

LIFE
LIFE
LIFE
HEALTH
HEALTH
HEALTH
TOGETHER



ASKLEPIOS
Gesund werden. Gesund leben.

GESCHÄFTSBERICHT 2019

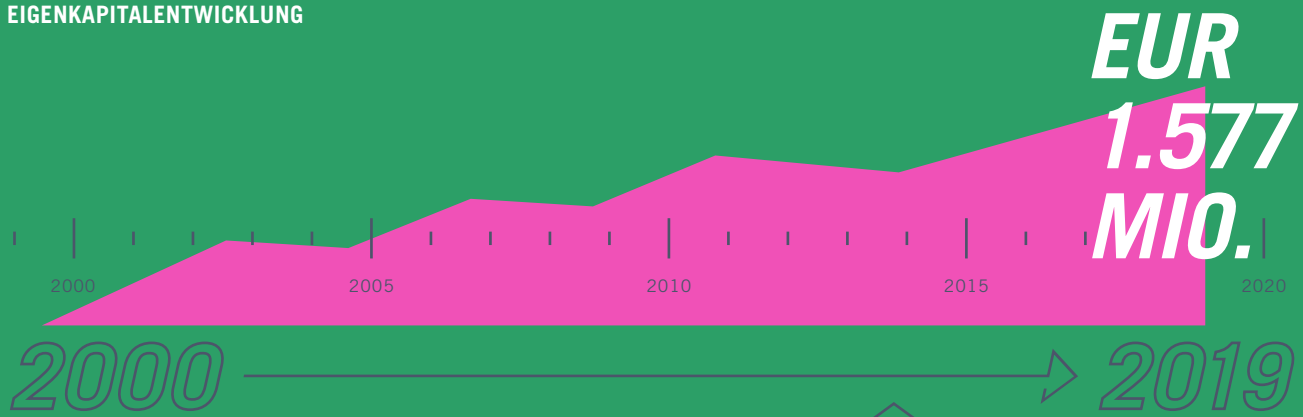


NEVER
WALK
ALONE

**Health.
Together.**

Die Komplexität von Gesundheit ist nur gemeinsam zu stemmen. Im Zusammenspiel zwischen engagierten Menschen im Gesundheitswesen und den Patienten. „Gesund werden. Gesund leben.“ ist kein Alleingang – Never walk alone.

EIGENKAPITALENTWICKLUNG



MITARBEITER

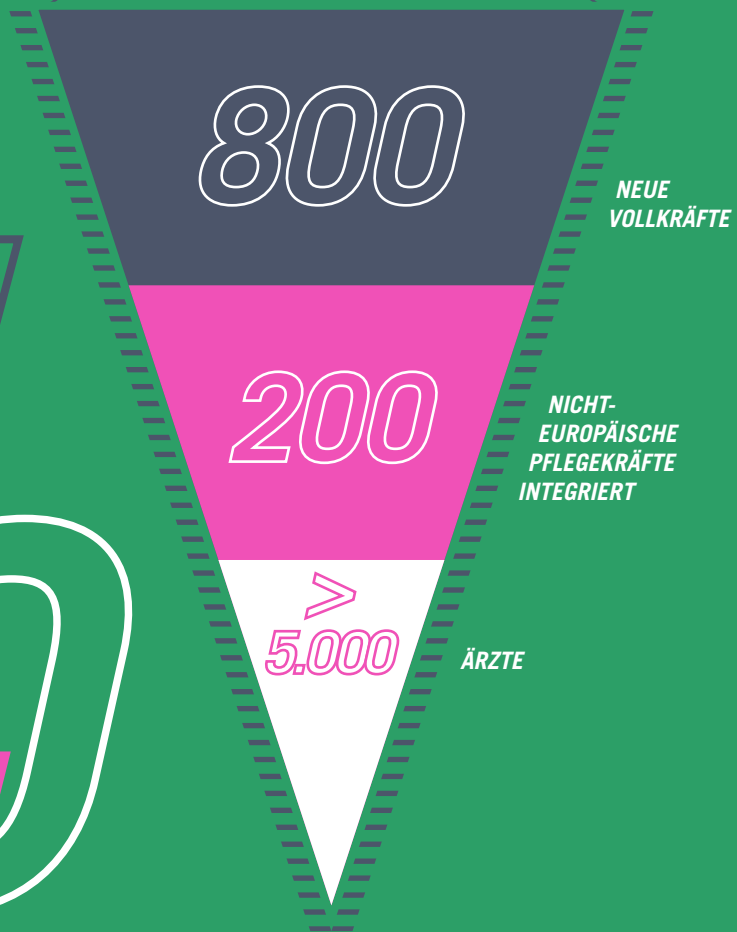
> 49.000

BEHANDELTE PATIENTEN JÄHRLICH

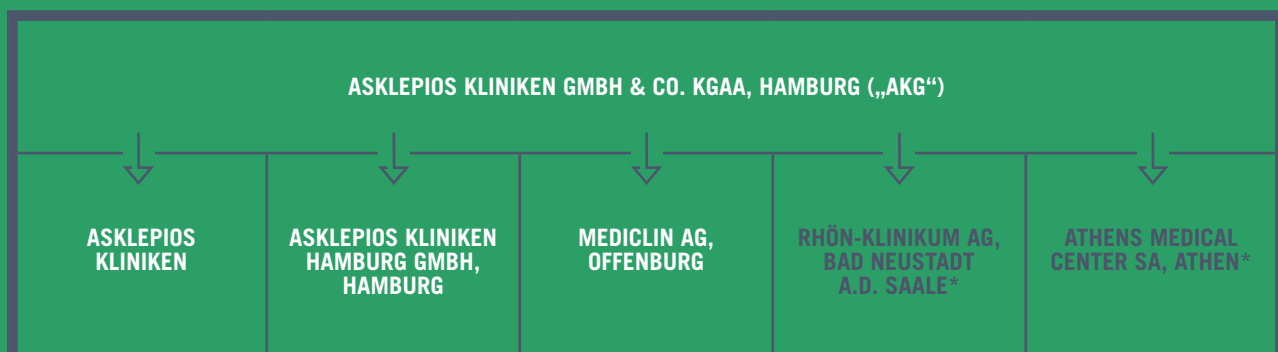
RUND 2.500.000

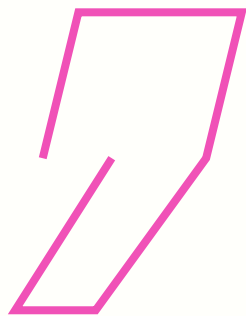
160
GESUNDHEITSEINRICHTUNGEN

PERSONALENTWICKLUNG



KONZERNSTRUKTUR





S. 08



Vorwort
Kai Hankeln

S. 12



Together
—> Zum Wohl des Patienten für ein
zukunftsorientiertes Geschäftsmodell

S. 22



Together
—> Zwischen Wirtschaftlichkeit
und Investitionen

S. 26



Together
—> Zwischen Gesellschaft
und Unternehmen

S. 28



Together
—> Zwischen Patient
und Versorgung

S. 34



Together
—> Zwischen den
Mitarbeitenden

S. 38



Together Social
—> in real life,
in digital life

S. 42



Together
—> Zwischen den
Kompetenzen

S. 50



Konzernlagebericht

S. 74



Konzernabschluss

S. 82



Konzernanhang



/ Kai Hankeln,
Chief Executive Officer (CEO)



Sehr geehrte Damen und Herren,

**im abgelaufenen Geschäftsjahr
hat Asklepios nahezu 2,5 Millionen
Menschen behandelt.**



E

ine solche Leistung kann ein Gesundheitsanbieter mit rund 160 Einrichtungen nur erbringen, wenn alle gemeinsam anpacken. An dieser Stelle möchte ich unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen ganz persönlichen Dank aussprechen: Die Herausforderungen in unserer Branche können wir nur gemeinsam mit Ihnen allen

meistern. Auch im Namen meiner Vorstandskollegen danke ich Ihnen für Ihren unermüdlichen, hervorragenden Einsatz. Entsprechend liegt mir das Leitthema des diesjährigen Geschäftsberichts „MITEINANDER“ besonders am Herzen.

