------------	---

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

EUR Mio.	2020	2019
Klinische Akutbehandlung	3.613,3	2.914,5
Postakut- und Rehabilitationskliniken	550,9	578,2
Soziale Einrichtungen	15,6	15,3
Sonstiges	163,2	29,4
Summe	4.343,1	3.537,3

Im Geschäftsjahr 2020 behandelten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns insgesamt 2.592.045 Patienten (hiervon 392.659 bei RHÖN-KLINIKUM AG ab 1. Juli 2020). Dies entspricht einem Anstieg gegenüber dem Vorjahr (2.497.095 Patienten) von 3,8%, welcher durch die Akquisition der RHÖN-KLINIKUM AG bei gleichzeitig rückläufigen Fallzahlen durch die Corona-Pandemie bedingt ist. Die stationären Fallzahlen mit 665.359, davon 86.282 durch RHÖN, (Vorjahr: 674.689) waren hierbei leicht rückläufig, die ambulanten Fallzahlen 1.926.686 (Vorjahr: 1.822.406) waren bedingt durch den Anteil von RHÖN in Höhe von 306.377 und gegenläufig die Effekte der Corona-Pandemie leicht erhöht. Aus dem Anstieg der Patientenzahl insbesondere bedingt durch die erstmalige Konsolidierung der RHÖN in Kombination mit Ausgleichszahlungen für Bettenkapazitäten im Zusammenhang mit der Corona-Pandemie resultierte ein Anstieg des Umsatzes um 22,8% von EUR 3.537,3 Mio. auf EUR 4.343 Mio., wobei EUR 693,8 Mio. der Umsatzerlöse auf die RHÖN-Gruppe entfallen.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden im Rahmen der vielfältigen Gesetze und Verordnungen im Zusammenhang mit Covid-19 EUR 420,7 Mio. als Leistung innerhalb der Umsatzerlöse ausgewiesen. Davon entfallen EUR 392,5 Mio. auf Erlöse im Zusammenhang mit Ausgleichszahlungen für die Bereitstellung von Bettenkapazitäten. Hinzu kommen im Wesentlichen die Mehrkostenpauschale und die Ausgleichszahlungen für Rehabilitationskliniken, die ebenfalls als Leistungsentgelt angesehen und unter den Umsatzerlösen erfasst wurden. Ferner wurden brutto EUR 21,1 Mio. unter den sonstigen Erträgen ausgewiesen.

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2020	2019
Erträge aus Leistungen	154,1	91,0
Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben	60,9	71,6
Erträge aus Kostenerstattungen	32,0	28,0
Erträge aus sonstigen Zuwendungen	14,7	10,7
Übrige	65,0	57,8
Summe	326,7	259,1

Von der Summe der sonstigen betrieblichen Erträge entfallen EUR 93,3 Mio. auf die RHÖN-Gruppe. Die Erträge aus Leistungen entfallen zu EUR 43,9 Mio. auf die RHÖN-Gruppe, sowie auf andere aktivierte Eigenleistungen, die im Berichtsjahr EUR 14,5 Mio. (Vorjahr: EUR 14,7 Mio.) betragen. Der Rückgang der Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben resultiert im Wesentlichen aus den leicht gesunkenen Erträgen aus Cafeteria und Kantinenbetrieb. In den Erträgen sind im Zusammenhang mit Covid-19 brutto EUR 21,1 Mio. enthalten.

3. Materialaufwand

Die Materialaufwandquote im Asklepios Konzern in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht überproportional entwickelt und lag zum 31. Dezember 2020 bei 22,4% (Vorjahr: 20,9 %). Absolut hat sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr um EUR 235,7 Mio. auf EUR 973,5 Mio. erhöht. Die Gründe hierfür waren insbesondere um EUR 73,7 Mio. auf EUR 203,4 Mio. gestiegene Aufwendungen für Arzneimittel sowie um EUR 44,1 Mio. auf EUR 118,3 Mio. gestiegene Aufwendungen für Narkose- und sonstigen OP-Bedarf. Insgesamt stammt EUR 208,2 Mio. Materialaufwand aus der RHÖN-Gruppe.

4. Personalaufwand

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 554,0 Mio. auf EUR 2.824,2 Mio. erhöht. Von der Summe des Personalaufwands entfallen EUR 435,9 Mio. auf die RHÖN-Gruppe. Der Personalbestand ist von 36.265 Vollkräften im Vorjahr auf 50.371 Vollkräfte gestiegen. Darin enthalten sind 14.050 Mitarbeiter der RHÖN-Gruppe. Die Personalaufwandquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat aufgrund des leicht überproportionalen Anstiegs der Personalaufwendungen von 64,2% auf 65,0% zugenommen. Der Anstieg ist auf die erhöhte Anzahl beschäftigter Mitarbeiter und Tarifsteigerungen zurückzuführen.

Der Personalaufwand beinhaltet Löhne und Gehälter in Höhe von EUR 2.342,9 Mio. (Vorjahr: EUR 1.886,2 Mio.), Aufwendungen für die soziale Sicherheit in Höhe von EUR 424,4 Mio. (Vorjahr: EUR 344,4 Mio.) sowie Beitragszahlungen und Zuführungen zu Rückstellungen für die Altersversorgung in Höhe von EUR 56,9 Mio. (Vorjahr: EUR 39,7 Mio.). Im Personalaufwand sind Aufwendungen für beitragsorientierte Pläne in Höhe von EUR 56,4 Mio. (Vorjahr: EUR 44,9 Mio.) enthalten.

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.	2020	2019
Instandhaltung und Wartung	142,9	111,3
Sonstiger Verwaltungs- und EDV-Aufwand	26,7	24,6
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	56,2	34,7
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	12,6	15,8
Werbe- und Reisekosten	17,8	24,5
Büromaterial, Porto und Fernspreckgebühren	26,5	21,5
Steuern, Abgaben und Versicherungen	50,7	42,7
Mietaufwendungen	14,1	9,6
Übrige	109,6	41,0
Summe	457,1	325,6

In den Beiträgen, Beratungs- und Prüfungskosten sind Aufwendungen für Akquisitionen, Projekte im IT-Bereich, Jahresabschlussprüfungen und sonstige Beratungsprojekte enthalten. 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.	2020	2019
Abschreibungen auf Sachanlagen	189,5	140,8
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	41,1	24,7
Abschreibungen auf Nutzungsrechte	56,3	56,5
Abschreibungen gesamt	286,9	222,0

7. Beteiligungsergebnis

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2020	2019
Ergebnis aus Beteiligungen	25,3	16,7
Neubewertung nach IFRS 3	-139,0	0,0
Beteiligungsergebnis	-113,7	16,7

Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet den Ergebnisanteil an At-equity bilanzierten Beteiligungen sowie die Wertaufholung der Beteiligung an der AMC (EUR 24,7 Mio.). Ferner wird im Beteiligungsergebnis das Ergebnis aus der Neubewertung der vor dem „Control Date“ gehaltenen Anteile an der RHÖN ausgewiesen (EUR 139,0 Mio.).

8. Zinsergebnis

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2020	2019
Zinserträge	3,5	2,0
Zinsaufwendungen	-59,9	-44,7
Zinsergebnis	-56,4	-42,7

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft EUR 2,3 Mio. (Vorjahr: EUR 1,1 Mio.) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft neben den Zinsaufwendungen für IFRS 16 EUR 34,6 Mio. (Vorjahr: EUR 3,6 Mio.) gezahlt.

Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2020	2019
Zinsaufwand Schuldscheindarlehen	-29,6	-23,4
Zinsaufwand IFRS 16	-9,7	-9,5
Darlehen und Kontokorrentkredite	-4,6	-3,9
Zinsaufwand Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-4,3	-5,0
Zinsaufwand aus der Abzinsung von Rückstellungen	-4,2	-1,2
Zinsaufwand aus Steuernachzahlung	-3,5	-0,2
Sonstige Finanzaufwendungen	-4,0	-1,5
Zinsaufwendungen	-59,9	-44,7

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR Mio.	2020	2019
Zinserträge aus Verzugszinsen	1,4	0,9
Zinsertrag aus der Abzinsung von Rückstellungen	0,0	0,7
Sonstige Finanzerträge	2,1	0,4
Zinserträge	3,5	2,0

9. Steuern vom Einkommen und vom Ertrag

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

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2020	2019
Laufende Ertragsteuern	-30.058	-36.715
Latente Ertragsteuern	6.843	-5.797
Summe	-23.215	-42.512

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr EUR 36,0 Mio. (Vorjahr: EUR 31,4 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	2020	2019
Ergebnis vor Ertragsteuern	-41.910	214.810
Rechnerischer Steueraufwand [*]	6.632	-33.994
Neubewertung nach IFRS 3	-21.995	0
Aktiviert und nicht aktiviert Verlustvorträge	-1.002	-1.119
Gewerbsteuer	-11.656	-9.769
Steuererstattungen/-nachzahlungen für Vorjahre	5.324	-701
Steuermehrung/-minderung aufgrund abweichender Steuersätze	2.471	4.686
Steuermehrung/-minderung aufgrund von Ansatzkorrekturen latenter Steuern	-2.375	610
Steuermehrungen/-minderungen aufgrund von Ausgleichszahlungen / steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	-3.891	-3.075
Eliminierung von nicht besteuerelevanten Sachverhalten	3.408	0
Dividendenerträge, 5%ige Versteuerung	0	951
Sonstiges	-130	-101
Steueraufwand des laufenden Jahres	-23.215	-42.512

^{*} gerechneter Steuersatz 2020 und 2019 15,825%

Die tatsächliche Steuerquote betrug 23,9% (Vorjahr: 19,8%).

VII.	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 Finanzmittelbestand hat sich zum Vorjahr um EUR 283,4 Mio. auf EUR 548,5 Mio. erhöht. Hierin enthalten sind konsolidierungskreisbedingte Änderungen des Finanzmittelfonds in Höhe von EUR 121,0 Mio. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 596,5 Mio. (Vorjahr: EUR 260,8 Mio.) und war geprägt durch das Zahlungsverhalten der Krankenkassen.

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 853,9 Mio. (Vorjahr: EUR 265,4 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in die RHÖN-KLINIKUM AG.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelzufluss in Höhe von EUR 540,9 Mio. (Vorjahr: Mittelabfluss EUR 82,0 Mio.) aus. Der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit ist im Wesentlichen beeinflusst durch die Aufnahme eines neu aufgelegten Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 730,0 Mio. Gegenläufig wirken sich im Wesentlichen die planmäßigen Rückzahlungen der 2013 und 2015 aufgelegten Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 77,0 Mio., Rückführungen von Schuldscheindarlehen im Teilkonzern RHÖN von EUR 10,0 Mio., sowie die Tilgung von Finanzschulden aus Nutzungsrechten (EUR 47,1 Mio.) aus.

VIII.	Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz
--------------	---

1. Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode

Akquisitionen 2020

Am 28. Februar 2020 wurde mit Eugen Münch, dem Unternehmensgründer der RHÖN-KLINIKUM AG („RHÖN“), Ingeborg Münch und der HCM SE, einer Beteiligungsgesellschaft der Eheleute Münch, (Eugen und Ingeborg Münch sowie HCM SE zusammen „Münch“) eine umfassende Vereinbarung zur Neuordnung der Aktionärsstruktur von RHÖN getroffen. Münch und die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA werden ihre Beteiligungen an RHÖN in einer gemeinsam neu gegründeten „Joint Venture“-Gesellschaft bündeln. Die Parteien haben aufschließend bedingt vereinbart, dass HCM SE die rund 7,6 % der RHÖN-Aktien unmittelbar in das gemeinsame „Joint Venture“ einbringt, und Eugen und Ingeborg Münch ihre rund 12,4 % der RHÖN-Aktien an die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA verkaufen, die diese Aktien zusammen mit den bereits gehaltenen RHÖN-Aktien in das „Joint Venture“ einbringt.

Im Zuge dieser Transaktion hatte die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA zudem angekündigt, den übrigen Aktionären von RHÖN ein freiwilliges öffentliches Übernahmeangebot in Höhe von EUR 18,00 je Aktie zu unterbreiten.

Nach Erwerb weiterer 1,08% der Anteile im März 2020 verfügte das gemeinsame „Joint Venture“ der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA mit RHÖN-Gründer Eugen Münch damit bereits vor Beginn des Übernahmeangebots über eine Stimmrechtsmehrheit von knapp über 50 % an RHÖN. Zum 1. Juli 2020 („Control Date“, erstmöglicher Zeitpunkt, zu welchem die AMR Holding GmbH im Falle einer hypothetischen Einberufung einer Hauptversammlung die Stimmrechtsmehrheit hätte ausüben können) hat die AMR Holding GmbH bedingt durch die Einlagen und das öffentliche Übernahmeangebot 92,3 % an der RHÖN-KLINIKUM AG erworben. Aus der Neubewertung der vor dem „Control Date“ gehaltenen Anteile an RHÖN ergab sich zum 1. Juli 2020 eine Wertminderung nach IFRS 3 in Höhe von EUR 139,0 Mio., die in einem separaten Posten im Beteiligungsergebnis erfasst wurde.

Im 2. Halbjahr hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA weitere 1,4 % Anteile an RHÖN erworben. Die Zahlungsmittelabflüsse hieraus (EUR 16,6 Mio) wurden in der Kapitalflussrechnung unter den Akquisitionen in Tochterunternehmen erfasst.

Die Kaufpreisallokationen nach IFRS 3 sind im Rahmen der Möglichkeiten der Informationsbeschaffung aufgestellt und verstehen sich i.S.v. IFRS 3.45 ff. insoweit in vorläufig, als dass wesentliche werterhellende Effekte bei RHÖN (insbesondere aus Forderungen sowie Rückstellungen) resultierend aus Zeiträumen vor dem Zugang zum Konsolidierungskreis noch Einfluss auf die Kaufpreisallokation haben können, da die Anpassungsperiode für die Kaufpreisallokation bis 30. Juni 2021 läuft.

Die im Vorjahr durchgeführten Kaufpreisallokationen führten zu keine Anpassung im Geschäftsjahr und sind demnach als endgültig zu bewerten.

Neubewertung zum Erwerbszeitpunkt von übernommenen Aktiva und Passiva

Ausgangspunkt ist ein systematischer Identifikationsprozess, in dem alle noch nicht bilanzierten, potenziellen Vermögenswerte und stille Lasten auf ihre Bilanzierungsfähigkeit im Rahmen der Kaufpreisallokation auf Basis der Due Diligence untersucht werden. Darüber hinaus ist eine Einschätzung der beizulegenden Zeitwerte aller identifizierten Vermögenswerte und Schulden erforderlich. Dazu treten an die Stelle der in den Einzelabschlüssen der Asklepios Mutterunternehmen als Beteiligungsbuchwert erfassten Anschaffungskosten die Vermögenswerte und Schulden der erworbenen Unternehmen (Einzelerwerbsfiktion). Im Rahmen der Anwendung der Erwerbsmethode können nur solche erworbenen identifizierbaren Vermögenswerte und übernommenen Schulden angesetzt werden, die den im IFRS Rahmenkonzept dargestellten Definitionen von Vermögenswerten und Schulden zum Erwerbszeitpunkt entsprechen (IFRS 3.11).

Wenn der Erwerber den Ansatzgrundsatz und die Ansatzbedingungen anwendet, werden dabei möglicherweise einige Vermögenswerte und Schulden angesetzt, die das erworbene Unternehmen zuvor nicht als Vermögenswerte und Schulden in seinem Abschluss angesetzt hatte (IFRS 3.13). Hierbei kann es zum Ansatz besonderer erworbener Vermögenswerte und übernommener Schulden kommen. Besondere erworbene Vermögenswerte sind insbesondere identifizierbare, immaterielle Vermögenswerte.

Die erworbenen identifizierten Vermögenswerte und übernommenen Schulden sind zu ihrem beizulegenden Zeitwert zum Erwerbszeitpunkt zu bewerten (IFRS 3.18).

Die beizulegenden Zeitwerte der identifizierbaren Vermögenswerte und Schulden der übernommenen Gruppe stellen sich zum Erwerbszeitpunkt wie folgt dar:

EUR Mio.	Rhön
Vermögenswerte	
Langfristige Vermögenswerte	914
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	121
Kurzfristige Vermögenswerte	456
Summe Vermögenswerte	1.492
Schulden	
Langfristige Schulden	126
Kurzfristige Schulden	493
Summe Schulden	619
Summe identifizierbares Nettovermögen zum beizulegenden Zeitwert	873
Zum beizulegenden Zeitwert bewertete übertragene Gegenleistung	675
Zum beizulegenden Zeitwert bewertete Anteile ohne beherrschenden Einfluss	134
Beizulegender Zeitwert des zuvor gehaltenen Anteils	346
Abzgl. Summe identifizierbares Nettovermögen zum beizulegenden Zeitwert	-873
Auf das Mutterunternehmen entfallender Firmenwert aus dem Unternehmenserwerb	282

Die Bewertung der Anteile ohne beherrschenden Einfluss zum beizulegenden Zeitwert erfolgte in Höhe des freiwilligen öffentlichen Übernahmeangebots in Höhe von EUR 18,00 je Aktie. Die übertragene Gegenleistung (EUR 675 Mio.) wurde in Zahlungsmitteln beglichen. Die in Zusammenhang mit dem Erwerb angefallenen Transaktionskosten (EUR 4,8 Mio.) sind in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst.

Bei den langfristigen Vermögenswerten handelt es sich im Wesentlichen um immaterielle Vermögenswerte (EUR 12 Mio.) und Sachanlagevermögen (EUR 865 Mio.), bei den kurzfristigen Vermögenswerten um Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (EUR 172 Mio.) sowie finanzielle Vermögenswerte (EUR 232 Mio.). Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen haben zum Erwerbszeitpunkt einen beizulegenden Zeitwert von (EUR 172 Mio.). Der vertragliche Bruttobetrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen beträgt (EUR 230 Mio.). Die Differenz entspricht der zum Erwerbszeitpunkt bestmöglichen Schätzung der vertraglichen Cashflows, die voraussichtlich uneinbringlich sein werden. Die lang- und kurzfristigen Schulden beinhalten größtenteils Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen (EUR 84 Mio.) und Rückstellungen (EUR 136 Mio.). Im Rahmen der Kaufpreisallokation wurden insbesondere unvorteilhafte Verträge aus einer Kooperation sowie ferner geringe Eventualschulden und Anpassungen im Anlagevermögen identifiziert.

Aus dem Unternehmenserwerb entstand darüber hinaus ein Geschäftswert in Höhe von insgesamt EUR 281,8 Mio. Der Geschäftswert spiegelt im Wesentlichen die erwartete künftige Ertragskraft wider, die sich infolge der Nutzung von Synergieeffekten mit den neu erworbenen Einrichtungen ergeben werden. Es wird davon ausgegangen, dass der Geschäfts- oder Firmenwert steuerlich nicht abzugsfähig ist.

Hinsichtlich der Ertragsteuern hat der Erwerber einen latenten Steueranspruch oder eine latente Steuerschuld aus bei einem Unternehmenszusammenschluss erworbenen Vermögenswerten und übernommenen Schulden gemäß IAS 12 anzusetzen und zu bewerten (IFRS 3.24). Insbesondere sind mögliche steuerliche Auswirkungen der temporären Differenzen und Verlustvorträge eines erworbenen Unternehmens, die zum Erwerbszeitpunkt bereits bestehen oder infolge des Erwerbs entstehen, gemäß IAS 12 zu bilanzieren (IFRS 3.24).

Aus der abweichenden Bewertung, die sich aus den angesetzten Vermögenswerten nach IFRS 3 im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses ergibt, resultieren aktive latente Steuern von EUR 0,3 Mio. sowie passive latente Steuern von EUR 19,3 Mio.

Die Unternehmenserwerbe wirkten sich insgesamt seit dem Erwerbszeitpunkt mit EUR 693,8 Mio. auf die Umsatzerlöse und mit EUR 35,4 Mio. auf das Konzernergebnis aus. Hätten die Unternehmenszusammenschlüsse zu Jahresbeginn stattgefunden, hätten die neu erworbenen Gesellschaften mit EUR 1.364,3 Mio. zu den Umsatzerlösen und mit EUR 22,5 Mio. zum Konzernergebnis beigetragen.

2. Immaterielle Vermögenswerte

2020 TEUR	Geschäfts- oder Firmenwert	Sonstige Immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Ver- mögenswerte	Gesamt
Anschaffungskosten, Stand 01.01.2020	591.066	288.697	29.992	909.755
Veränderung Konsolidierungskreis	281.260	10.367	1.863	293.490
Zugänge/akquisitionsähnliche Investitionen	4.602	56.658	3.055	64.315
Abgänge	-1.546	-1.742	-611	-3.899
Umbuchung	0	33.879	-26.609	7.270
Stand 31.12.2020	875.382	387.859	7.690	1.270.931
Kumulierte Abschreibungen, Stand 01.01.2020	-15.348	-132.363	0	-147.711
Zugang aus Abtretungsvertrag	0	0	0	0
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-288	-37.606	-3.168	-41.062
Umbuchungen	0	-51	30	-21
Abschreibungen auf Abgänge	1.036	1.811	0	2.847
Stand 31.12.2020	-14.600	-204.788	-3.138	-185.947
Restbuchwerte Stand, 31.12.2020	860.782	183.071	4.552	1.084.984
2019 TEUR	Geschäfts- oder Firmenwert	Sonstige Immaterielle Vermögenswerte	Geleistete Anzahlungen auf immaterielle Ver- mögenswerte	Gesamt
Anschaffungskosten, Stand 01.01.2019	557.915	252.540	18.242	828.697
Veränderung Konsolidierungskreis	26.904	3.035	0	29.939
Zugänge/akquisitionsähnliche Investitionen	6.737	29.027	12.802	48.567
Abgänge	-1.273	-1.052	-4	-2.329
Umbuchung	782	5.148	-1.048	4.881
Stand 31.12.2019	591.066	288.697	29.992	909.755
Kumulierte Abschreibungen, Stand 01.01.2019	-14.772	-107.919	0	-122.691
Veränderung Konsolidierungskreis	0	-533	0	-533
Abschreibungen des Geschäftsjahres	-291	-24.423	0	-24.714
Umbuchungen	-285	-13	0	-298
Abschreibungen auf Abgänge	0	524	0	524
Stand 31.12.2019	-15.348	-132.363	0	-147.711
Restbuchwerte, Stand 31.12.2019	575.718	156.335	29.992	762.045

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

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

Geschäfts- und Firmenwerte TEUR	2020	2019
RHÖN-KLINIKUM AG	281.806	0
MediClin AG, Offenburg	233.422	233.422
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	100.847	100.847
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Brandenburg	17.957	17.957
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	14.044	14.044
Mind District Holding B.V., Amsterdam (Niederlande)	13.260	13.260
Samedi GmbH, Berlin	12.756	12.756
Asklepios Klinik Sobernheim GmbH, Königstein	10.835	10.835
Sanomed Sanitätshaus für Orthopädie und Rehabilitationstechnik GmbH, Bad Sobernheim	11.364	11.364
Asklepios Klinik Wiesbaden GmbH, Königstein	10.240	10.240
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Lübben	9.729	9.729
Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen	9.496	9.496
Fürstenberg Institut GmbH, Hamburg	8.670	8.670
INSITE-Interventions GmbH, Frankfurt am Main ¹	13.304	8.064
Asklepios Harzkliniken GmbH, Goslar	7.815	7.815
Asklepios Südpfalzkliniken GmbH, Burgenlengfeld	6.835	6.835
Asklepios Klinikum Bad Abbach GmbH, Königstein	6.442	6.442
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	6.342	6.342
Asklepios MVZ Bayern GmbH, Cham	6.442	6.442
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Teupitz	5.750	5.750
ProCura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Sonstige	68.518	70.500
Summe	860.782	575.718

¹ Im Geschäftsjahr verschmolz eine Konzerngesellschaft auf die Insite-Interventions GmbH, deren Goodwill nun ebenfalls hier ausgewiesen wird

Die Werthaltigkeit aller in der Konzernbilanz enthaltenen und bei den zahlungsmittelgenerierten Einheiten zugeordneten Geschäftswerte wurde über den Nutzungswert nachgewiesen. Wertminderungen waren im Berichtsjahr nicht erforderlich.

3. Sachanlagen

2020 TEUR	Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2020	2.101.178	183.726	666.072	120.775	3.071.751
Veränderung Konsolidierungskreis	676.744	13.701	103.215	49.162	842.822
Zugänge	30.342	6.466	72.444	116.228	225.480
Abgänge	-5.960	-3.145	-32.229	-767	-42.101
Umbuchung	30.331	6.005	5.866	-49.472	-7.270
Stand 31.12.2020	2.832.635	206.755	815.368	235.926	4.090.682
Kumulierte Abschreibungen, Stand 01.01.2020	-890.230	-100.130	-437.436	0	-1.427.796
Abschreibung des Geschäftsjahres	-91.120	-14.812	-77.373	-6.172	-189.477
Abschreibung auf Abgänge	2.442	2.082	29.616	0	34.140
Umbuchungen	-2	-584	608	0	22
Stand 31.12.2020	-978.912	-113.444	-484.586	-6.172	-1.583.111
Restbuchwerte, Stand 31.12.2020	1.853.723	93.311	330.782	229.754	2.507.571
2019 TEUR	Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2019	1.985.939	167.924	619.300	148.490	2.921.653
Transfer Nutzungsrechte	0	0	-1.437	0	-1.437
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2019 (angepasst)	1.985.939	167.924	617.863	148.490	2.920.216
Veränderung Konsolidierungskreis	77	114	1.391	3	1.586
Zugänge	56.270	10.049	62.767	64.974	194.060
Abgänge	-2.326	-845	-25.025	-11.034	-39.230
Umbuchung	61.217	6.483	9.077	-81.658	-4.881
Stand 31.12.2019	2.101.178	183.726	666.072	120.775	3.071.751
Kumulierte Abschreibungen, Stand 01.01.2019	-823.978	-88.205	-400.726	0	-1.312.908
Transfer Nutzungsrechte	0	0	393	0	393
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2019 (angepasst)	-823.978	-88.205	-400.333	0	-1.312.516
Veränderung Konsolidierungskreis	-67	-97	-1.013	0	-1.178
Abschreibung des Geschäftsjahres	-67.923	-12.709	-60.188	0	-140.819
Abschreibung auf Abgänge	1.924	565	23.930	0	26.419
Umbuchungen	-186	315	168	0	298
Stand 31.12.2019	-890.230	-100.130	-437.436	0	-1.427.796
Restbuchwerte, Stand 31.12.2019	1.210.948	83.596	228.637	120.775	1.643.956

Im Bereich der Bauten und Bauten auf fremdem Boden erfasste Beträge betreffen einen Neubau in Barmbek. Der Mietvertrag hat eine Laufzeit von 20 Jahren. Nach Ablauf des Mietvertrags fällt das Objekt an die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg. Die Finanzierung erfolgt über ein teilweise gefördertes Darlehen. Der nicht geförderte Anteil wird unter den Finanzschulden ausgewiesen (vgl. Abschnitt VIII.14) Finanzschulden).

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 Abschrei-

bungen. Es handelt sich um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit einem Restbuchwert von EUR 1.151,8 Mio. (Vorjahr: EUR 1.005,3 Mio.) sowie sonstige Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter mit einem Restbuchwert von EUR 103,1 Mio. (Vorjahr: EUR 104,9 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 1.254,8 Mio. (Vorjahr: EUR 1.110,2 Mio.) zins- und tilgungsfrei langfristig zur Verfügung.

4. Leasingverhältnisse

Bilanz

In der Bilanz werden nachfolgende Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten ausgewiesen:

Nutzungsrechte TEUR	2020	2019	Leasingverbindlichkeiten TEUR	2020	2019
Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremdem Boden	431.363	468.485	Verbindlichkeiten aus Leasing kurzfristig	63.718	53.709
Technische Anlagen und Maschinen	2.543	1.577	Verbindlichkeiten aus Leasing langfristig	400.440	431.693
Betriebs- und Geschäftsausstattung	5.656	3.893	Summe	464.158	485.402
Immaterielle Vermögenswerte	1.244	1.877			
Summe	440.807	475.832			

Gewinn- und Verlustrechnung

Die Gewinn- und Verlustrechnung zeigt folgende Aufwendungen im Zusammenhang mit den Leasingverhältnissen:

Abschreibungen auf Nutzungsrechte TEUR	2020	2019
Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremdem Boden	52.498	53.078
Technische Anlagen und Maschinen	1.214	1.383
Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.987	1.422
Immaterielle Vermögenswerte	633	628
Summe	56.332	56.511
Zinsaufwendungen	9.740	9.521
Aufwendungen kurzfristige Leasingverhältnisse (unter 12 Monate)	724	2.467
Aufwendungen Leasingverhältnisse über Vermögenswerte mit geringerem Wert (unter EUR 5.000)	2.057	1.368
Aufwendungen variable Leasingzahlungen (nicht in den Leasingverbindlichkeiten enthalten)	15.746	9.088

Die gesamten Auszahlungen für Leasing im Jahr 2020 betragen TEUR 70.379.