Ein unermüdliches Miteinander war auch im Jahr 2019 die Grundlage für unsere Geschäftsentwicklung. Trotz der nochmals verschärften regulatorischen Eingriffe ist es uns gelungen, den Umsatz zu steigern. Ambulante Angebote und neue Geschäftsfelder hatten dabei einen größeren Anteil als noch im Jahr zuvor. Klar ist: Asklepios steht im Kerngeschäft, wie alle Akteure im Gesundheitswesen, unter dem immer stärkeren Einfluss des Gesetzgebers. Die Konsequenz dieser gut gemeinten, aber oft praxisfernen regulatorischen Vorgaben begegnet uns täglich in den Kliniken vor Ort. Prominentestes Beispiel sind die drohenden Personallücken in der Pflege durch die neuen Untergrenzen, die vor allem in kleinen Häusern den Betrieb ganzer Abteilungen gefährden.

Asklepios hat diese Herausforderung frühzeitig erkannt und zielführende Maßnahmen ergriffen. Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben wir gruppenweit gut 800 neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im medizinischen Dienst eingestellt und sind damit für die neuen Vorgaben gewappnet. Gleichzeitig sind wir im Gesundheitswesen Vorreiter und Wegbereiter für die wertvolle und folgerichtige Arbeitsmigration internationaler Pflegekräfte und waren im vergangenen Jahr diesbezüglich vielfach in Kontakt mit Spitzenpolitikern. →

SCHÄFTS TWICKLUNG VESTIONEN

10

—> Investiert haben wir nicht nur in unser Personal, sondern auch in unsere Kliniken, modernste Ausstattung und in innovative Technologien. Dabei hilft auch, dass die Digitalisierung unserer Prozesse zunehmend an Dynamik gewinnt. Mit digitalen Lösungen entlang der gesamten Wertschöpfungskette, wie der patientenfreundlichen Vermittlung von medizinischen Leistungen via samedì, dem digitalen Krankenhaus durch die M-KIS-Plattform oder der optimalen Nachsorge im Entlass-Management der Care-Bridge, entlasten wir zunehmend Ärzte und Pfleger von administrativen Aufgaben. Damit gewinnen sie wieder mehr Zeit für die Patienten. Gleichzeitig ermöglicht die digitale Transformation die Erschließung ganz neuer Geschäftsfelder. Kurzum: Der integrierte Gesundheitsdienstleister Asklepios, der seinen Patienten im gesamten Behandlungszyklus von der Prävention über die medizinische Behandlung bis zur Nachsorge begleitet, nimmt immer mehr Gestalt an.

Miteinander ist auch das Leitmotiv für die Weiterentwicklung unseres Investments in die RHÖN-Kliniken. Ende Februar haben wir uns mit RHÖN-Gründer Eugen Münch darauf verständigt, die jeweiligen Anteile in einem Joint Venture und damit mittelbar die Kräfte der beiden Unternehmen zu bündeln. Unser Ziel ist es, nach Abschluss der Transaktion die Weiterentwicklung von RHÖN aus der Position des Mehrheitsaktionärs zu gestalten. Wir sind überzeugt, das Potenzial von RHÖN im Sinne der Patienten und der Mitarbeiter noch weiter ausbauen zu können.

Die neue Art von Asklepios, Gesundheitsversorgung zu denken, hat seinen Grund. Wir wollen weiter nachhaltig profitabel wachsen und bereiten uns lösungsorientiert auf die kommenden Veränderungen in unserer Branche vor. Angetrieben durch Bevölkerungswachstum und demografischen Wandel ist und bleibt Gesundheit ein robuster Wachstumsmarkt. Zugleich ist unverkennbar, dass sich der Krankenhausmarkt bewegt: Technologischer Fortschritt und die Ausweitung der ambulanten Behandlungen verändern den Charakter der medizinischen Versorgung grundlegend. Es ist absehbar, dass es aufgrund der immer schärferen regulatorischen Anforderungen zu einer weiteren Konsolidierung im Gesundheitssektor kommen wird. Das eröffnet neue Chancen für starke und zukunftsorientierte Akteure.

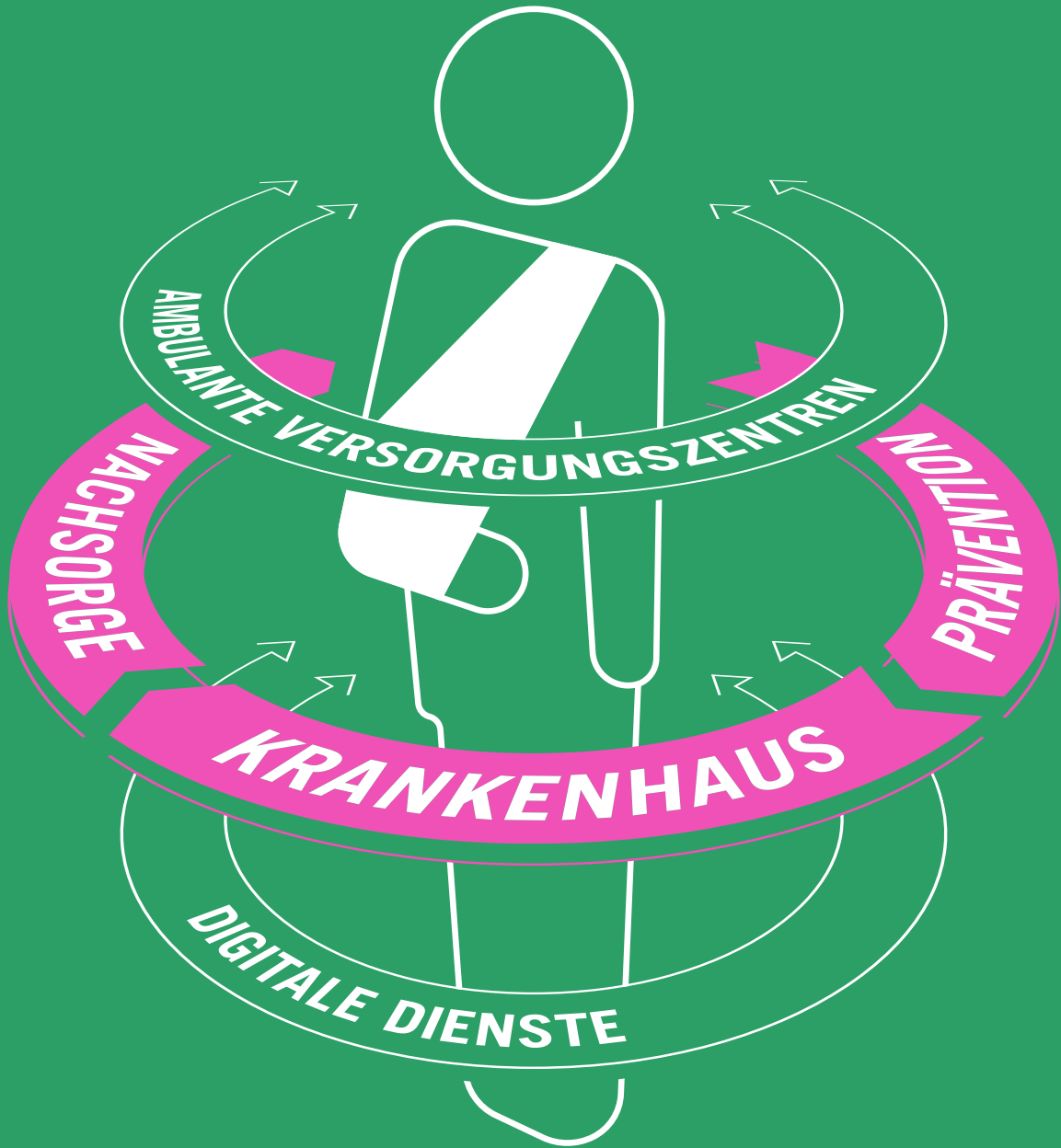
Asklepios wird sich folgerichtig auch im Geschäftsjahr 2020 im Sinne der Patienten weiterentwickeln und Maßnahmen ergreifen, die unsere medizinische Exzellenz, Innovationskraft und Wirtschaftlichkeit nachhaltig sichern werden.