Anlagenspiegel für Nutzungsrechte nach Anlagenklassen

2020 TEUR	Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremden Boden	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Immaterielle Ver- mögenswerte	Gesamt
Stand 01.01.2020	468.485	1.577	3.893	1.877	475.832
Zugänge	16.650	2.182	3.884	0	22.716
Abgänge	-1.273	-1	-135	0	-1.409
Abschreibungen	-52.498	-1.214	-1.987	-633	-56.332
Stand 31.12.2020	431.364	2.544	5.656	1.244	440.807

Leasingaktivitäten des Asklepios Konzerns

Die wesentlichen Leasingobjekte sind die angemieteten Klinikimmobilien der MediClin AG, die bis einschließlich 2018 als Operating-Leasingverträge bilanziert wurden. Außerdem existieren weitere längerfristige Mietverträge für Immobilien, Fahrzeuge, Drucker und medizinische Geräte, welche aber im Vergleich zu Klinikimmobilien unwesentlich sind.

Verlängerungs- und Kündigungsoptionen

Eine Reihe von Immobilien- und Anlagen-Leasingverträgen des Konzerns enthalten Verlängerungsoptionen. Derartige Vertragskonditionen werden dazu verwendet, um der Gruppe die maximale betriebliche Flexibilität in Bezug auf die vom Konzern genutzten Vermögenswerte zu erhalten. Sofern das Ziehen der jeweiligen Option als hinreichend sicher eingestuft wurde, verlängert sich die Laufzeit des Leasingverhältnisses entsprechend. Das Volumen der Verlängerungsoptionen beträgt zum 31. Dezember 2020 EUR 44,1 Mio. unter Berücksichtigung (Vorjahr: EUR 17,7 Mio.) der maximalen Ausnutzung aller Optionen. Bezogen auf die angemieteten Klinikimmobilien der MediClin AG bestehen keine Verlängerungsoptionen, die Verträge laufen zum 31. Dezember 2027 aus. Eine Verlängerung wäre gesondert zu behandeln.

Zurzeit bestehen keine Kündigungsoptionen im Konzern.

Restwertgarantien

Zur Optimierung der Leasingkosten während der Vertragslaufzeit gewährt der Konzern in manchen Fällen Restwertgarantien. Der Konzern schätzt die voraussichtlich zu leistenden Zahlungen aus Restwertgarantien und bilanziert diese als Teil der Leasingverbindlichkeit. Zum 31. Dezember 2020 wurde davon ausgegangen, dass aufgrund eingegangener Restwertgarantien ein Betrag von TEUR 43 zu zahlen sein wird.

Verpflichtungen aus Leasingverhältnissen, die noch nicht begonnen haben

Leasingverhältnisse, die der Asklepios-Konzern eingegangen ist, die aber noch nicht begonnen haben. Derartige Verpflichtungen bestanden zum 31.12.2020 nicht (Vorjahr TEUR 256 brutto).

5. At-equity bilanzierte Beteiligungen

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

TEUR	2020	2019
Beginn des Jahres	496.706	474.544
Veränderungen des Konsolidierungskreises	355	0
Zukauf weiterer Anteile	0	10.696
Beteiligungsergebnis inkl. OCI	1.694	17.037
Dividendenzahlung des lfd. Jahres	0	-5.571
Zuschreibung	24.693	0
Wechsel von der Equity-Methode zur Vollkonsolidierung	-485.867	0
Ende des Jahres	37.582	496.706

Die Marktkapitalisierung der Anteile für die ein öffentlich notierter Marktpreis existiert, beträgt anteilig EUR 47,5 Mio. (Vorjahr: EUR 401,7 Mio.). Das anteilige Gesamtergebnis betrug für alle At-equity bilanzierten Unternehmen EUR 25,3 Mio. (Vorjahr: EUR 16,7 Mio.). Ein sonstiges Ergebnis war nicht auszuweisen.

7. Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte

Die zusammengefassten Finanzinformationen der wesentlichen, at Equity bilanzierten Beteiligung stellen sich wie folgt dar:

TEUR	30.06.2020	30.06.2019
Kurzfristige Vermögenswerte	117.221	592.441
Langfristige Vermögenswerte	258.697	1.053.362
Kurzfristige Schulden	144.503	280.847
Langfristige Schulden	152.597	185.640

TEUR	01.01. – 30.06.2020*	01.01. – 30.06.2019**
Umsatzerlöse	90.258	1.294.416
Ergebnis nach Steuern	-278	50.376

* Umsatz 2019: TEUR 197.273; Ergebnis nach Steuern TEUR 7.671

** hochgerechnete Zahlen auf Basis Q3 2019

6. Forderungen nach dem KHG

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 180,1 Mio. (Vorjahr: EUR 122,0 Mio.) betreffen noch ausstehende Ansprüche auf die Landesfördermittel. Der auf die erstmals zum 31. Dezember 2020 im Konzernabschluss erfasste RHÖN-Gruppe entfallende Anteil beläuft sich auf EUR 0 Mio.

Seit dem 31. Dezember 2020 werden die Verbindlichkeiten und Forderungen nach dem KHG unsaldiert ausgewiesen.

Die langfristigen finanziellen Vermögenswerte in Höhe von EUR 9,0 Mio. (Vorjahr: EUR 4,3 Mio.) betreffen überwiegend Unternehmen, an denen die AKG zwischen 20% und 51% beteiligt ist. Diese übrigen Beteiligungen werden aus Wesentlichkeitsgründen nicht konsolidiert, sondern zu Anschaffungskosten bilanziert. Zudem ist in den finanziellen Vermögenswerten eine als Finanzinvestition gehaltene Immobilie der RHÖN AG in Höhe von EUR 2,2 Mio. enthalten.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Forderungen nach der BPfIV und KHEntG	228.577	101.946
Forderungen aus Termingeldern	166.371	0
Forderungen aus der Finanzierung der Ausbildungsstätten	54.042	29.224
Forderungen gegen Treugeber	8.983	8.747
Forderungen gegen Finanzamt/Sozialversicherung	6.141	1.484
Forderungen gegen Betriebsangehörige	4.732	3.263
Forderungen aus Lieferantenboni	3.801	4.411
Forder. aus Insolvenzvers. ATZ/Rückdeckungsvers.	1.601	1.821
Forderungen gegen kassenärztliche Vereinigung	0	3.767
Sonstige übrige finanzielle Vermögenswerte	34.028	20.199
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	508.276	174.862
Davon langfristig	1.760	4.904
Davon kurzfristig	506.516	169.958

Die im Vorjahr unter den sonstigen finanziellen Vermögenswerten ausgewiesenen Forderungen nach dem KHG für Forderungen auf Auszahlungen von Fördermitteln, die durch Bescheide der entsprechenden Fördermittelbehörden fest zugesagt sind, in Höhe von EUR 180,1 Mio. (Vorjahr: EUR 122,0 Mio.; 01.01.2019 EUR 124,9 Mio.) wurden ab dem Geschäftsjahr aufgrund einer klareren sachlichen Auslegung der IFRS in den Posten Forderungen nach dem KHG umgegliedert, da dies dem Charakter der Position besser entspricht. Eine Saldierung mit den zu bilanzierenden Verbindlichkeiten für noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften erfolgt nicht mehr (Saldierungseffekt zum

9. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

31.12.2019: EUR 54,0 Mio. und zum 01.01.2019: EUR 59,4 Mio.). Der Vorjahresbetrag wurde entsprechend für Zwecke der Vergleichbarkeit angepasst.

Der Anstieg in den sonstigen finanziellen Vermögenswerten ist insbesondere mit den um EUR 126,6 Mio. auf EUR 228,6 Mio. gestiegenen Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung und den Forderungen aus Termingeldern in Höhe von EUR 166,4 Mio. zu begründen. Letztere wurden im Zuge der Akquisition der RHÖN-Gruppe übernommen.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag in Höhe von EUR 0,2 Mio. (Vorjahr: keine Wertminderung) wertgemindert.

8. Vorräte

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	128.162	58.863
Unfertige Leistungen	2.002	0
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.484	1.537
Gesamt	131.650	60.399

Unter den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen werden im Wesentlichen Vorräte des medizinischen Bedarfs ausgewiesen.

Es wurden im Geschäftsjahr keine Wertberichtigungen (Vorjahr: EUR 0,0 Mio.) abgesetzt.

Die vormals in den Vorräten ausgewiesenen Überlieger (31.12.2019: EUR 68,1 Mio.; 01.01.2019: EUR 64,4 Mio.) werden ab dem Geschäftsjahr 2020 innerhalb der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ausgewiesen. Der Vorjahresbetrag wurde entsprechend für Zwecke der Vergleichbarkeit angepasst.

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Forderungen, brutto	784.298	710.586
Davon Überlieger*	74.309	68.078
Abzgl. Wertberichtigungen	-112.335	-62.178
Forderungen, netto	671.964	648.408
Davon langfristige Forderungen	626	637
Davon kurzfristige Forderungen	671.338	647.771

* Im Vorjahr Ausweis in den Vorräten

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind zu fortgeführten Anschaffungskosten, die regelmäßig dem Nominalwert entsprechen, abzüglich eines angemessenen geschätzten Betrags für Forderungsausfälle bilanziert. Sie haben in Höhe von TEUR 671.338 (Vorjahr: TEUR 647.771) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr. Auch nach IFRS 9 wird daher eine Wertminderungsmatrix genutzt (vereinfachter Ansatz). Hierbei können als Forderungsgruppen im Wesentlichen die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung und Selbstzahler unterschieden werden. Die jeweiligen Bonitätsrisiken werden über historische Ausfallquoten bzw. Erfahrungswerte (Selbstzahler) und zum 31. Dezember 2020 anhand des CDS-Spread von Deutschland (Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung) ermittelt. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird als pauschaler Prozentsatz in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit bestimmt.

Bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, bei denen aufgrund von Prüfungen des MDK ein Veritätsrisiko besteht, wird durch die Bilanzierung von Rückerstattungsverbindlichkeiten das Veritätsrisiko abgebildet.

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

TEUR	Buchwert	Davon: Zum Abschlussstichtag nicht 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
	zum 31.12.2020							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Krankenkassen	577.741	416.874	66.671	9.869	5.374	13.390	13.028	52.535
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Sonstigen Debitoren	132.248	72.231	13.435	5.418	3.579	10.103	4.238	23.244
	zum 31.12.2019							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Krankenkassen	421.676	245.863	74.846	13.419	10.002	10.771	15.568	51.207
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ggü. Sonstigen Debitoren	220.830	128.550	19.614	6.840	5.454	6.111	10.733	43.528

Während bei den Forderungen gegen gesetzliche Institutionen der CDS-Spread für Deutsche Staatsanleihen herangezogen wird, basiert die pauschalierte Einzelwertberichtigung der Forderungen gegen sonstige Debitoren auf historisch tatsächlich eingetretenen Ausfallereignissen im Forderungsportfolio. Auf dieser Grundlage wird eine Matrix erstellt, die, adjustiert um zukunftsorientierte Insolvenzprognosen, die wahrscheinlichkeitsgewichteten Ausfallwahrscheinlichkeiten in Abhängigkeit dieser Alterstrukturklassen abbildet.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen betragen EUR 112,3 Mio. (Vorjahr: EUR 62,2 Mio.), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von EUR 2,0 Mio. (Vorjahr: EUR 9,4 Mio.) ausgebucht worden sind.

TEUR	2020	2019
Stand Wertberichtigung am 01.01	62.178	73.848
Zuführung Wertberichtigungen	66.009	38.256
Verbrauch und Auflösung	-15.852	-49.926
Stand Wertberichtigung am 31.12.	112.335	62.178

10. Laufende Ertragsteueransprüche

Die laufenden Ertragsteueransprüche betreffen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

11. Sonstige Vermögenswerte

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Forderungen aus Steuern	97	185
Zweifelhafte sonstige Forderungen	787	0
Geleistete Anzahlungen	0	2.103
Geleistete Vorauszahlungen für Aufwendungen im kommenden Geschäftsjahr	25.381	10.965
Sonstige Vermögenswerte	26.265	13.253
Davon langfristig	62	6
Davon kurzfristig	26.203	13.247

12. 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.

13. Eigenkapital

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

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	1.051.756	1.187.882
Nicht beherrschende Anteile	540.794	389.370
Summe Eigenkapital	1.592.550	1.577.252

Bestandteile des Eigenkapitals

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

a) Gezeichnetes Kapital

Das gezeichnete Kapital entspricht dem gesellschaftsrechtlichen Haftungskapital des Mutterunternehmens Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Es ist voll eingezahlt. Das gezeichnete Kapital entfällt vollständig auf 100.500 stimmberechtigte, auf Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je EUR 1,00. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können – bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen.

b) Rücklagen

Die Rücklagen umfassen die Kapitalrücklage sowie die Gewinnrücklage. Die Gewinnrücklagen setzen sich aus den thesaurierten Ergebnissen der Vorjahre zusammen.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden insgesamt EUR 140,4 Mio. (Vorjahr: EUR 137,8 Mio.) in die Gewinnrücklagen eingestellt. Das Eigenkapital erhöhte sich um EUR 15,3 Mio. auf EUR 1.592,6 Mio. (Vorjahr: EUR 1.577,3 Mio.).

c) 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 den Abschnitt IV.1) Konsolidierungskreis des Konzernanhangs.

Auf andere Gesellschafter entfallen vom Jahresüberschuss des Konzerns EUR 21,7 Mio. (Vorjahr: EUR 31,9 Mio.). Von diesem Jahresüberschuss entfallen im Jahr 2020 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 15,0 Mio. (Vorjahr: EUR 18,2 Mio.) und damit kumuliert EUR 211,8 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. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden insgesamt EUR 688,0 Mio. (Vorjahr: EUR 527,1 Mio.) Vermögenswerte, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 244,2 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 91,6 Mio. gestiegen sind), und EUR 822,3 Mio. (Vorjahr: EUR 823,8 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge

(2020 insgesamt EUR 1.415,7 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden EUR 495,9 Mio. (Vorjahr: EUR 451,3 Mio.) langfristige und EUR 315,3 Mio. (Vorjahr: EUR 218,2 Mio.) kurzfristige Verbindlichkeiten in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 47,9 Mio. versicherungsmathematische Verluste (Vorjahr: EUR 94,2 Mio.) vor Berücksichtigung von aktiven latenten Steuern von EUR 8,2 Mio. (Vorjahr: EUR 16,1 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 12,0 Mio. (Vorjahr: EUR 23,6 Mio.) den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet. Die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH erwirtschaftete einen Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit in Höhe von EUR 169,8 Mio. (Vorjahr: EUR 57,6 Mio.), einen Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit von EUR 60,6 Mio. (Vorjahr: EUR 54,2 Mio.) und einen Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit von EUR 17,7 Mio. (Vorjahr: EUR 17,4 Mio.) 2020 weist die Gesellschaft ein Gesamtergebnis von EUR 18,5 Mio. (Vorjahr: EUR –8,6 Mio.) aus, von denen EUR 0,5 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile entfallen. Im Gesamtergebnis ist das sonstige Ergebnis von EUR –39,6 Mio. (Vorjahr: EUR –78,0 Mio.) enthalten.

Von dem Jahresfehlbetrag, der auf nicht beherrschende Anteile entfällt, entfallen im Jahr 2020, vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 1,8 Mio. (Vorjahr: Jahresüberschuss EUR 10,3 Mio.) und damit kumuliert in Höhe EUR 169,9 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 (Vorjahr: EUR 1,1 Mio.). Für die MediClin Aktiengesellschaft wurden insgesamt EUR 203,9 Mio. (Vorjahr: EUR 166,0 Mio.) Vermögenswerte, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 100,4 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 63,2 Mio. gestiegen sind), und EUR 683,6 Mio. (Vorjahr: EUR 731,8 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (2020 insgesamt EUR 671,0 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die MediClin Aktiengesellschaft wurden EUR 539,3 Mio. (Vorjahr: EUR 561,2 Mio.) langfristige und EUR 171,4 Mio. (Vorjahr: EUR 145,8 Mio.) kurzfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr versicherungsmathematische Verluste von EUR 5,8 Mio. (Vorjahr: EUR 9,5 Mio.) vor Berücksichtigung von aktiven latenten Steuern von EUR 0,9 Mio. (Vorjahr: EUR 1,5 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 2,7 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet. Die MediClin AG erwirtschaftete einen Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit in Höhe von EUR 118,7 Mio. (Vorjahr: EUR 69,6 Mio.), einen Mittelabfluss aus Investitionstätig-

keit von EUR 8,6 Mio. (Vorjahr: EUR 35,6 Mio.) und einen Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit von EUR 46,5 Mio. (Vorjahr EUR 30,5 Mio.). 2020 weist die Gesellschaft ein Gesamtergebnis von EUR –13,9 Mio. (Vorjahr: EUR 1,7 Mio.) aus, von denen EUR –0,1 Mio. (Vorjahr: EUR 0,5 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile entfallen. Im Gesamtergebnis ist das sonstige Ergebnis von EUR –4,9 Mio. (Vorjahr: EUR –8,0 Mio.) enthalten.

Von dem Jahresüberschuss, der auf nicht beherrschende Anteile entfällt, entfallen im Jahr 2020, vorbehaltlich der Gremienzustimmung, vorläufig EUR 1,8 Mio. auf die nicht beherrschenden Anteile der erstmalig als Tochterunternehmen in den Konzernabschluss einbezogenen RHÖN-KLINIKUM AG (RHÖN AG) mit Hauptniederlassung in Bad Neustadt an der Saale. An der RHÖN-Aktiengesellschaft halten nicht beherrschende Anteile insgesamt 13,9% der Stimmrechte. Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile gab es im Berichtsjahr nicht. Für die RHÖN-Aktiengesellschaft wurden insgesamt EUR 566,4 Mio. Vermögenswerte, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 91,0 Mio.), und EUR 1.063,2 Mio. langfristige Vermögenswerte, einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (2020 insgesamt EUR 1.567,1 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die RHÖN-Aktiengesellschaft wurden EUR 166,1 Mio. langfristige und EUR 273,4 Mio. kurzfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr versicherungsmathematische Verluste in Höhe von TEUR 15 vor Berücksichtigung von aktiven latenten Steuern von TEUR 3 in den Konzernabschluss einbezogen und davon TEUR 1 den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet. Die RHÖN AG erwirtschaftete einen Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit in Höhe von EUR 113,3 Mio., einen Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit von EUR 135,2 Mio. und einen Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit von EUR 15,1 Mio. 2020 weist die Gesellschaft ein Gesamtergebnis von EUR 4,8 Mio. aus, von denen EUR 1,0 Mio. auf nicht beherrschende Anteile entfallen. Im Gesamtergebnis ist das sonstige Ergebnis von EUR 2,4 Mio. enthalten.

Es gab 2019 und 2020 keine wesentlichen Transaktionen mit wesentlichen nicht beherrschenden Anteilen.

d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses

Im sonstigen Ergebnis werden sowohl die Entwicklung der versicherungsmathematischen Verluste aus Pensionsrückstellungen von EUR 44,1 Mio. (Vorjahr: EUR –85,6 Mio.) als auch der Anteil am Gesamtergebnis der At-equity bilanzierten Beteiligungen von TEUR 1.066 (Vorjahr: TEUR 413) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Verlusten aus Pensionsrückstellungen entfallen TEUR 33 (Vorjahr: TEUR 43) auf nicht beherrschende Anteile.

14. Finanzschulden

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Kurzfristiger Anteil	40.214	114.398
Langfristiger Anteil	2.141.262	1.269.663
Finanzschulden – gesamt*	2.181.476	1.384.061

Im Geschäftsjahr wurden insgesamt EUR 96,7 Mio. getilgt (Vorjahr: EUR 101,5 Mio.).

Asklepios verfügt über ein langfristiges und ausgewogenes Fälligkeitsprofil, vor allem dank der wiederholten Emission von Schuldscheindarlehen. Die Debüttransaktion am Schuldscheinmarkt im November 2013 hatte ein Umfang von EUR 300 Mio., während bei der zweiten Schuldscheintransaktion im August 2015 Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 580 Mio. platziert wurden. Im November 2017 folgte mit dem dritten Schuldscheindarlehen über EUR 780 Mio. die bislang größte Transaktion von Asklepios am Schuldscheinmarkt. Daran anknüpfend erfolgte im Oktober 2020 die Platzierung des vierten Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 730 Mio., welche im Wesentlichen der vorzeitigen Refinanzierung und Ausplatzierung der RHÖN-Akquisitionsfinanzierung diente.

Alle Schuldscheindarlehen wurden mit fester und variabler Verzinsung platziert und sowohl von inländischen als auch von internationalen Investoren gezeichnet.

Die übrigen Finanzschulden sind im Wesentlichen variabel verzinslich und weisen üblicherweise Zinsbindungszeiträume von einem Monat bis zu drei Monaten auf. Die Tilgungen folgen im Wesentlichen den Zinsbindungszeiträumen. EUR 5,2 Mio. Euro (Vorjahr: EUR 6,3 Mio.) von den übrigen Finanzschulden des Mediclin-Teilkonzerns sind durch Grundpfandrechte (Buchwert: EUR 16,6 Mio. Vorjahr: EUR 17,7 Mio.) gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von EUR 19,5 Mio. (Vorjahr: EUR 23,1 Mio.) zum 31. Dezember 2020 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von EUR 21,9 Mio. (Vorjahr: EUR 26,3 Mio.) aus.

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

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

Geschäftsjahr	Betrag in EUR Mio.
2022	388,0
2023	98,2
2024	510,0
2025	478,5
Folgende Jahre	706,8
Gesamt	2.181,5

Die Finanzschulden haben sich wie folgt verändert:

TEUR	01.01.2020	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Umgliederung Fristigkeit	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderungen Konsolidierungs- kreis	31.12.2020
Leasingverpflichtungen	485.402	-47.078	0	15.334	10.501	464.159
Kurzfristige Finanzschulden	114.398	-96.700	22.516	0	0	40.214
Langfristige Finanzschulden	1.269.663	730.000	-22.516	3.298	160.817	2.141.262
Gesamt	1.869.463	586.222	0	18.632	171.318	2.645.635

Die Veränderungen der kurzfristigen und langfristigen Finanzschulden im Vorjahr waren im Wesentlichen zahlungswirksam. Die Veränderung der Leasingverpflichtungen waren im Geschäftsjahr 2019 mit EUR -52,1 Mio. zahlungswirksam und mit EUR +532,1 Mio. zahlungsunwirksam (Erstanzuwendung IFRS 16).

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

31.12.2020 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	76	1.587	761	2.423

31.12.2019 Restlaufzeit EUR Mio.	Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Mindestverpflichtung	129	979	353	1.461

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt EUR 770,3 Mio. zum Bilanzstichtag (Vorjahr: EUR 435,2 Mio.). Diese sind wie im Vorjahr nicht durch Grundschuld besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

15. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von EUR 97,3 Mio. (Vorjahr: EUR 87,1 Mio.) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

16. Verbindlichkeiten aus Leasing

Fälligkeitsanalyse TEUR	Bis zu 1 Jahr	Zwischen 1 Jahr und 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Leasingverbindlichkeit zum 31.12.2020	63.718	207.130	193.310	464.158

Fälligkeitsanalyse TEUR	Bis zu 1 Jahr	Zwischen 1 Jahr und 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
Leasingverbindlichkeit zum 31.12.2019	53.709	196.339	235.354	485.402

Der Anstieg der kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten bei den Klinikimmobilien resultiert im Wesentlichen aus der Aussetzung der Mietzahlungen für die Monate Mai und Juni 2020 in Höhe von EUR 7,9 Mio. bei der MediClin Gruppe. Diese Aussetzung erfolgte auf Grundlage des „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der Covid-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ vom 27. März 2020. Was die Bilanzierung der Mietsenkung anbelangt, so nutzt MediClin die am 28. Mai 2020 durch das IASB her-

ausgegebene Änderung zu IFRS 16 „Leasingverhältnisse, Covid-19-bezogene Mietkonzessionen“. Diese sieht eine Erleichterung bei der Bilanzierung von Zugeständnissen, wie Stundung der Mietraten oder Mietpreinsnachlasse, die im direkten Zusammenhang mit dem Ausbruch der Corona-Pandemie gewährt werden, vor. Außerdem macht MediClin von dem Wahlrecht Gebrauch, die Änderung von IFRS 16 bereits für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 vorzeitig anzuwenden. Die ausgesetzten Mieten für die zwei Monate belaufen sich auf EUR 7,9 Mio. und betreffen die Mieten für 21 Klinikimmobilien. Der Verzugszinssatz nach § 288 Abs. 2 BGB beträgt 8,12 % p.a.

17. Verbindlichkeiten nach dem KHG

Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 261,0 Mio. (Vorjahr: EUR 148,4 Mio.) betreffen fest zugesagte oder bereits erhaltene, aber noch nicht verwendete Fördermittel. Der auf die zum 31. Dezember 2020 im Konzernabschluss erstmals konsolidierte RHÖN-Gruppe entfallende Anteil beläuft sich auf EUR 21,5 Mio. Seit dem 31. Dezember 2020 werden die Verbindlichkeiten und Forderungen nach dem KHG unsaldiert ausgewiesen.

18. Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Die im Vorjahr unter den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten ausgewiesenen Verbindlichkeiten nach dem KHG für Verbindlichkeiten aus noch nicht zweckentsprechend verwendeten pauschalen Fördermitteln nach landesrechtlichen Vorschriften in Höhe von EUR 261,0 Mio. (Vorjahr: EUR 148,4 Mio.; 01.01.2019 EUR 144,5 Mio.) sind ab dem Geschäftsjahr aufgrund einer klareren sachlichen Auslegung der IFRS in den Posten Verbindlichkeiten nach dem KHG umgliedert, da dies dem Charakter der Position besser entspricht. Eine Saldierung mit in diesem Zusammenhang zu bilanzierenden Forderungen, die durch Bescheide der entsprechenden Fördermittelbehörden fest zugesagt wurden, erfolgt nicht mehr (Saldierungseffekt zum 31.12.2019: EUR 54,0 Mio. und zum 01.01.2019: EUR 59,4 Mio.). Der Vorjahresbetrag wurde entsprechend für Zwecke der Vergleichbarkeit angepasst.

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich im Geschäftsjahr wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Geförderte Darlehen	47.085	56.300
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	116.628	58.321
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	5.739	5.814
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	7.547	6.075
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	8.076	2.938
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	19.248	2.659
Verbindlichkeiten gegenüber externen Gesellschaftern	3.745	2.803
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	934	680
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	754	891
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	45.070	12.060
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	254.825	148.541
Davon langfristig	57.895	57.679
Davon kurzfristig	196.930	90.862



Die geförderten Darlehen in Höhe von EUR 47,1 Mio. (Vorjahr: EUR 56,3 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:

31.12.2020
Restlaufzeit EUR Mio.

Mindestverpflichtung

Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
4	8	22	34

31.12.2019
Restlaufzeit EUR Mio.

Mindestverpflichtung

Bis zu 1 Jahr	Mehr als 1 Jahr bis 5 Jahre	Über 5 Jahre	Gesamt
4	10	23	37

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt EUR 4,7 Mio. (Vorjahr: EUR 5,7 Mio.).

Die Kaufpreisverpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus diversen Akquisitionen. Die Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen betreffen gesetzlich auferlegte Verpflichtungen zur Durchführung von Instandhaltungs- bzw. Brandschutzmaßnahmen, während die Verbindlichkeiten aus Zuwendungen noch nicht verwendete Gelder von Fördervereinen unter anderem für Investitionen beinhalten.

19. Sonstige Verbindlichkeiten

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Personalverbindlichkeiten	263.625	157.693
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	53.927	39.480
Erhaltene Anzahlungen	38.123	3.308
Übrige	5.915	5.190
Sonstige Verbindlichkeiten	361.590	205.670
Davon langfristig	8.890	8.109
Davon kurzfristig	352.700	197.561

Zum 31. Dezember 2020 entfallen EUR 106,0 Mio. der sonstigen Verbindlichkeiten auf den in den Konzernabschluss einbezogenen Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG, wovon EUR 90,4 Mio. Personalverbindlichkeiten darstellen. Die Personalverbindlichkeiten enthalten im Wesentlichen ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen

aus nicht genommenem Urlaub sowie geleistete Überstunden. In den Personalverbindlichkeiten sind Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses vor allem in Form von Altersteilzeit- und Abfindungsverpflichtungen in Höhe von EUR 21,9 Mio. (Vorjahr: EUR 7,0 Mio.) enthalten. Die Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen in Höhe von EUR 2,7 Mio. (Vorjahr: EUR 2,0 Mio.) beinhalten die zukünftigen Verpflichtungen des Konzerns aus dem Erfüllungsrückstand während der aktiven Phase der Anspruchsberechtigten sowie den nach IAS 19 (rev. 2011) rätierlich anzusammelnden Aufstockungsbetrag. Für unregelmäßige Fälle wurde eine Schätzung entsprechend der bisherigen Inanspruchnahme vergleichbarer Vertragsangebote zugrunde gelegt. Die zur Besicherung der Erfüllungsrückstände bestehenden Aktivwerte in Höhe von TEUR 1.764 (Zeitwert) (Vorjahr: TEUR 1.984) werden im Geschäftsjahr mit den Verpflichtungen verrechnet.

Die Steuerverbindlichkeiten beinhalten unter anderem noch an das Finanzamt zu zahlende Lohn- und Umsatzsteuer.

20. 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:

	2020	2019
Rechnungszinsfuß	0,40%	0,90%
Erwartete Einkommensentwicklung	2,10%	2,00%
Erwartete Rentenentwicklung	1,50%	1,00%
Durchschnittliche Fluktuation	0,00%	0,00%

Kostentrends im Bereich der medizinischen Versorgung wurden unter Wesentlichkeitsgesichtspunkten bei der Pensionsrückstellung nicht berücksichtigt. Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2018 G nach Dr. Klaus Heubeck verwendet.