Ihr



Kai Hankeln

Chief Executive Officer (CEO)



ASKLEPIOS *ISN'T A* HOSPITAL.

12



Von links oben
Kai Hankeln (CEO), Joachim Gemmel (COO), Hafid Rifi (CFO)
Marco Walker (COO), Prof. Dr. Christoph U. Herborn (CMO)

IT'S A HEALTH *CLUB.*

—> Zum Wohl des Patienten für ein zukunftsorientiertes Geschäftsmodell

Asklepios ist in Deutschland und darüber hinaus für seine Spitzenmedizin bekannt. Doch darauf ruhen wir uns nicht aus. Seit Jahren treibt das Unternehmen den Wandel vom Klinikbetreiber zum integrierten, digitalen Gesundheitskonzern voran. Diese Weiterentwicklung hat diverse innovative Angebote hervor gebracht, die mittlerweile im Alltag der Patienten angekommen sind. Was für Services sind das jedoch genau? Wie unterstützen sie die Patienten und andere Beteiligte im Gesundheitswesen? Und wie tragen sie zu einer insgesamt besseren vernetzten Gesundheitsversorgung hierzulande bei?



ASKLEPIOS-ANSATZ: PATIENT LIFE CYCLE VALUE



Anhand einer fiktiven Patientengeschichte, die so oder ähnlich täglich in den Asklepios Kliniken zu beobachten wäre, stellen wir unsere moderne Patientenversorgung vor.

1 Die Krankheitssymptome

Die vierzehnjährige Larissa klagt seit längerer Zeit über Kopfschmerzen. Untersuchungen beim Augen- und beim HNO-Arzt bleiben ohne Befund. Mögliche Ursache, so heißt es, könnte die beginnende Pubertät und das schnelle Wachstum sein. Als auch noch regelmäßige Rückenschmerzen nach häufigem Stehen oder langen Schultagen hinzukommen, beginnt sich Larissas Mutter Claudia Sorgen zu machen. Über die App samedi kann Claudia problemlos und schnell einen Termin bei einem Orthopäden für Larissa vereinbaren.



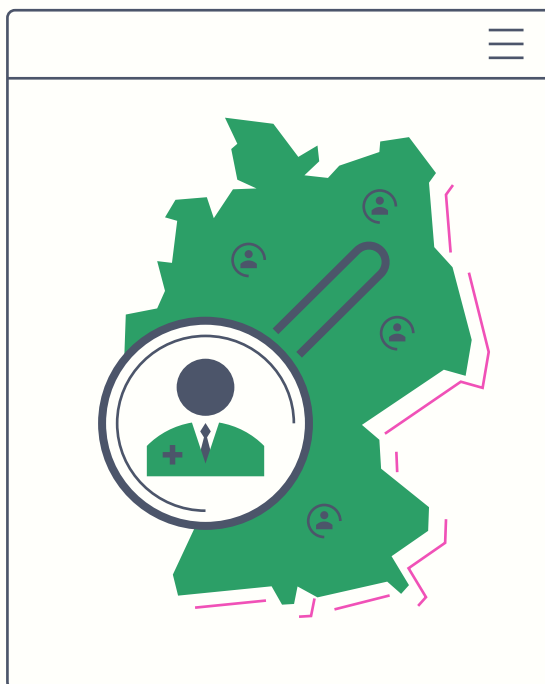
Digitale Anwendungen wie samedi stellen einen zentralen Baustein in der Wachstumsstrategie von Asklepios dar. Die digitale Verlängerung der Wertschöpfungskette ist dank solcher Angebote erfolgreich gestartet und gewinnt zunehmend an Dynamik. Asklepios forciert zusätzlich die vertikale Vertiefung über den gesamten Behandlungszyklus des Patienten: patientenfreundliche Vermittlung von medizinischen Leistungen mit der App samedi, das digitale Krankenhaus mit dem technologisch führenden Krankenhausinformationssystem M-KIS und die optimale Nachsorge im Entlassmanagement mit der Plattformlösung Care-Bridge.





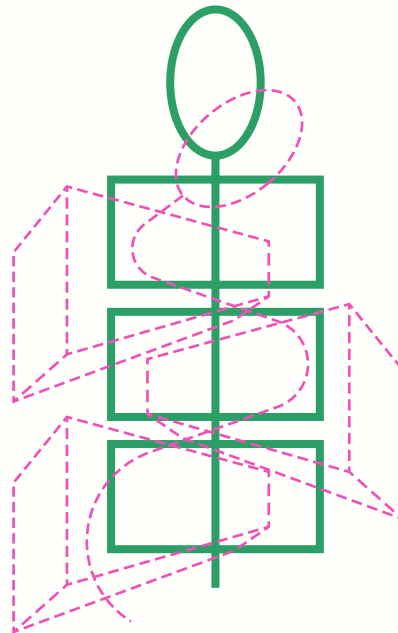
2 Die Facharzt-Suche

Der Orthopäde untersucht Larissa gründlich und stellt eine leichte Skoliose im frühen Stadium fest. Unter Skoliose versteht man eine dreidimensionale Seitabweichung der Wirbelsäule. Die Wirbel verdrehen sich dabei um ihre eigene Achse, was bei langem Stehen oder Sitzen früh zu Rückenschmerzen führen kann. Durch Wachstumsschübe insbesondere während der Pubertät kann sich die Skoliose verschlimmern. Der Orthopäde zeigt sich dennoch zuversichtlich: Larissas Erkrankung kann in ihrem Alter gut behandelt werden. Er empfiehlt eine vierwöchige Rehabilitation in einer spezialisierten Klinik, der Larissa und ihre Mutter zustimmen. Doch wie eine Klinik finden, die geeignet ist? Der Orthopäde holt sein Tablet heraus und öffnet die App samedi. Nun navigiert der Arzt durch eine Liste von Kollegen und findet durch die Auswahl geeigneter Filter schnell passende Experten für die Behandlung seiner Patientin. Bei der Wahl der Klinik ist die Auswahl groß, denn ein Netzwerk von Asklepios Kliniken bietet schwerpunktmäßig die Behandlung von Skoliose an. Schließlich treffen sie eine Entscheidung: Die Asklepios Katharina-Schroth-Klinik Bad Sobernheim überzeugt alle drei. Denn hier kann Larissa eine weltweit einzigartige Skoliose-Intensiv-Behandlung bekommen. Von der Rentenversicherung wird der Antrag für die Einrichtung in Rheinland-Pfalz zeitnah genehmigt.