Verpflichtungen Hamburg (Rückstellung TEUR 331.477, DBO TEUR 644.784)

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 der zum 1. Juli 2008 erworbenen Asklepios Westklinikum Hamburg GmbH bestehen rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen gemäß der Satzung der VBL.

Das Hamburger Zusatzversorgungsgesetz sieht Rentenleistungen auf Endgebaltbasis vor. Der entsprechende Barwert der Verpflichtungen zum 31. Dezember 2020 beträgt TEUR 558.772. Die Höhe der Leistungen berechnet sich aus der Dienstzeit und dem Entgelt gemäß der Entgeltgruppe bei Eintritt des Versorgungsfalls. Die Rentensteigerungen betragen 1% pro Jahr.

Auf den Barwert der Verpflichtung aus beitragsorientierten Leistungszusagen gemäß Satzung der VBL entfallen TEUR 76.907. 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. Die Verpflichtungen nach dem Hamburgischen Beamtenversorgungsgesetz umfassen Einzelzusagen in Höhe von TEUR 9.105.

Da es sich bei den zugesagten Leistungen um lebenslange Rentenzahlungen handelt, besteht grundsätzlich ein Langlebigkeitsrisiko, 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.

Leistungsorientierte Verpflichtungen MediClin (Rückstellung TEUR 68.114, DBO TEUR 69.713)

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um zwei mittlerweile geschlossene Pensionspläne, zum einen bei der MAUK, zum anderen die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der Kraichgau-Klinik Gruppe und um drei (Vorjahr: vier) Einzelzusagen. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr hinzukommen. Bei der MAUK handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmern. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MediClin an die MAUK. Daneben wird seit dem Geschäftsjahr 2019 auch die MUK als leistungsorientierte Versorgungszusage eingestuft. Sie ist seit dem 31. Dezember 2018 grundsätzlich für Neuzugänge geschlossen. Eine Ausnahme besteht für Mitarbeiter, die sich zum 31. Dezember 2018 noch in der 5-jährigen Wartezeit befanden. Zum 31. Dezember 2001 wurde die Versorgungszusage bei der MAUK durch die Versorgungszusage der MUK abgelöst.

Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen EUR 5,00 und EUR 10,00 je Monat. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) wird die erdiente

Anwartschaft für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,5% gekürzt. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf zwei der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von der MediClin gewährt. Das Vereinsvermögen der MAUK wird gebildet aus freiwilligen Zuwendungen der MediClin sowie aus den Erträgen der Vermögensanlagen. Das Vereinsvermögen ist laut § 12 der Satzung der MAUK ertragsbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden. Die Gewährung von Darlehen an das Trägerunternehmen zu einem angemessenen Zinssatz ist zulässig, doch wird davon kein Gebrauch gemacht.

Die Pensionsrückstellungen der Kraichgau-Klinik Gruppe resultieren aus dem Erwerb der Aktienmehrheit an der Kraichgau-Klinik AG im Jahr 2008. Als Pensionsleistungen werden nach der Versorgungsordnung der Kraichgau-Klinik AG eine Altersrente bzw. vorgezogene Altersrente und eine aufgeschobene Invalidenrente gewährt. Die monatliche Altersrente beträgt 0,5 % je Jahr der Betriebszugehörigkeit – höchstens jedoch 12% – des in den letzten zwölf Monaten vor Eintritt des Versorgungsfalles durchschnittlich bezogenen Monatsgehalts. Im Falle des Bezugs von vorzeitiger Altersrente wird die so errechnete Rente um 0,5% pro Monat des vorzeitigen Rentenbeginns vor Vollendung des Endalters gekürzt. Bei vorzeitigem Ausscheiden wegen Invalidität wird eine zum Endalter aufgeschobene Invalidenrente gezahlt. Deren Höhe berechnet sich entsprechend der Altersrente, jedoch werden nur diejenigen Dienstjahre berücksichtigt, die der Mitarbeiter bis zum Eintritt der Invalidität geleistet hat. Altersgrenze ist für Mitarbeiter mit Diensteintritt bis zum 31. Dezember 1994 bei Frauen das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr. Erfolgte der Diensteintritt nach dem 31. Dezember 1994, so ist das Endalter für Frauen und Männer gleichermaßen das 65. Lebensjahr. Seit August 1997 werden keine neuen Leistungsempfänger mehr in diesen Plan aufgenommen.

Weiterhin besteht eine Einzelzusage an einen ehemaligen leitenden Angestellten der Kraichgau-Klinik AG. Dessen Anspruch auf Altersleistung setzt sich aus einem Grundanspruch in Höhe von 32,55% und linearen Steigerungen in Höhe von 0,9 % des jährlichen pensionsfähigen Gehalts zusammen. Steigerungen werden erst ab dem 1. April 2000 berücksichtigt. Der Höchstanspruch beträgt 48,75% des pensionsfähigen Gehalts. Sein Anspruch auf Invalidenleistung beträgt 100 % der erreichten Altersrente. Im Falle des Todes des Leistungsberechtigten erhält die hinterbliebene Ehefrau eine Witwenrente in Höhe von 60% der Rente, auf die der Leistungsempfänger zum Zeitpunkt des Todes Anspruch hatte bzw. gehabt hätte, wenn er invalide geworden wäre. Die Altersgrenze, das vollendete 65. Lebensjahr, wurde im Jahr 2018 erreicht, die Einzelzusage befindet sich damit in der Auszahlungsphase.

Die Pensionsverpflichtungen sind vollständig bilanziert und wurden zur Erstellung der IFRS-Bilanz neu bewertet. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits

laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen. Die Pensionsrückstellungen sind nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Der laufende Dienstzeitaufwand, der zu Beginn des Geschäftsjahres berechnet und bis zum Ende des Geschäftsjahres verzinst wird, berechnet sich nach der Methode der laufenden Einmalprämien. Die Pensionsverpflichtung (Defined Benefit Obligation – DBO) am Bilanzstichtag ist der nach der Methode der laufenden Einmalprämien ermittelte Barwert der in den vorangegangenen Rechnungslegungsperioden erdienten Leistungen. Dabei ist dieselbe Methode der Zuordnung von Leistungen zu Dienstzeiten wie bei der Bestimmung des laufenden Dienstzeitaufwandes zugrunde zu legen. Gemäß IAS 19 werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im „erfolgsneutralen Ergebnis“ erfasst. Abweichend hiervon wird der rückgedeckte Teil der Versorgungszusage der MUK in Höhe der zum beizulegenden Zeitwert abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen angesetzt. Lediglich die Verpflichtung aus der Anpassung laufender Leistungen in Höhe von jährlich 1%, die von der Rückdeckungsversicherung nicht übernommen wird, wird versicherungsmathematisch bewertet.

Unterstützungskasse MediClin (Rückstellung TEUR 211, DBO TEUR 15.324)

MediClin zahlt für ihre aktiven Mitarbeiter, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MediClin erreichen (Stichtag 31.12. des Jahres) und das 28. Lebensjahr vollendet haben, bis zum 65. Lebensjahr einen jährlichen Beitrag in die MediClin-Rent als Rentenversicherung (Grundversorgung) ein. Der Beitrag wird an steigende Lebenshaltungskosten (maximal um 1,5% p. a.) angepasst. Die Grundversorgung umfasst eine monatliche Altersrente oder wahlweise eine einmalige Kapitalabfindung. Die Altersrente erhöht sich automatisch um 1 % pro Jahr und ist auf mindestens zehn Jahre garantiert. Zusätzlich bietet MediClin-Rent den berechtigten Mitarbeitern die Möglichkeit einer privaten Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts. MediClin honoriert die Entgeltumwandlung der Beschäftigten durch die Erhöhung des eigenen Versorgungsbeitrags um 20%, mindestens 50 Euro, maximal 100 Euro pro Jahr. Die MediClin leitet ihre Beiträge direkt an die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.) weiter. Die MUK e. V. ist eine soziale Einrichtung der klinikführenden Trägerunternehmen und Verwaltungseinrichtungen der MediClin AG, die von dieser Unterstützungskasse ihre betrieblichen Altersversorgungsmaßnahmen ganz oder teilweise durchführen lassen. Der ausschließliche und unabänderliche Zweck des Vereins ist der Betrieb dieser Unterstützungskasse. Der Verein hat die Vorschriften der §§ 1 bis 3 KStDV in der jeweils rechtsgültigen Fassung oder die diese ersetzenden oder ergänzenden Vorschriften zu befolgen. Der Verein schließt hierzu gemäß Leistungsplan Rückdeckungsver-

sicherungen auf das Leben des Leistungsanwärters/-empfängers ab und stellt so die Finanzierung der vereinbarten Leistungen sicher. Die dieser Versorgungszusage zugrunde liegende Betriebsvereinbarung wurde zum 31. Dezember 2018 von MediClin gekündigt, um eine neue, moderne Betriebsrentenversorgung zu errichten.

Die Zusage auf eine arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung im Versorgungswerk MediClin-Rent erhalten aber noch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bis zum 31. Dezember 2018 in eine MediClin-Trägersgesellschaft eingetreten sind. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich noch in der Wartezeit befinden, werden danach Anwartschaften aus MediClin-Rent erhalten. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Eintrittsdatum ab 1. Januar 2019 wird es eine andere Versorgung geben. Hierzu wird zusammen mit dem Konzernbetriebsrat eine neue Vereinbarung getroffen. Alle bestehenden MediClin-Rent-Verträge – sowohl die arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung als auch die durch Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer selbst finanzierten Verträge – werden uneingeschränkt entsprechend den geltenden Leistungsplänen weitergeführt.

Die MUK e. V. ist als rückgedeckte Unterstützungskasse ausgestaltet, wobei ihr Leistungsversprechen durch einen korrespondierenden Rückdeckungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen abgedeckt ist. Die MUK e. V. hat ihre Anpassungsprüfungspflicht gemäß § 16 Betriebsrentengesetz durch die Zusage einer garantierten jährlichen 1 %-Anpassung erfüllt (§ 16 (3) Satz 1 Betriebsrentengesetz). Beim Abschluss des Rückdeckungsvertrags wurde die garantierte Anpassung von 1% p. a. zugunsten einer höheren Ablaufleistung nicht mitversichert, da man darauf vertraute, dass die 1%-Anpassung durch Überschüsse des Versicherers problemlos erwirtschaftet werden kann. Im Zuge der anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten hat sich mehr und mehr herausgestellt, dass insbesondere bei Rückdeckungsverträgen, die einen hohen Garantiezins aufweisen, kaum noch eine Zuteilung von Überschüssen erfolgte, so dass der Versicherer eine Anpassung der Versorgungsleistungen in der laut Versorgungszusage garantierten Höhe nicht mehr gewährleisten konnte. Dennoch wurden die Zusagen vertragsgemäß um 1% p. a. angepasst. Die Anpassung wird durch jährliche Einmalzahlungen an den Versicherer nachfinanziert. Insofern handelt es sich hier um eine systematische Deckungslücke, deren zukünftiger Umfang bilanziell nach bestmöglicher Schätzung dargestellt wird. Dies hat zur Folge, dass diese Leistungszusagen fortan als leistungsorientierte Zusagen klassifiziert und bilanziert werden. Die Rückdeckung der Versorgungsleistungen in der MUK wurde inzwischen umgestellt; für neue Versorgungszusagen besteht keine Deckungslücke aus Anpassungsverpflichtungen mehr, da die Anpassungsgarantie von 1% mitversichert wurde. Die Höhe der Deckungslücke wurde durch ein versicherungsmathematisches Gutachten ermittelt. Dabei wird der Barwert der zukünftigen Deckungslücke auf Basis der verdienten Versorgungsansprüche ermittelt. Zur Berechnung der Deckungslücke wurde von einem Rechnungszins von

0,9 % ausgegangen. Als Gesamtverzinsung des Versicherers wurden 2,75% p. a. angesetzt. Des Weiteren wird bei der Berechnung unterstellt, dass der Anteil der Versorgungsanwärter, die eine laufende Rentenleistung anstatt eines Versorgungskapitals (Einmalzahlung) wählen, weiterhin bei rund 5% liegt.

RHÖN-KLINIKUM AG (Rückstellung TEUR 1.114, DBO TEUR 1.114)

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt. Dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung sowohl leistungs- als auch beitragsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen. Die Finanzierung leistungsorientierter Verpflichtungen erfolgt über Rückstellungsbildung. Beiträge im Rahmen beitragsorientierter Pläne werden sofort erfolgswirksam erfasst. Für die Mitglieder des Vorstands besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges wurde nicht wie bei den übrigen Pensionsplänen auf ein einheitliches Pensionsalter abgestellt, sondern es wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang bestehen Risiken bei Änderungen der Bemessungsgrundlage. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf die Abhängigkeit vom letzten Gehalt bzw. von den variablen Vergütungsbestandteilen. Soweit diese Bemessungsgrundlage sich anders entwickelt als bei den Rückstellungsberechnungen vorausgesetzt, könnte gegebenenfalls ein Nachfinanzierungsbedarf entstehen. Diese Regelung gilt für die Vorstandsmitglieder, die nach der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ernannt wurden, nicht mehr.

Sonstige (Rückstellung TEUR 2.957, DBO TEUR 2.957)

Im Konzern bestehen weiterhin rückstellungsfinanzierte Einzelzusagen mit einer Rückstellung in Höhe von TEUR 2.957 (DBO TEUR 2.957).

Der Wert der Gesamtrückstellung des Konzerns setzt sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	620.987	572.453
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	113.705	103.322
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung	734.692	675.775
Zeitwert des Planvermögens	-330.070	-325.416
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
Nettorückstellungen	404.622	350.359

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	31.12.2020	31.12.2019
Rückstellung zum 01.01.	350.359	274.662
Zugang RHÖN	1.058	0
Laufender Dienstzeitaufwand	12.147	5.738
Unternehmenstransaktion (Vorjahr: Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand)	-67	22
Netto Zinsaufwand/-ertrag	3.103	4.663
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-3.355	-2.682
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-174	-2.473
Auflösung durch Settlement	0	-22.903
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-12.307	-11.254
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	53.858	104.586
Rückstellung zum 31.12.	404.622	350.359

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

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Barwert der Verpflichtung zum 01.01.	675.775	580.575
Zugang RHÖN	1.058	0
Reklassifizierung zu leistungsorientierten Plänen	1	13.899
Dienstzeitaufwand	11.840	5.738
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	580	22
Zinsaufwand	6.004	10.464
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-2.256	-2.473
Auflösung durch Settlement	-174	-22.903
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	60.190	106.153
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-18.325	-15.700
Barwert der Verpflichtung zum 31.12.	734.693	675.775
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen	113.705	103.322
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	620.988	572.453

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

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Zeitwert des Planvermögens zum 01.01.	325.416	305.913
Reklassifizierung zu leistungsorientierten Plänen	150	13.899
Erwartete Rendite des Planvermögens	2.915	5.801
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-14.970	-13.769
Neubewertung des Planvermögens	4.251	1.697
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	12.307	11.875
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.	330.069	325.416

Sofern sich bei der Unterstützungskasse eine Überdeckung ergibt, ist diese nicht wirtschaftlich nutzbar, sodass kein Ansatz eines Vermögenswerts erfolgt.

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

Für das Geschäftsjahr 2020 wurde eine Beitragszahlung an die Hamburger Unterstützungskasse in Höhe von EUR 10,4 Mio. (Vorjahr: EUR 10,0 Mio.) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2021 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie 2020 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 10,39% (11,20%)
Rechnungszins	+0,50%	Rückgang um 9,11% (9,83%)
Einkommens-trend	-0,50%	Rückgang um 0,72% (0,93%)
Einkommens-trend	+0,50%	Anstieg um 0,98% (Rückgang um 0,76%)
Sterblichkeit	-0,10%	Anstieg um 4,21% (Rückgang um 4,33%)

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, sodass auch hier auf eine Sensitivitätsanalyse verzichtet wurde. Die geschätzten Auszahlungen aus den Pensionsrückstellungen und aus dem Planvermögen stellen sich wie folgt dar:

Geschäftsjahr	TEUR
2021	17.052
2022	17.690
2023	18.749
2024	19.605
2025	20.464
2026-2030	115.391
Gesamt	208.951

Die geschätzten Arbeitgeberbeiträge zum Planvermögen für das Jahr 2020 belaufen sich auf EUR 12,3 Mio., die geschätzten Leistungsauszahlungen aus den Pensionsrückstellungen auf EUR 3,1 Mio.

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

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei rund 19 Jahren (Vorjahr: 19 Jahre).

Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (Hamburg) Asklepios Kliniken (ohne RHÖN AG und MediClin)

Asklepios hat im Geschäftsjahr insgesamt 7.801 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

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 (2.466 Mitarbeiter von Asklepios).

Im Geschäftsjahr betrug der Umlagesatz der ZVK Darmstadt 6,2% (eingefroren) 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 2,3% zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs. Im Abrechnungsverband II, der bereits kapitalgedeckt ist, wird ein Pflichtbeitrag in Höhe von 6,35% erhoben (2.372 Mitarbeiter vom Asklepios).

Im Folgejahr erwartet Asklepios für die Mitglieder der BVK-Zusatzversorgung, München, eine Beitrags-/Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,9 Mio. (Vorjahr: EUR 4,6 Mio.). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 6,6 Mio. (Vorjahr: EUR 4,9 Mio.).

Die BVK-Zusatzversorgung, München, hatte im Geschäftsjahr 2019 5.880 Mitglieder (Vorjahr: 5.850) und verwaltete ein Vermögen von EUR 24,2 Mrd. (Vorjahr: EUR 22,7 Mrd.). Über die Mitglieder waren 2019 766.137 Pflichtversicherte und 738.394 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 303.998 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt.

Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 650 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 94.880 Pflichtversicherte und 98.460 beitragsfreie Versicherte sowie rund 5.710 freiwillig Versicherte gemeldet. An 50.810 ehemalige Beschäftigte, wie auch deren Hinterbliebene werden Betriebsrenten gezahlt.

Es bestehen unterschiedliche weitere Zusatzversicherungsansprüche für 2.656 Mitarbeiter von Asklepios bei diversen Versorgungseinrichtungen, die mit den vorher aufgeführten vergleichbar sind. Für die Mitglieder erwartet Asklepios eine Dotierungspflicht von EUR 7,2 Mio. (Vorjahr: EUR 7,0 Mio.).

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 bzw. den sonstigen Zusatzversicherern 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.

Beitragsorientierte Pläne sowie gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (MediClin)

Am 1. Oktober 2020 wurde eine neue Konzernbetriebsvereinbarung zur betrieblichen Altersversorgung abgeschlossen, welche zum 1. Januar 2021 in Kraft getreten ist. Danach sind Mitarbeiter, die ab dem 1. Januar 2019 in ein Unternehmen der MediClin eingetreten sind und Mitarbeiter die vor dem 1. Januar 2019 in eines der Unternehmen der MediClin eingetreten sind und bisher keine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage erhalten haben, versorgungsberechtigt. Diese neue betriebliche Altersversorgung ist nicht mehr rein arbeitgeberfinanziert, sondern die versorgungsberechtigten beteiligen sich an der Finanzierung ihrer Altersvorsorge. Die MediClin AG hat dafür mit dem „KlinikRente Versorgungswerk“ einen Gruppenvertrag über die neue betriebliche Altersversorgung abgeschlossen. Diese betriebliche Altersversorgung erfolgt als beitragsorientierte Leistungszusage in Form einer Direktversicherung über Bruttoentgeltumwandlung und wird mischfinanziert sein. Hierfür gewährt MediClin jedem versorgungsberechtigten Mitarbeiter einen Zuschuss zur Altersversorgung unter der Vorausset-

zung, dass die Mitarbeiter selbst einen Beitrag dazu leisten. Die Höhe des Arbeitgeberzuschusses beträgt EUR 40,00 monatlich und ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

Der Mitarbeiter schließt eine Entgeltumwandlungsvereinbarung im Rahmen des Gruppenvertrages mit der KlinikRente über mindestens 1,00% der Summe seiner monatlichen festen Entgeltbestandteile (Eigenbeitrag) ab. Der volle AG-Zuschuss in Höhe von 40,00 Euro ist weiterhin davon abhängig, dass der Mitarbeiter auf einen ggf. bestehenden Anspruch auf Leistungen des Arbeitgebers zur vermögenswirksamen Leistungen verzichtet. Andernfalls werden geleistete vermögenswirksame AG-Leistungen auf den Anspruch auf AG-Zuschuss zur bAV angerechnet. Der Mitarbeiter verfügt mindestens über eine Betriebszugehörigkeit von sechs Monaten und das Arbeitsverhältnis des Mitarbeiters ist ungekündigt. Eine Befristung des Arbeitsverhältnisses ist unschädlich. Der AG-Zuschuss zur bAV erfolgt nur für Verträge im Gruppenvertrag KlinikRente und setzt einen schriftlichen Antrag des Mitarbeiters voraus.

Zusätzlich zu dem Zuschuss von 40 Euro pro Monat leistet die MediClin 15,00% des umgewandelten Entgelts zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an die Direktversicherung weiter, soweit MediClin durch die Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart. Scheidet ein Mitarbeiter vor Eintritt eines Versorgungsfalles aus dem Arbeitsverhältnis aus, behält er eine anteilige Anwartschaft auf Versorgungsleistungen, auch wenn die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen zu diesem Zeitpunkt noch nicht erreicht sind. Der Arbeitgeberzuschuss wird jährlich zum 1. Juli um jeweils 1% erhöht. Die erste Erhöhung erfolgt zum 1. Juli 2021. Ebenfalls zum 1. Juli jedes Jahres erfolgt eine Überprüfung der 1%-Klausel des Eigenbeitrags, als Voraussetzung für den Arbeitgeberzuschuss. Ergibt die Überprüfung, dass der Eigenbetrag mindestens um EUR 5,00 erhöht werden muss, um die 1%-Klausel zu erfüllen, erfolgt verpflichtend eine Anhebung des Entgeltumwandlungsbetrages. Die Zahlung einer Altersrente beginnt an dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monatsersten. Der Abruf vorgezogener Leistungen zur Altersversorgung ist ab dem vollendeten 62. Lebensjahr möglich. Ein Aufschub der Zahlung ist bis zum vollendeten 72. Lebensjahr möglich. Als Todesfallleistung ab Rentenbeginn wird eine Rente aus einem Kapital in Höhe der 20-fachen jährlich ab Rentenbeginn garantierten Rente, abzüglich bereits gezahlter ab Rentenbeginn garantierter Renten, vereinbart.

Bei drei Kliniken bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen für einen Teil der Mitarbeiter arbeitgeberfinanzierte Unterstützungskassenversicherungen bei der Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK), der Unterstützungskasse zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung e. V. (ufba) und der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK). Hierfür wurden im Berichtsjahr EUR 0,8 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.) aufgewendet. Die laufenden Beitragszahlungen werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen. Bei der RZVK handelt es sich um einen ge-

meinsamen Versorgungsplan mehrerer Arbeitgeber, für den keine ausreichenden Informationen zur Verfügung stehen, um ihn als leistungsorientierte Versorgungszusage zu bilanzieren. Auf ihn entfallen EUR 0,7 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio.) des gesamten Aufwands für beitragsorientierte Versorgungszusagen. Für das nächste Jahr werden EUR 0,7 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio.) an Beiträgen erwartet. Darüber hinaus besteht für alle Mitarbeiter ein beitragsorientierter Plan im Rahmen der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, in die der Arbeitgeber in Höhe des im Vergleich zum Vorjahr unverändert gültigen Beitragssatzes von 9,3 % (Arbeitgeber-Anteil) der rentenbeitragspflichtigen Vergütung einzuzahlen hat. Die Arbeitgeberbeiträge des Jahres betragen EUR 23,1 Mio. (Vorjahr: EUR 22,4 Mio.).

Beitragsorientierte Pläne sowie gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (RHÖN)

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung, BVK). Die Zusatzversorgungskassen sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts. Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Durch diese Finanzierungsstruktur besteht das Risiko steigender Beiträge durch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen, die einseitig oder überproportional den Arbeitgebern auferlegt werden können. Bei den vorliegenden Plänen handelt es sich um gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Risiko der Kapitalanlage als auch das biometrische Risiko teilen. Die VBL-/BVK-Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzuordnen (IAS 19.38), für eine sachgerechte Abbildung des Konzernanteils der zukünftigen Zahlungsverpflichtung fehlen allerdings aufgrund der vorliegenden Umlagefinanzierung die notwendigen Informationen. Aufgrund dieser Finanzierung nach dem Umlageverfahren, bei dem der Umlagesatz für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf Basis des gesamten Versicherungsbestands und nicht auf Basis des einzelnen Versichertenrisikos ermittelt wird, ist der Versorgungsplan gemäß IAS 19.34 als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren.

Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.37 bestehen nicht, sodass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswerts oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährsträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor.

Die laufenden Beitragszahlungen an die VBL/BVK werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre bzw. als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen. Neben der Umlage erhebt die VBL Sanierungsgelder von beteiligten Arbeitgebern mit Pflichtversicherten im Abrechnungsverband West. Im Geschäftsjahr 2020 betrug das Sanierungsgeld 0,17 %

der versicherten Entgelte. Im Abrechnungsverband West finanziert die VBL ihre Leistungen über ein modifiziertes Abschnittsdeckungsverfahren (Umlageverfahren). Der aktuelle Deckungsabschnitt umfasst die Jahre 2016 bis 2022. Der Umlagesatz ist so bemessen, dass die für die Dauer des Deckungsabschnitts zu entrichtende Umlage zusammen mit den übrigen zu erwartenden Einnahmen und dem verfügbaren Vermögen ausreicht, die Ausgaben während des Deckungsabschnitts sowie der sechs folgenden Monate zu erfüllen. Seit 1. Januar 2002 beträgt der Umlagesatz 7,86 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Davon tragen die Arbeitgeber einen Anteil von 6,45 % und die Beschäftigten einen Anteil von 1,41 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Seit 1. Juli 2017 kommt ein zusätzlicher Arbeitnehmerbeitrag von 0,4 % zur Anwendung. Der Beitragssatz in der BVK beträgt je nach Beitrittsjahr des Mitarbeiters zwischen 4,8 % und 7,75 %.

Aufgrund nicht ausreichender Informationen kann keine Aussage zu der Höhe der Beteiligung an den Versorgungswerken anhand der Beitragszahlung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG im Vergleich zu den Gesamtbeitragszahlungen an die VBL und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (BVK) getroffen werden. Im Falle der Beendigung einer VBL-Beteiligung sind die daraus entstehenden rechtlichen Folgen in § 23 der VBL-Satzung festgelegt. Mit der Beendigung einer VBL-Beteiligung enden auch die Pflichtversicherungen. Da die VBL auch weiterhin die bis zum Ende der Beteiligung entstandenen Rentenansprüche und Rentenanwartschaften ausgleicht, muss zum Ausgleich dafür der ausscheidende Beteiligte einen Gegenwert zahlen, ausgenommen sind die Teile, die im Kapitaldeckungsverfahren finanziert wurden. Dieser Gegenwert umfasst sowohl die Ausfinanzierung bestehender Anwartschaften und die Deckung der Verwaltungskosten als auch zukünftige Leistungsansprüche. Eine ähnliche Regelung sieht auch die Zusatzversorgungskasse vor. Da bei einem Ausscheiden aus der Umlagefinanzierung auch die Risiken der anderen Systembeteiligten anteilig mit ausgeglichen werden müssen, ist eine nachvollziehbare versicherungsmathematische Berechnung nur durch die Versorgungskasse selbst möglich. Die Mitgliedschaft bei der VBL/BVK besteht aufgrund der Übernahme von Kliniken aus der öffentlichen Hand. Die Kliniken in Gießen und Marburg sind Mitglied in der VBL, die RHÖN Kreisklinik Bad Neustadt a. d. Saale ist Mitglied der BVK.

21. Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

TEUR	01.01.2020	Verbrauch / Umgliederung	Auflösung	Zugang Konsolidie- rungskreis	Zuführung	31.12.2020
Vertragsverpflichtungen	75.041	-20.168	0	108.073	424	163.370
Rückstellungen für Rückzahlungsrisiken	3.495	-268	-85	19.192	65.853	88.188
Schadensersatzleistungen/ Schadensausgleich	156.695	-5.399	-869	5.351	25.162	180.940
Krankenkassen	49.993	-34.413	-2.636	18.834	90.456	122.234
Prozessrisiken	2.114	-768	-251	205	12.153	13.453
Übrige Rückstellungen	15.152	-4.007	-5.080	9.765	23.426	39.256
Gesamt	302.490	-65.022	-8.922	161.420	217.475	607.444

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Bis zu einem Jahr	301.357	85.082
Mehr als ein Jahr	306.088	217.408
Sonstige Rückstellungen, gesamt	607.445	302.490

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich um bilanzierte Rückstellungen, deren voraussichtliche Inanspruchnahme aus nicht marktüblichen Mietverpflichtungen sowie dem Abbau von Instandhaltungsstau bis zum Jahr 2024 erfolgt sein wird. Im Jahr 2021 werden voraussichtlich EUR 9,0 Mio. in Anspruch genommen und in den Jahren 2022 bis 2025 ca. EUR 36,0 Mio. Ferner sind insbesondere Rückstellungen aus unvorteilhaften Verträgen (EUR 94,8 Mio.) für eine Kooperation enthalten, dessen Verbrauch innerhalb der kommenden 5 Jahre zu erwarten ist (Inanspruchnahme 2021: EUR 16,4 Mio.).