Neben der Ausweitung digitaler Angebote arbeitet Asklepios als Klinikkonzern täglich daran, den Patienten höchste medizinische Qualität anzubieten. Weltweit einzigartige Methoden wie die Skoliose-Intensiv-Behandlung in Bad Sobernheim ermöglichen es, Patienten optimal zu versorgen. Um diese Standards dauerhaft zu gewährleisten, setzt Asklepios auf ein engmaschiges Qualitätsmanagementsystem. Dank moderner Technologien und Prozesse ist Asklepios einer der Qualitätsführer im Gesundheitsmarkt.





Bei der Skoliose findet man einige muskulär schwache Stellen, die sich infolge der Seitverschiebungen und Verdrehungen der einzelnen Rumpfabschnitte ergeben haben.

3 Die Betreuung in der Asklepios Klinik

Ein paar Tage vor Beginn des Aufenthalts ist Claudia erstaunt: Larissa scheint sich wider Erwarten auf die Wochen in der Klinik zu freuen. Sie erzählt ihrer Mutter, dass sie über den Instagram-Kanal „asklepiosklinikbadsobornheim“ bereits alle Informationen für ihren Anreisetag erfahren hat. Bei den Klinik-FAQs hat Larissa sich besonders den Tipp zu Herzen genommen, schnell neue Leute kennenzulernen. In der Klinik angekommen, werden Larissas pflegerisch relevante Daten von einer netten Pflegerin aufgenommen, die – wie sie erzählt – ursprünglich von den Philippinen stammt. Tatsächlich findet Larissa bereits an ihrem ersten Tag zwei neue Freundinnen. Die beiden Mädchen haben ebenso wie sie eine Skoliose. In den kommenden Tagen gefällt Larissa die Abwechslung zwischen Einzel- und Gruppenstunden. Die Physiotherapie nach Katharina Schroth, die Ergotherapie, die Einzeltherapie und die Bewegungsbäder sind für sie ganz neue Erfahrungen. Auch die Schule darf während des vierwöchigen Aufenthalts nicht zu kurz kommen. Mit dem Überbrückungsunterricht für Patienten brauchen sich die Jugendlichen keine Sorgen machen, den Anschluss an die Lerninhalte zu Hause zu verlieren. Mit ihren neuen Freundinnen kann sich Larissa oft nicht entscheiden, ob sie ihre Freizeit im Bastelraum, mit Beachvolleyball oder Schwimmen verbringen wollen. Vor dem Tragen eines Korsetts hatte Larissa im Vorfeld Angst. Doch hier sind Profis am Werk – das speziell angefertigte Korsett der Sanomed Orthopädietechnik sitzt perfekt. Das Tragen ist natürlich nicht angenehm, doch in der Klinik leidet keiner allein. Der Erfahrungsaustausch zwischen den Jugendlichen trägt zur Akzeptanz des Korsetts und der Therapie bei.



Die Expertise von Asklepios zeigt sich nicht nur bei der Sanomed Orthopädietechnik in Bad Sobernheim – die Exzellenzstrategie wird von unseren rund 49.000 Mitarbeitern an allen Standorten gelebt. Denn das Fundament für den nachhaltigen Wachstumskurs von Asklepios ist eine starke Organisation mit nachgewiesener Umsetzungsstärke und operativer Exzellenz. Um die Leistungsfähigkeit unserer Häuser langfristig sicherzustellen, rekrutiert und qualifiziert Asklepios beispielsweise auch Fachkräfte aus anderen Ländern wie den Philippinen. Gemeinsam stellen wir sicher, dass unsere Patienten auch in Zukunft bestmöglich versorgt werden.



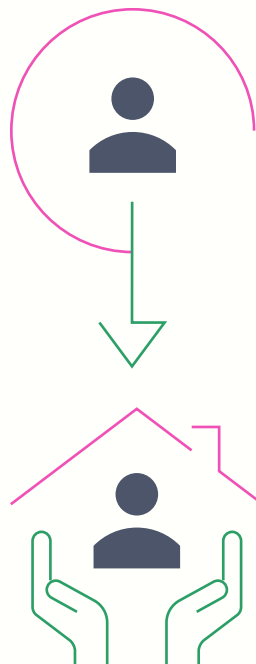
4 Die Entlassung und Nachsorge

Die Zeit in Bad Sobernheim verging für die Vierzehnjährige schneller als erwartet. Larissa berichtet von den patienten-individuellen Übungen und erklärt, worauf sie im Alltag nun besonders achten soll. Mit der App Time4Schroth – einer eigenen physiotherapeutischen App der Klinik in Bad Sobernheim – hat Larissa noch eine hilfreiche Unterstützung für die Übungen zu Hause. Durch das regelmäßige Training werden Langzeitfolgen der Skoliose aufgehalten.

Zusätzlich wird Larissa nun regelmäßig zur Physiotherapie gehen. Asklepios bildet ambulante Physiotherapeuten in der Behandlungsmethode nach Katharina Schroth aus und verfügt damit über ein bundesweites Netzwerk zur nachstationären Weiterbetreuung. Die Wahl des Physiotherapeuten liegt natürlich bei Larissa und ihrer Mutter, die hierfür alle therapie-relevanten Informationen erhalten.

Im nächsten Jahr muss Larissa vielleicht noch einmal für ein paar Wochen nach Bad Sobernheim. Doch das ist für Larissa kein Problem, denn sie kennt sich ja mittlerweile bestens dort aus. Natürlich ist Claudia stolz auf ihre Tochter, die so gut mit ihrer Skoliose zurechtkommt. Die Mutter ist sehr dankbar, dass Larissa in der Asklepios Katharina-Schroth-Klinik Bad Sobernheim gut aufgehoben war – und dass alle Prozesse und Terminvereinbarungen so reibungslos abgelaufen sind.

Auch in Zukunft wird Asklepios mit Nachdruck daran arbeiten, hochmoderne medizinische Versorgung vor, während und nach dem Klinikaufenthalt für seine Patienten zur Verfügung zu stellen. Die von Asklepios entwickelte Plattform Care-Bridge zur weiterführenden Betreuung nach einem stationären Aufenthalt wird in den Gesundheitseinrichtungen weiter etabliert. Dafür wollen wir noch enger mit anderen Akteuren des Gesundheitswesens zusammenarbeiten – zum Wohle der Patienten.



MEINE KOLLEGEN SIND MEINE ZWEITE FAMILIE GEWORDEN.



Asklepios setzt dem Fachkräftemangel nicht nur mit zusätzlichen Pflegeschulen etwas entgegen. Das Unternehmen wirbt auch ausgebildete Pflegefachkräfte aus dem Ausland an, die gerne nach Deutschland kommen möchten.



DORT ARBEITEN, WO ANDERE URLAUB MACHEN.

D

ie neurologische Klinik im hessischen Kurort Bad Salzhausen liegt idyllisch im Grünen zwischen Vogelsberg und Wetterau. Asklepios beschäftigt hier rund 450 Menschen. Fast 40 von ihnen sind Pflegekräfte von den Philippinen. Auch Irish Mae Balanon (27), Florezcel Abelanos Mendoza (27), und Mark Jovith Pagulayan (28) haben ihre Heimat verlassen und bei Asklepios ein neues Zuhause gefunden, wie sie in einem Gespräch erzählen.

Frau Balanon, Herr Mendoza, Herr Pagulayan – Sie sprechen alle schon sehr gut Deutsch. Wann haben Sie die Sprache gelernt?

Pagulayan Wir haben auf den Philippinen acht Monate lang jeden Tag für fünf Stunden einen Deutschkurs besucht. Das hat Asklepios für uns ermöglicht. Während dieser Zeit haben wir auch Fachprüfungen abgelegt, unsere Dokumente übersetzen lassen und das Visum beantragt.

Wie lange hat diese Vorbereitungszeit insgesamt gedauert, bevor es losgehen konnte?

Balanon Ungefähr elf Monate. Das war relativ schnell. Ich denke, das liegt daran, dass Asklepios sehr gut organisiert ist. Freunde mussten bei anderen Arbeitgebern mehr als zwei Jahre warten.

Wie kam der Kontakt zu Asklepios zustande?

Balanon Ich wollte nach meinem Abschluss und erster Berufserfahrung gerne zum Arbeiten ins Ausland gehen, am liebsten nach Deutschland. Ich habe der „Philippine Overseas Employment

Administration“ meinen Lebenslauf geschickt. Dann wurde ich informiert, dass Asklepios mich zu einem Skype-Interview einladen möchte.

Warum haben Sie sich für Deutschland und Asklepios entschieden?

Mendoza Für mich kamen Australien und Deutschland infrage. Ich habe recherchiert und festgestellt, dass es hier mehr Möglichkeiten gibt.

Pagulayan Asklepios war auch deswegen attraktiv, weil wir während der Vorbereitungszeit bereits finanziell unterstützt wurden. Das bieten nicht alle Arbeitgeber.

Wie haben Sie sich gefühlt, als es dann endlich losging?

Balanon Ich war sehr glücklich und sehr motiviert. Ich hatte meinen Traumjob und war auf dem Weg zu meinem Traumort, wo ich leben und arbeiten wollte.

Mendoza Ich war sehr aufgeregt und sehr gespannt, was mich erwartet. Und ich habe mich darauf gefreut, besser verdienen zu können.

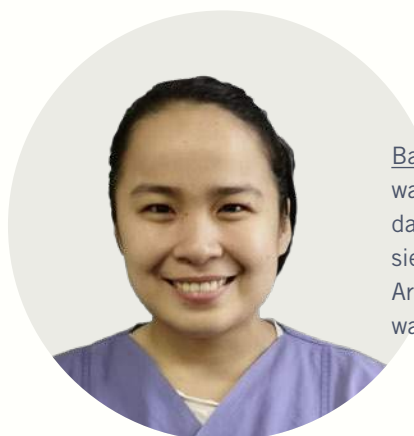
Die bessere Bezahlung war sicher ein wichtiger Grund für Ihre Entscheidung?

Pagulayan Ja, wir verdienen hier sehr viel besser als auf den Philippinen und können mit dem Geld unseren Familien helfen. Das ist uns allen sehr wichtig.

Balanon Die Arbeitsbedingungen sind hier aber auch besser. Auf den Philippinen mussten wir 16 Stunden am Tag arbeiten. Wir hatten nur fünf



Bei Asklepios kann ich meine Kenntnisse und Fähigkeiten immer weiter verbessern.



/ Irish Mae Balanon,
27 Jahre, Bachelorabschluss Pflege,
seit 12/2018 in Bad Salzhausen,
Bereich Frührehabilitation



Asklepios hat uns bereits während der Vorbereitungszeit auf den Philippinen finanziell unterstützt.



/ Mark Jovith Pagulayan,
28 Jahre, Bachelorabschluss Pflege,
seit 06/2019 in Bad Salzhausen,
Bereich Frührehabilitation



Wir fühlen uns hier alle sehr wohl.



/ Florezcel Abelanes Mendoza,
27 Jahre, Bachelorabschluss Pflege,
seit 07/2018 in Deutschland,
Bereich Intensivpflege

Tage Urlaub im Jahr. Und man konnte sich nicht krankmelden, weil es keinen Ersatz gab. Ich musste auch mit Fieber zur Arbeit gehen.

Wie haben Sie Ihre Ankunft in Deutschland erlebt?

Pagulayan Ich wurde am Flughafen abgeholt und ins neue Schulungszentrum nach Darmstadt gefahren. Dort blieb ich für einen Monat, weil ich noch meine mündliche Prüfung ablegen musste.

Balanon Ich erinnere mich an eine lange und aufregende Reise. Als wir in Frankfurt ankamen, hat man uns erstmal die Stadt gezeigt. Abends sind wir essen gegangen – in ein asiatisches Restaurant. (lacht)

Wie war die erste Zeit in der Klinik in Bad Salzhausen?

Mendoza Ich hatte bei meiner Ankunft etwas Angst. Ich hatte dieses Bild von lauten, aggressiven Deutschen im Kopf. Aber das hat zum Glück überhaupt nicht gestimmt. Die Menschen hier sind alle sehr nett. Sie sind nur vielleicht manchmal etwas gestresster als auf den Philippinen. (lacht)

Balanon Der Anfang war nicht leicht. Ich musste mich erst an das Wetter, die andere Kultur und vor allem das Essen gewöhnen. Aber meine Kollegen haben mich sehr gut unterstützt.

Können Sie sich vorstellen, hier zu bleiben oder möchten Sie in ein paar Jahren zurück?

Balanon Ich möchte definitiv bleiben! Ich finde es toll, dass ich mich bei Asklepios weiterbilden kann, meine Kenntnisse und Fähigkeiten immer weiter verbessern kann. Bald mache ich zum Beispiel einen Lagerungskurs.

Mendoza Ich denke, jeder möchte bleiben. Für uns alle ist ein Traum in Erfüllung gegangen. Wir fühlen uns hier alle sehr wohl. Ich habe für dieses Jahr einen Platz in der Fachweiterbildung Intensivpflege und Anästhesie erhalten – darauf bin ich sehr stolz.

Was haben Sie neben der Arbeit schon erlebt? Was machen Sie in Ihrer Freizeit?

Pagulayan Im Sommer hatten wir ein großes Sommerfest. Das hat mir richtig gut gefallen. Wir waren im Sommer

auch manchmal am Badensee oder haben abends zusammen gegrillt.

Mendoza Letzten Winter habe ich zum ersten Mal Schnee gesehen! Wir waren mit Kollegen Schlittenfahren, und ich habe einen kleinen Schneemann gebaut. Es sind viele andere Philippinos hier, aber ich habe auch deutsche Freunde.

Balanon Ich freue mich darauf, bald wieder mit den Kolleginnen Weiberfäsching zu feiern. Wir hatten letztes Jahr einen Riesenspaß.

Es gibt also ein gutes Miteinander unter den Kollegen?