Die Rückstellungen aus Rückzahlungsrisiken umfassen mögliche Ansprüche für Rückzahlungen von Fördermitteln und vergleichbaren Ansprüchen.

Die Rückstellung für Schadensersatzleistungen/Schadensausgleich wurde für Arzthaftpflichtschäden auf Grundlage aktuarischer 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 2021 voraussichtlich EUR 19,0 Mio. und in den Jahren 2022 bis 2025 rund EUR 47,2 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 (Veritätsrisiko).

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.

22. Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von TEUR 25.911 (Vorjahr: TEUR 12.264) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre.

23. Aktive und passive latente Steuern

Aktive und passive latente Steuern verteilen sich wie folgt:

TEUR	31.12.2020	31.12.2019
Aktive latente Steuern		
Pensionsrückstellung	67.923	58.251
Vertragsverpflichtungen	22.597	8.673
Steuerliche Verlustvorräte	7.010	6.803
Rückstellung für Rückzahlungsrisiken	6.333	0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	60.231	65.258
Übrige	40.732	13.225
Aktive latente Steuern gesamt	204.826	152.210
Saldierung	59.145	65.258
Stand aktive latente Steuern laut Bilanz	145.681	86.952
Passive latente Steuern		
Wertabweichungen immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagen	45.640	40.407
Nutzungsrechte IFRS 16	59.145	65.682
Übrige	14.460	13.487
Passive latente Steuern gesamt	119.245	119.576
Saldierung	59.145	65.258
Stand passive latente Steuern laut Bilanz	60.100	54.318

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. In Höhe von TEUR 8.490 (Vorjahr: TEUR 16.126) betraf es über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern aufgrund von temporären Differenzen bei den Rückstellungen für Pensionen.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden auf steuerliche Verlustvorräte für körperschaftsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 99,8 Mio. (Vorjahr: EUR 72,3 Mio.) und für gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 34,5 Mio. (Vorjahr: EUR 30,1 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 gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 21,6 Mio. wurden EUR 3,4 Mio. aktive latente Steuern angesetzt (Vorjahr: EUR 19,1 Mio. genutzte Verlustvorräte mit EUR 2,7 Mio. aktiven latenten Steuern).

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.

24. Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Klassen und Bewertungskategorien (alles Stufe 3)

TEUR	Bewertungs- kategorie nach IFRS 9	Buchwert 31.12.2020	Wertansatz Bilanz nach IFRS 9			Beizulegender Zeitwert 31.12.2020
			fortgeführte Anschaffungs- kosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	
AKTIVA		1.728.731	1.728.730	0	1	1.728.731
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	FAAC	548.491	548.491	0	0	548.491
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	FAAC	671.964	671.964	0	0	671.964
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	FAAC	508.276	508.275	0	1	508.276
PASSIVA		2.533.765	2.533.765	0	0	358.300
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	97.465	97.465	0	0	97.465
Finanzschulden	FLAC	2.181.475	2.181.475	0	0	0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	254.825	254.825	0	0	260.835
<i>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9:</i>						
Finanzielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten	FAAC	1.728.731	1.728.730	0	0	1.728.731
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten	FLAC	2.533.765	2.533.765	0	0	358.300

Kategorien IFRS 9: FAAC - Financial assets at cost; FLAC - Financial liabilities at cost

TEUR		Wertansatz Bilanz nach IFRS 9					
		Bewertungs- kategorie nach IFRS 9	Buchwert 31.12.2019	fortgeführte Anschaffungs- kosten	Beizulegender Zeitwert erfolgsneutral	Beizulegender Zeitwert erfolgswirksam	Beizulegender Zeitwert 31.12.2019
AKTIVA			1.088.278	1.088.278	0	0	1.088.278
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	FAAC	265.047	265.047	0	0	265.047	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	FAAC	580.329	580.329	0	0	580.329	
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	FAAC	242.902	242.902	0	0	242.902	
PASSIVA			1.471.308	1.956.710	0	0	1.965.897
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	87.247	87.247	0	0	87.247	
Finanzschulden	FLAC	1.384.061	1.384.061	0	0	1.387.238	
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	0	485.402	0	0	491.412	
<i>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 (IAS 39):</i>							
Finanzielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten	FAAC	1.088.278	1.088.278	0	0	1.088.278	
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten	FLAC	1.714.275	1.714.275	0	0	1.965.897	

Kategorien IFRS 9: FAAC - Financial assets at cost; FLAC - Financial liabilities at cost

Der beizulegende Zeitwert 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.

IX.	Sonstige Angaben
------------	-------------------------

1. Mitarbeiter (Vollkräfte) im Jahresdurchschnitt
--

Die durchschnittliche Zahl der Arbeitnehmer betrug im Geschäftsjahr 50.371 (Vorjahr: 36.265).

Mitarbeiter (Vollkräfte) nach Gruppen	2020	2019
Pflegedienst	19.533	13.950
Medizinisch-technischer Dienst	7.498	5.012
Ärztlicher Dienst	6.381	5.333
Funktionsdienst	4.988	3.463
Verwaltungsdienst	3.890	2.785
Wirtschaft- und Versorgungsdienst	4.368	2.511
Sonstige	3.713	3.211
Gesamt	50.371	36.265

2. Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2020	2019
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	53.480	56.785
Bestellobligo	28.790	25.777
Avale	21.084	23.624
Versorgungsverträge	21.112	21.658
Wartungsverträge	20.519	21.493
Versicherungsverträge	1.304	2.334
Investitionsverpflichtungen	579	1.251
Sonstige	32.149	24.554
Gesamt	179.017	177.476

Das Bestellobligo umfasst Bestellungen in Investitionen, die bis zum Stichtag noch nicht geliefert wurden. Von den Bestellobligos entfallen EUR 1,6 Mio. auf immaterielle Vermögenswerte und EUR 27,2 Mio. auf Sachanlagen.

Sämtliche Haftungsverpflichtungen und sonstige finanzielle Verpflichtungen sind zum Nominalwert bewertet und werden wie folgt fällig:

	TEUR
Bis 1 Jahr	97.002
Zwischen 1 und 5 Jahren	31.087
Mehr als 5 Jahre	50.928
Gesamt	179.017

3. Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Der Konzern vermietet Wohnflächen an Mitarbeiter, Büro- und Gewerbeflächen an Dritte (z. B. Cafeteria) sowie Praxisräume an mit dem Krankenhaus kooperierende Ärzte und Laborgemeinschaften im Rahmen von kündbaren Operating-Leasing-Verhältnissen. Die betragsmäßig wesentlichen Operating-Leasing-Verträge resultieren aus der Vermietung von Immobilien an Dritte. Bei dem absolut größten Posten handelt es sich um die Vermietung einer Immobilie an einen Pflegeheimbetreiber. Aufgrund der Bestimmungen des IFRS 13.97 wird der beizulegende Zeitwert für die nach IAS 40 bilanzierten Vermögenswerte ermittelt.

Der hierbei bestimmte beizulegende Zeitwert ist nicht auf einem aktiven Markt beobachtbar und auch nicht von einer Marktpreisnotierung ableitbar und somit der Stufe 3 der Fair-Value-Hierarchie des IFRS 13 zuzuordnen. Der beizulegende Zeitwert bestimmt sich unter Verwendung einer Ertragswertberechnung. Als Inputfaktoren werden hierbei die entsprechenden Komponenten des Ertragswertverfahrens wie Rohertrag, Bodenwertverzinsung und Bodenrichtwert verwendet. Auf Basis von Ertragswertermittlungen werden keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Zeitwert dieser Immobilien und ihren nachfolgend dargestellten Buchwerten gesehen. Aus diesem Grund wurde kein externes Zeitwertgutachten eingeholt.

Die Abschreibungen erfolgen linear über eine Nutzungsdauer von 33 $\frac{1}{3}$ Jahren. Im Jahr 2020 wurden hierfür Mieteinnahmen in Höhe von EUR 0,4 Mio. erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich im Geschäftsjahr auf EUR 0,2 Mio. Diese entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden. Der Buchwert der Immobilie beträgt zum 31. Dezember 2020 EUR 2,2 Mio., der Ausweis erfolgt unter den finanziellen Vermögenswerten.

4. Bezüge des Managements

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH – alleinige Komplementärin der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA – sowie die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA.

Die Vergütung für die Geschäftsführung der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA betrug im Geschäftsjahr EUR 4,2 Mio. (Vorjahr: EUR 4,2 Mio. – hierbei fixe Vergütung EUR 2,5 Mio., variable Vergütung EUR 1,7 Mio.). Die Vergütung des Managements teilt sich in eine fixe Vergütung von EUR 2,5 Mio. und eine variable Vergütung von EUR 1,7 Mio. Die variable Vergütung bemisst sich vorwiegend auf Basis des EBITDA sowie des EAT des Konzernabschlusses. Es handelt sich ausschließlich um short-term employee benefits.

Die Aufsichtsratsvergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA betragen im Geschäftsjahr 2020 EUR 1 Mio. (Vorjahr: EUR 0,9 Mio.), davon entfielen TEUR 112 (Vorjahr: TEUR 112) auf Sitzungsgelder.

5. Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB)

Im Geschäftsjahr wurden insgesamt folgende Honorare für den Abschlussprüfer des Konzerns als Aufwand (Angaben inklusive Umsatzsteuer) erfasst:

Honorar TEUR	2020	2019
Abschlussprüfungen	3.123	2.948
Andere Bestätigungsleistungen	365	29
Steuerberatungsleistungen	54	35
Sonstige Leistungen	457	93
Gesamt	3.999	3.105

Die anderen Bestätigungsleistungen entfallen im Wesentlichen auf Reviewtätigkeiten.

6. Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24.9 gelten für die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA 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 das Mutterunternehmen, die Schwestergesellschaften, die Tochterunternehmen und die Beteiligungen als nahestehende Unternehmen definiert.

Nahestehende Personen und Unternehmen TEUR	2020	2019
Forderungen	9.457	9.613
davon aus Beratungsleistungen	9.457	9.613
davon aus Hotelleistungen	0	0
davon aus Mietverträgen	0	0
Verbindlichkeiten	7.085	666
davon aus Beratungsleistungen und Kostenweiterbelastungen	7.028	422
davon aus Hotelleistungen	22	131
davon für Aufsichtsräte	24	24
davon aus Mietverträgen	10	89
Erträge	497	291
davon aus Beratungsleistungen	293	0
davon aus Serviceleistungen	205	291
davon aus Hotelleistungen	0	0
davon aus Mietverträgen	0	0
Aufwendungen	3.684	3.278
davon aus Beratungsleistungen und Kostenweiterbelastungen	1.165	826
davon aus Hotelleistungen	81	58
davon für Aufsichtsräte	765	721
davon aus Mietverträgen	1.673	1.673

Die Transaktionen zwischen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und ihren konsolidierten Tochtergesellschaften sowie zwischen den konsolidierten Tochtergesellschaften wurden in der konsolidierten Konzernbilanz und Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung eliminiert.

7. Rechtsstreitigkeiten

Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, ist alleiniger Gesellschafter der Broermann Holding Gesellschaft mit beschränkter Haftung – welche ihrerseits Mutterunternehmen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ist. Die obig aufgeführten Salden beziehen sich mit Ausnahme von Beziehungen zum Aufsichtsrat und den Beratungsleistungen der Aufsichtsratsmitglieder ausschließlich auf Leistungsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen im Besitz von Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, und betreffen Miet- und Pachtverträge, Erstattung von Verwaltungskosten, Beratungskosten sowie durchlaufende Posten zu marktüblichen Konditionen.

Mit nahestehenden Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt (Unternehmensbeteiligungen zwischen 20,0 % und 50,0 %), bestehen keine wesentlichen Transaktionen im Geschäftsjahr. Auch darüber hinaus bestehen keine weiteren Geschäftsvorfälle mit nahestehenden Unternehmen und bzw. oder Personen.

Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen haben im Geschäftsjahr Beratungsleistungen in Höhe von TEUR 840 (Vorjahr: TEUR 826) zu marktüblichen Konditionen erbracht. Die Leistungen sind in den sonstigen betrieblichen Aufwendungen enthalten. Die Vergütungen, die an die Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat für ihre Arbeitsleistungen außerhalb ihrer Aufsichtsrats Tätigkeit entrichtet werden, betragen 2020 EUR 0,8 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio.), davon Sitzungsgelder TEUR 26 (Vorjahr: TEUR 28).

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.

8. Entsprechenserklärung Deutsche Corporate Governance Kodex

Die Entsprechenserklärung nach § 161 AktG der in den Konzernabschluss einbezogenen börsennotierten RHÖN-KLINIKUM AG und MediClin AG wurden und werden immer in der aktuellen Fassung auf den Internetseiten der Gesellschaften dauerhaft zugänglich gemacht. Die aktuelle Entsprechenserklärung ist auch in der Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289a HGB enthalten, die ebenfalls auf der Internetseite der Gesellschaften jeweils verfügbar ist.

9. Nachtragsbericht

Nach dem Bilanzstichtag haben sich keine Ereignisse ereignet, die sich auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirkten.

10. Organe der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Aufsichtsrat

Der Aufsichtsrat der Gesellschaft setzt sich wie folgt zusammen:

Ivo Schramm	Vorsitzender des Aufsichtsrats, Jurist, Döbeln
Uwe Ostendorff	Stv. Vorsitzender des Aufsichtsrats, Gewerkschaftssekretär, Berlin
Barbara Brosius	Unternehmensberaterin, Kronberg
Dr. Julia Dannath-Schuh	Unternehmensberaterin, Hamburg
Dr. Miklas Drüeke	Arzt für Anästhesie, Bad Tölz
Dr. Hans-Otto Koderisch	Facharzt für Innere Medizin, Heidelberg
Prof. Dr. Karsten Krakow	Chefarzt, Frankfurt am Main
Rainer Laufs	Unternehmensberater, Kronberg
Prof. Dr. Dr. Karl-Heinrich Link	Chefarzt a.D., Wiesbaden
Monika Paga	Fachschwester für Anästhesie, Schwedt
Heiko Piekorz	Krankenpfleger, Waldow
Katharina Ries-Heidtke (bis 22.02.2021)	Angestellte, Hamburg
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Dr. Anke Savcenko	Oberärztin Anästhesie / Intensivmedizin, Schwedt
Michael Schreder	Personalleiter, Fernwald
Martin Simon Schwärzel	Fachkrankenpfleger, Griesheim
Hilke Stein	Gewerkschaftssekretärin, Hamburg
André Stüve	Architekt, Damme
Stephan zu Höne	Geschäftsführer, Dipl.-Geologe, Kassel

Vorstand

Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus

Kai Hankeln Bad Bramstedt	Staatlich geprüfter Betriebswirt Vorstandsvorsitzender
Hafid Rifi Friedberg	Diplom-Volkswirt Stellvertretender Vorstandsvorsitzender
Marco Walker Hamburg	Diplom-Volkswirt
Prof. Dr. Christoph U. Herborn Hamburg	Facharzt für Radiologie
Joachim Gemmel Hamburg	Diplom-Kaufmann

alle Mitglieder des Vorstands vertreten die Asklepios Kliniken Management GmbH

Hamburg, den 17. März 2021
Für die Asklepios Kliniken Management GmbH

Kai Hankeln

Hafid Rifi

Joachim Gemmel

Prof. Dr. Christoph U. Herborn

Marco Walker

Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2020 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Gemäß § 322 Abs. 3 Satz 1 HGB erklären wir, dass unsere Prüfung zu keinen Einwendungen gegen die Ordnungsmäßigkeit des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts geführt hat.