Mendoza Ja, absolut. Irish und ich wohnen beide in einer Wohngemeinschaft in Nidda. So können wir Geld sparen, für unsere Familien. Aber von Nidda sind es fünf Kilometer hierher, und es gibt keine öffentlichen Verkehrsmittel. Unsere Kollegen holen uns ab und fahren uns nach Hause. Sie sagen immer, dass wir nur Bescheid geben müssen. Das finde ich sehr nett.

Balanon Dank meiner Kollegen habe ich mich nie gefühlt, als sei ich nicht zuhause. Sie sind meine zweite Familie geworden. Ich habe kein Heimweh mehr.

DER WEG NACH DEUTSCHLAND

Der Fachkräftemangel in Deutschland lässt sich ohne Hilfe qualifizierter Pflegekräfte aus dem Ausland nicht bewältigen. Doch die bürokratischen Hürden sind noch immer hoch und die Anerkennung der Berufsabschlüsse dauert lange. Die Wartezeit für ein Visum kann mehrere Monate betragen.

Eine philippinische Pflegefachkraft hat in der Regel ein vierjähriges Hochschulstudium absolviert und einen Bachelorabschluss erlangt. Die Anerkennung des Abschlusses erfolgt entweder direkt oder es muss eine Fachprüfung abgelegt werden. Die Entscheidung treffen die deutschen Behörden. Kriterien können die Berufserfahrung oder das Tätigkeitsgebiet sein.

„Miteinander“ lässt sich kaum beeindruckender darstellen, als in Zahlen: 3.537 Mio Euro Umsatz, rund 160 Gesundheitseinrichtungen, nahezu 2,5 Mio. behandelte Patienten im Geschäftsjahr 2019 bei Asklepios. Eine solche Leistung lässt sich nur im Verbund stemmen. Hafid Rifi, CFO und stellvertretender CEO von Asklepios, verantwortet gemeinsam mit seinem Team konzernweit die Steuerung und Optimierung der Finanzkennzahlen. Im Interview spricht er darüber, wie sich diese komplexe Aufgabe meistern lässt, welche Bedeutung Agilität für den Bereich Finanzen hat und welcher Trend sowohl Equity- als auch Debt-Investoren gerade besonders bewegt.

Herr Rifi, wie funktioniert die finanzielle Steuerung von rund 160 Einrichtungen, die über ganz Deutschland verteilt sind?

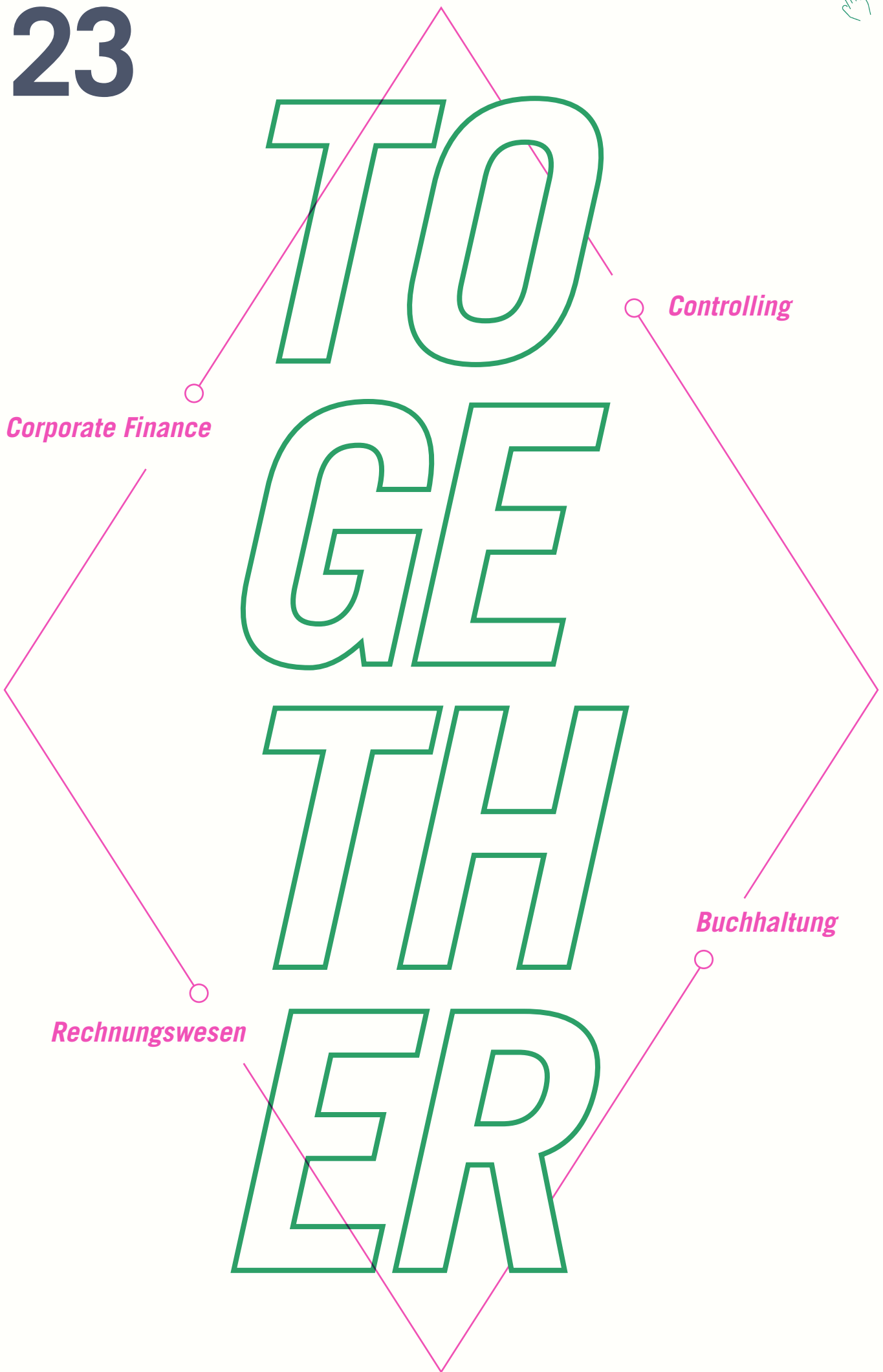
Das ist keine triviale Aufgabe. Weil sich das Netz unserer Häuser von Lindau am Bodensee bis Sylt in der Nordsee erstreckt, kommen ganz unterschiedliche regulatorische Anforderungen und Regelungen innerhalb der Regionen zum Tragen. Wir setzen daher auf eine Lösung, die sich historisch bewährt hat: In 14 Bundesländern haben wir Regional-Geschäftsführer, die jeweils Experte für ihr Gebiet sind. Unterstützung erhalten sie dabei durch unsere zentralen Bereiche wie Controlling, Rechnungswesen und Buchhaltung. Diese Kombination aus regionaler Verantwortung und länderübergreifender Koordination funktioniert für uns seit Jahren hervorragend.

Hier greifen unterschiedliche Zahnräder ineinander.

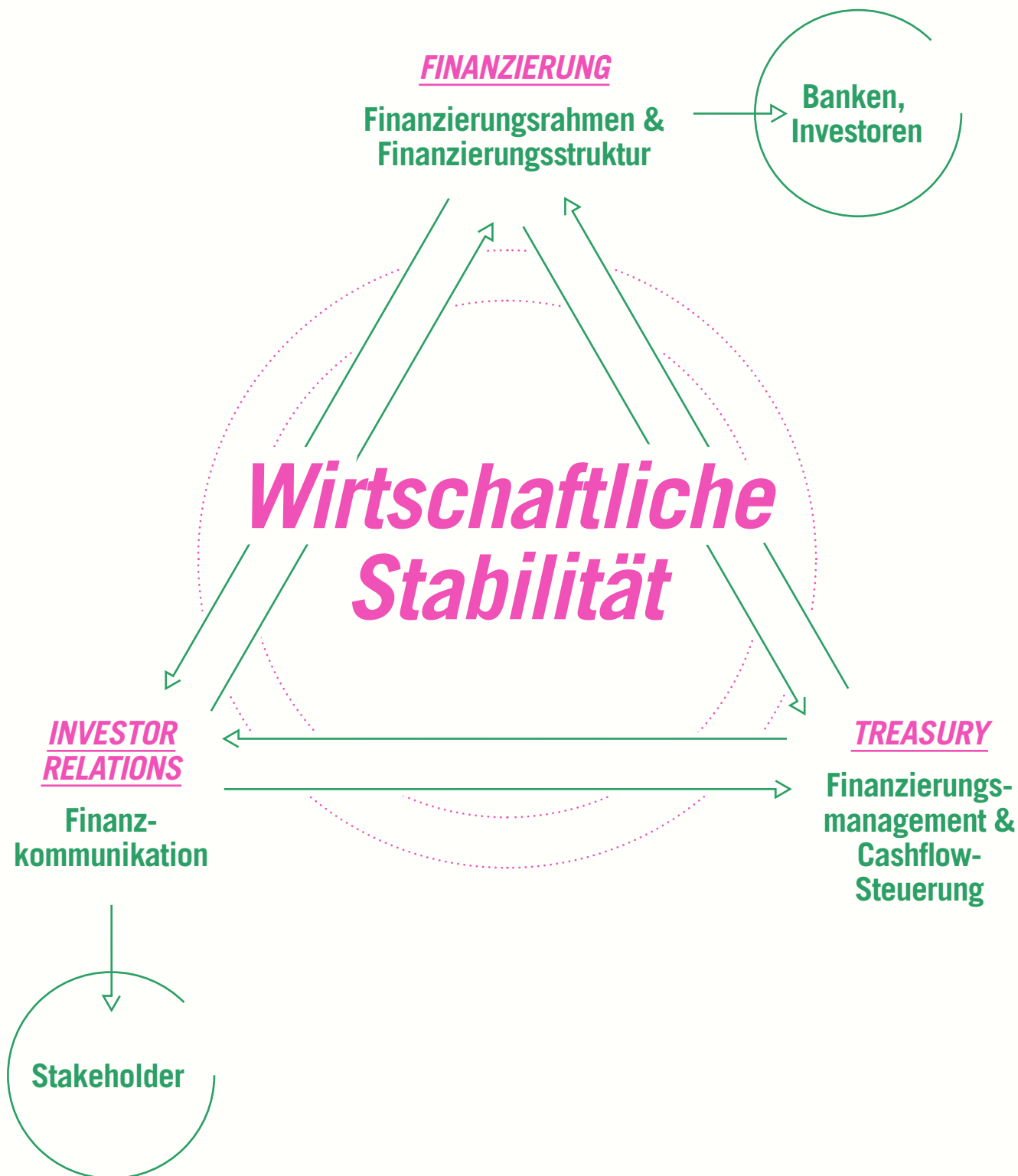
Exakt. Bei uns gibt es eine sehr enge Zusammenarbeit der Funktionen, die einander bedingen und benötigen. Ein Beispiel: Der Bereich Finanzierung organisiert den Finanzierungsrahmen



in enger Abstimmung mit dem Bereich Treasury. Treasury wiederum operiert dann innerhalb dieses Finanzierungsrahmens. Und währenddessen kommuniziert der Bereich Investor Relations transparent an Stakeholder und unterstützt so die Kollegen. Entscheidend dafür ist ein regelmäßiger bereichsübergreifender Austausch zu aktuellen Themen. „Silodenken“, das in vielen Konzernen leider verbreitet ist, ist bei uns mittlerweile ein Tabu.



MITEINANDER DER FINANZBEREICHE



Trägt dieser Arbeitsansatz auch zum finanziellen Erfolg des Unternehmens bei?

Ja. Vielen ist bestimmt „Agilität“ ein Begriff. Bei Asklepios wird dieser Ansatz gelebt: Wir haben agile Strukturen aufgebaut, die es zulassen, erfolgreiche Innovationen und Erlösmöglichkeiten schnell in allen Häusern zu implementieren und zu skalieren. Das ist ein entscheidender Wettbewerbsvorteil, mit dessen Hilfe wir unser Working Capital optimieren können und der sich auch in unserem Unternehmenserfolg niederschlägt.

Haben Sie dafür ein Beispiel?

Dafür gibt es im Hause Asklepios viele Beispiele. So etablieren wir in unseren Kliniken einen Abrechnungsprozess, der dazu führen soll, dass offene Forderungen schneller beglichen werden. Wir haben die Zentrale Notaufnahme standardisiert, wodurch Asklepios Skaleneffekte erzielt und gruppenweit allen Häusern höchste Qualitätsstandards sichert. Und wir haben beispielsweise im Bereich Geburtshilfe mit S.A.V.E. → [S.48](#) ein konzernweites Programm aufgelegt, wodurch die Versorgung von Mutter und Kind verbessert wird und gleichzeitig Haftungsrisiken gesenkt werden. Zusammengefasst: Im operativen Geschäft ist Asklepios bestmöglich aufgestellt.

Als Gesundheitskonzern ist Asklepios in einem Markt aktiv, der stark reguliert ist. Ist es auch deshalb wichtig, agil zu sein?

Richtig. Dass wir sehr schnell auf regulatorische Neuerungen reagieren beziehungsweise diese frühzeitig antizipieren können, ist unerlässlich. Denn die Regulatorik hat direkte Auswirkungen auf unsere Liquidität und auf unseren Finanzierungsbedarf. Zudem merken wir immer stärker: Das duale Finanzierungssystem, in dem die Bundesländer Investitionen und die Krankenkassen die Kosten für medizinische Leistungen tragen sollten, gerät zunehmend an seine Grenzen. Wir müssen immer häufiger in die Bresche springen und tragen vor allem die Investitionen in die Zukunft des Gesundheitswesens aus Eigenmitteln.

Mit finanziellen Mitteln in nicht unerheblichem Umfang ist auch das freiwillige öffentliche Übernahmeangebot für die RHÖN-Klinken verbunden, dass Sie Ende Februar bekannt gegeben haben. Warum ist das ein gutes Investment?

Durch die gemeinsame Vereinbarung mit Unternehmensgründer Eugen Münch und durch unser Joint Venture erhält RHÖN die notwendige Klarheit über die langfristige strategische Ausrichtung. Nach dem Abschluss der Transaktion bekommt das Unternehmen einen sicheren Handlungsrahmen, um gemeinsam mit Asklepios die unternehmerische Weiterentwicklung zu beschleunigen und die Ertragskraft und Leistungsfähigkeit zu stärken. Die Lösung der Blockade im Eigentümerkreis wird sich für alle auszahlen: für die Patienten, für die Mitarbeiter und natürlich auch für die Investoren.