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufspflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht

Die gesetzlichen Vertreter sind verantwortlich für die Aufstellung des Konzernabschlusses, der den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften in allen wesentlichen Belangen entspricht, und dafür, dass der Konzernabschluss unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung eines Konzernabschlusses zu ermöglichen, der frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist.

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

Außerdem sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Aufstellung des Konzernlageberichts, der insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die Vorkehrungen und Maßnahmen (Systeme), die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung eines Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit den anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften zu ermöglichen, und um ausreichende geeignete Nachweise für die Aussagen im Konzernlagebericht erbringen zu können.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Rechnungslegungsprozesses des Konzerns zur Aufstellung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts.

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob der Konzernabschluss als Ganzes frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Darstellungen ist, und ob der Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns vermittelt sowie in allen wesentlichen Belangen mit dem Konzernabschluss sowie mit den bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnissen in Einklang steht, den deutschen gesetzlichen Vorschriften entspricht und die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend darstellt, sowie einen Bestätigungsvermerk zu erteilen, der unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht beinhaltet.

Hinreichende Sicherheit ist ein hohes Maß an Sicherheit, aber keine Garantie dafür, dass eine in Übereinstimmung mit § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführte Prüfung eine wesentliche falsche Darstellung stets aufdeckt. Falsche Darstellungen können aus Verstößen oder Unrichtigkeiten resultieren und werden als wesentlich angesehen, wenn vernünftigerweise erwartet werden könnte, dass sie einzeln oder insgesamt die auf der Grundlage dieses Konzernabschlusses und Konzernlageberichts getroffenen wirtschaftlichen Entscheidungen von Adressanten beeinflussen.

Während der Prüfung üben wir pflichtgemäßes Ermessen aus und bewahren eine kritische Grundhaltung. Darüber hinaus

- identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeiten, irreführende Darstellungen bzw. das Außerkraftsetzen interner Kontrollen beinhalten können.
- gewinnen wir ein Verständnis von dem für die Prüfung des Konzernabschlusses relevanten internen Kontrollsystem und den für die Prüfung des Konzernlageberichts relevanten Vorkehrungen und Maßnahmen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Systeme abzugeben.
- beurteilen wir die Angemessenheit der von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsmethoden sowie die Vertretbarkeit der von den gesetzlichen Vertretern dargestellten geschätzten Werte und damit zusammenhängenden Angaben.
- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht

aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.

- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

Wir erörtern mit den für die Überwachung Verantwortlichen unter anderem den geplanten Umfang und die Zeitplanung der Prüfung sowie bedeutsame Prüfungsfeststellungen, einschließlich etwaiger Mängel im internen Kontrollsystem, die wir während unserer Prüfung feststellen.

Frankfurt am Main, den 31. März 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart
Wirtschaftsprüfer

Lars Müller
Wirtschaftsprüfer

Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hat im Geschäftsjahr 2020 die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben eingehend wahrgenommen. Durch die regelmäßigen schriftlichen und mündlichen Berichte der persönlich haftenden Gesellschafterin Asklepios Kliniken Management GmbH bzw. der Geschäftsführung (nachfolgend „Konzerngeschäftsführung“) konnte sich der Aufsichtsrat intensiv mit dem Geschäftsverlauf, der Lage und der beabsichtigten Geschäftspolitik der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA befassen. Über alle für die Gesellschaft wesentlichen Vorgänge ist er jeweils zeitnah und umfassend informiert worden. Der Aufsichtsrat hat die Konzerngeschäftsführung damit kontinuierlich begleitet und überwacht.

Im Geschäftsjahr 2020 fanden insgesamt vier Sitzungen des Aufsichtsrats statt, in denen die Konzerngeschäftsführung 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 mit Aufsichtsratsmitgliedern gemäß § 114 AktG wurden im Präsidialausschuss des Aufsichtsrats behandelt, welcher die jeweils anstehenden Entscheidungen getroffen oder ggf. Empfehlungen an den Aufsichtsrat ausgesprochen hat. Der Aufsichtsrat ließ sich zudem über die Entwicklung des operativen Geschäfts, Personalkennzahlen und Leistungskapazitäten, Maßnahmen zur Optimierung der Patientenzufriedenheit sowie gesetzgeberische Initiativen im Gesundheitswesen informieren und hat diese mit der Konzerngeschäftsführung erörtert. Insbesondere standen die Auswirkungen der Coronakrise im Fokus der Berichterstattung. Dazu gehörten u. a. die jeweiligen gesetzlichen Rahmenbedingungen, die Auswirkungen von staatlicher Unterstützung und Freihaltetpauschalen, das Krisenmanagement, (Intensiv-)Kapazitäten, Kurzarbeit sowie Umgang mit Infektion und Quarantäne bei Mitarbeitern. Des Weiteren wurde der Aufsichtsrat über die strategische Ausrichtung und Finanzentwicklung der neu hinzuerworbenen Unternehmen, insbesondere über die potenzielle Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG und nach deren Abschluss über die Integration und Erstkonsolidierung des RHÖN-Klinikums informiert.

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020 sowie der Konzernlagebericht und der Lagebericht sind von den Abschlussprüfern der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geprüft und uneingeschränkt bestätigt worden. Die Prüfungsberichte lagen allen Mitgliedern des Aufsichtsrats vor und wurden im Prüfungsausschuss am 21. April 2021 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 28. April 2021 ausführlich behandelt.

Der Aufsichtsrat hat den von der Konzerngeschäftsführung aufgestellten Jahresabschluss und Konzernabschluss zur Kenntnis genommen. Die Abschlussprüfer haben 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 Hauptversammlung wird empfohlen, den Jahresabschluss 2020 der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA festzustellen. Der Aufsichtsrat schließt sich dem Gewinnverwendungsvorschlag der Konzerngeschäftsführung an.

Die persönlich haftende Gesellschafterin hat gemäß § 312 AktG einen Bericht über die Beziehungen der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA zu verbundenen Unternehmen (Abhängigkeitsbericht) für das Geschäftsjahr 2020 aufgestellt.

Der Abschlussprüfer hat den Abhängigkeitsbericht geprüft und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Auftragsgemäß haben wir den Bericht des gesetzlichen Vertreters nach § 312 AktG über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen gemäß § 313 AktG für den Berichtszeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 geprüft. Da nach dem abschließenden Ergebnis unserer Prüfung keine Einwendungen zu erheben sind, erteilen wir nach § 313 Abs. 3 Satz 1 AktG folgenden Bestätigungsvermerk: Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung bestätigen wir, dass 1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind und 2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat haben den Abhängigkeitsbericht und den Prüfungsbericht jeweils rechtzeitig erhalten und geprüft. An den relevanten Sitzungen nahm der Abschlussprüfer teil und berichtete über seine Prüfung des Abhängigkeitsberichts sowie seine wesentlichen Prüfungsergebnisse. Nach dem abschließenden Ergebnis seiner Prüfung stimmt der Aufsichtsrat dem Abhängigkeitsbericht und dem Prüfungsbericht zu und hat keine Einwendungen gegen die folgende Erklärung der persönlich haftenden Gesellschafterin am Schluss des Abhängigkeitsberichts zu erheben:

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Geschäftsbeziehungen zu den verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2020 nach § 312 AktG, nach den Umständen, die uns zu dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, jeweils eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Andere Maßnahmen wurden in den Geschäftsjahren nicht getroffen oder unterlassen.“


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 2020, insbesondere angesichts der Herausforderungen durch die Corona-Pandemie.

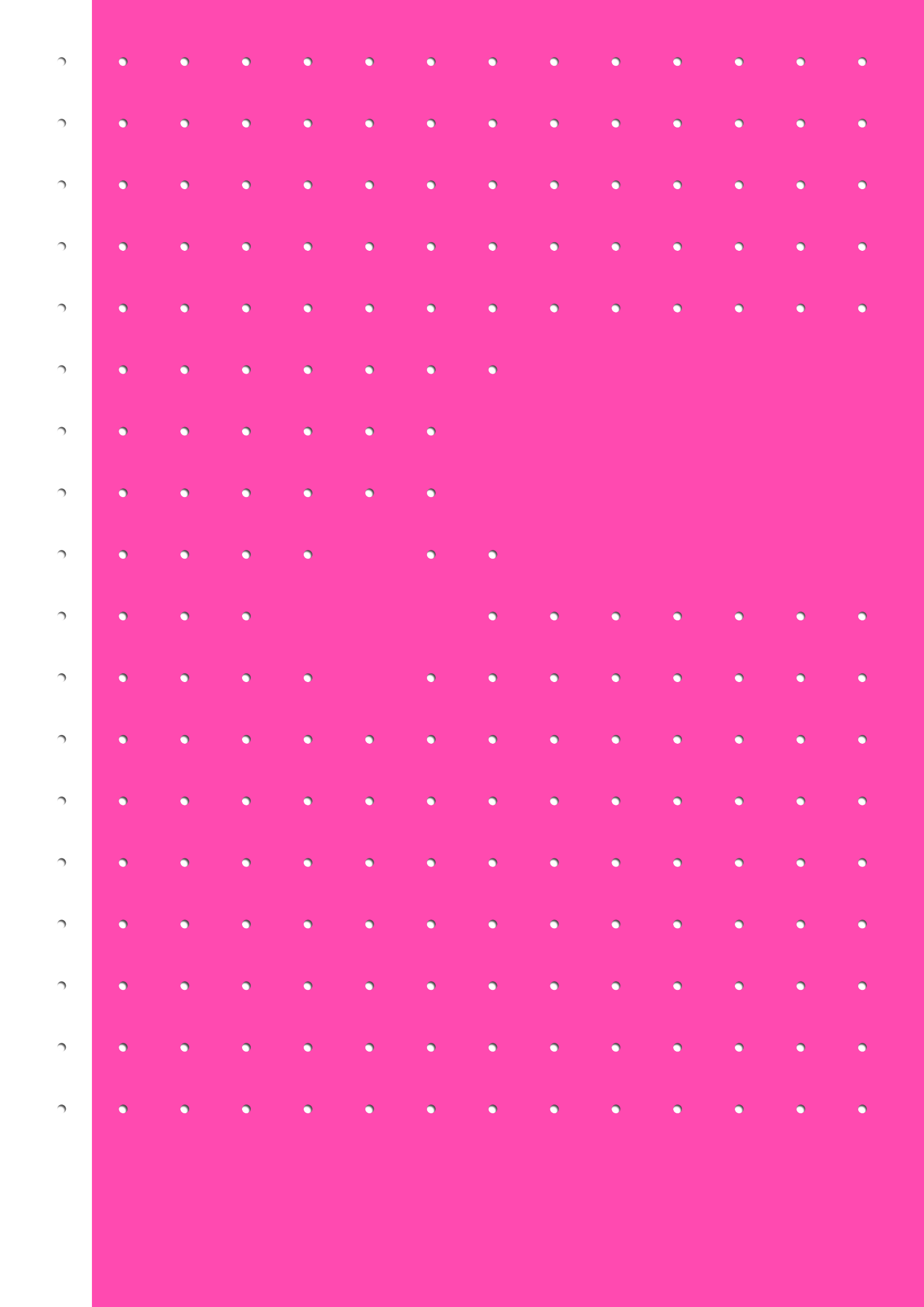


Falkenstein, 28. April 2021

A handwritten signature in green ink that reads "Schramm". The signature is written in a cursive, slightly slanted style.

Ivo Schramm
Vorsitzender des Aufsichtsrats

<p>Impressum</p>		
<p>Herausgeber Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA Rübenkamp 226 22307 Hamburg Deutschland www.asklepios.com</p>	<p>Konzept und Gestaltung POLARWERK GmbH, Bremen www.polarwerk.de</p> <p>Fotos, Illustrationen und Bildbearbeitung Aufgrund unserer Hygieneauflagen haben wir auf aktuelle Fotografien verzichtet. Die Abbildungen in diesem Bericht sind im Wesentlichen aus unseren Archiven oder bei Bildverlagen erworben</p>	<p>Umweltfreundliche Herstellung Für Designentwicklung und Druckproduktion wurden möglichst umfassende CO₂-reduzierende Maßnahmen ergriffen. Die aktuell noch nicht vermeidbaren CO₂-Emissionen wurden in gleicher oder höherer Menge durch die Unterstützung von CO₂-reduzierenden Projekten kompensiert. Das eingesetzte Papier ist FSC®-zertifiziert.</p>
<p>IR-Kontakt Mirjam Constantin Tel.: +49 (0)6174 901166 Fax: +49 (0)6174 901110 ir@asklepios.com</p> <p>PR-Kontakt Rune Hoffmann Tel.: +49 (0)40 18188266-30 Fax: +49 (0)40 18188266-39 presse@asklepios.com</p> <p>Redaktion und Koordination Mirjam Constantin Investor Relations</p> <p>Mitarbeit Janina Darm Corporate Publishing</p> <p>Dörte Rüschen Leitung Konzernmarketing</p> <p>Ein herzliches Dankeschön gilt allen Kolleginnen und Kollegen, die bei der Erstellung unseres Daseinsvorsorgeberichts unterstützt und mitgearbeitet haben.</p>	<p>Aleksandar Georgiev/iStock.com Aleksandar Nakic/iStock.com Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA/Mark Sandten, Katrin Schöning und Daniel C. Wolf Dean Mitchell/iStock.com FatCamera/iStock.com FG Trade/iStock.com Luis Alvarez/gettyimages.de Morsa Images/iStock.com Permana, Andi/illustration POLARWERK GmbH/illustration SeventyFour/iStock.com sturti/iStock.com</p> <p>Druck BEISNER DRUCK GmbH & Co. KG www.beisner-druck.de</p>	<div data-bbox="970 741 1169 824">  </div> <div data-bbox="970 846 1169 913">  </div> <p>Redaktioneller Hinweis Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen in der Regel die männliche Form verwendet. Mit diesen Formulierungen sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint – ganz gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.</p>
<p>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 Wertpapieren der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA oder einer ihrer Tochtergesellschaften dar.</p>		



gehen