Zu dem aktuellen Spannungsfeld aus Sicherheit, Rentabilität und Flexibilität kommt eine weitere Komponente, die in den vergangenen Jahren sehr stark an Bedeutung gewonnen hat: Nachhaltigkeit. Wie ist der Bereich Finanzen diesbezüglich aufgestellt?

Nachhaltigkeit ist für uns zentral, wir verfolgen die Trends hierbei ganz genau. Die globale Anlage in Nachhaltigkeit

ist von 13,3 Bn. US-Dollar im Jahr 2012 auf 30,7 Bn. US-Dollar im Jahr 2018 gestiegen – die Zeichen der Zeit sind unverkennbar. Das ermöglicht es uns nach vorne blickend, neue Investoren mit neuen Kapitalquellen zu erschließen. Voraussetzung dafür ist eine transparente CSR-Berichterstattung. Auch hier ist Asklepios gut aufgestellt: Für das Geschäftsjahr 2019 haben wir unseren zweiten Nachhaltigkeitsbericht veröffentlicht, was von den Investoren sehr positiv aufgenommen wird. In diesem Jahr wird dieser zudem erstmalig von PricewaterhouseCoopers (PwC) geprüft. In Sachen Nachhaltigkeit gehen wir mit gutem Beispiel voran und lassen uns gerne auf den Prüfstand stellen.

Wie transparent will Asklepios als nicht börsennotiertes Unternehmen denn überhaupt sein?

In Sachen Transparenz legen wir die Latte bewusst hoch. Auch wenn wir ein Familienunternehmen sind, stehen wir börsennotierten Konzernen in Sachen Governance, Controlling und Reporting kaum etwas nach. Das schafft Vertrauen für das Heute und die Zukunft. Gerade Investoren, denen nachhaltige und soziale Aspekte wichtig sind, wollen wir uns stärker öffnen. Und das geht nur, wenn man bei diesen Themen transparent ist.



Wir haben agile Strukturen aufgebaut, die es ermöglichen, erfolgreiche Innovationen und Erlösmöglichkeiten schnell in allen Häusern zu implementieren und zu skalieren.





Brief des Gesellschafters

Ein weiteres erfolgreiches Jahr liegt hinter uns. Mit einem klaren Fokus auf höchste medizinische Qualität, kontinuierliche Innovationen und soziale Verantwortung hat Asklepios über den wirtschaftlichen Erfolg hinaus Wert für alle seine Stakeholder geschaffen.

Vor allem ist Asklepios mit dem strategischen Wandel hin zu einem integrierten Gesundheitsbegleiter in den vergangenen Monaten sehr gut vorangekommen. Wir haben weiter in Präventions- und Nachsorgemaßnahmen investiert. Die Früherkennung und optimale Behandlung von Krankheiten sind und bleiben unsere Kernaufgabe. Eine ebenso wichtige Aufgabe sehen wir darin, Menschen dabei zu unterstützen, gesund zu bleiben.

Bei allen Erfolgen und positiven Entwicklungen müssen wir ebenso über die großen Herausforderungen sprechen, vor denen das deutsche Gesundheitssystem steht. Themen wie Pflegenotstand und Fachkräftemangel, Kostendruck und eine mangelhafte Krankenhausplanung beschäftigen auch uns intensiv.

Asklepios setzt als familiengeführtes Unternehmen seit vielen Jahren auf ein partnerschaftliches Miteinander. Wir fördern den Dialog zwischen unseren Kliniken, zwischen den Fachdisziplinen und zwischen den Berufsgruppen innerhalb eines Krankenhauses. Kompetenzen werden sinnvoll miteinander vernetzt und das Zusammenspiel interdisziplinärer Teams immer weiter perfektioniert, auch standortübergreifend. Das ist die Grundvoraussetzung für unseren Erfolg.



Ein Krankenhaus funktioniert nur, wenn alle an einem Strang ziehen.



Ein Krankenhaus funktioniert nur, wenn alle an einem Strang ziehen. Dasselbe gilt im Großen auch für das Gesundheitssystem. Dass Asklepios auch hier bereit ist, neue Wege zu gehen, zeigt sich besonders gut in unserem Schulterschluss mit Rhön-Gründer Eugen Münch. Hier rücken zwei visionäre Unternehmen und Vorreiter im Gesundheitswesen zusammen, die beide in der Vergangenheit einen wichtigen Beitrag zur Öffnung und Modernisierung der deutschen Krankenhauslandschaft geleistet haben.

Wir freuen uns, auch in Zukunft die Spitzenmedizin sowie neue Versorgungsmodelle in Deutschland voranzutreiben. Als einer der größten privaten Klinikbetreiber in Deutschland leistet Asklepios schon heute seinen Beitrag, um den Herausforderungen im Gesundheitswesen zu begegnen. Noch deutlich mehr könnten wir jedoch mit verbesserten Rahmenbedingungen erreichen: Nach Schätzungen der Deutschen Krankenhausgesellschaft sind derzeit rund 15.000 Stellen im gesamten Krankenhaussektor unbesetzt – und diese Lücke wird in den kommenden Jahren noch größer werden. Asklepios schafft deshalb neue Angebote und stärkt seine Bildungseinrichtungen für Pflegepersonal. Wir suchen gezielt nach Möglichkeiten, den Beruf attraktiver zu machen. So planen wir aufgrund der hohen Lebenshaltungskosten in bestimmten Regionen vergünstigten Wohnraum für unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

Wir rekrutieren weltweit neue Pflegerinnen und Pfleger, bieten ihnen Deutschkurse, investieren in eine erfolgreiche Integration und unterstützen sie im Kampf mit der deutschen Bürokratie. Dieser Weg ist aufwendig und zuweilen steinig – aber wir sind überzeugt, dass jede zusätzliche Pflegekraft ein Gewinn für unsere Patienten in Deutschland ist.

Ich bedanke mich herzlich bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Asklepios, dass Sie in einem herausfordernden Umfeld Tag für Tag ihr Bestes für die Gesundheit unserer Patienten leisten. Ganz besonders bedanke ich mich auch bei allen Patienten und Partnern, die im vergangenen Jahr Asklepios ihr Vertrauen geschenkt haben.

Ich freue mich auf das weitere partnerschaftliche Miteinander im Jahr 2020.

Dr. Bernard große Broermann



Im Geschäftsjahr 2019 haben wir den Aufbau eines systematischen Nachhaltigkeitsmanagements und einer kontinuierlichen Berichterstattung weiter vorangetrieben und veröffentlichten zeitgleich mit dem Geschäftsbericht unseren zweiten Nachhaltigkeitsbericht. Zur Steigerung der Transparenz haben wir unser Datenmanagement ausgebaut und den Bericht erstmals durch einen Wirtschaftsprüfer prüfen lassen. Im Rahmen von verschiedenen Projekten und Workshops haben sich unsere Mitarbeiter und Führungskräfte mit dem Thema Nachhaltigkeit bei Asklepios auseinandergesetzt. Die Handlungsfelder Patient, Mitarbeiter, Gesellschaft, Umwelt und Compliance stehen für Asklepios dabei nach wie vor im Fokus. Viel Spaß bei der Lektüre.



Eine positive und offene Fehlerkultur wird bei Asklepios groß geschrieben: „Was ist passiert?“ statt „Wer ist schuld?“, ist die entscheidende Frage. Um Fehler so früh wie möglich zu erkennen, setzt Asklepios auf das Berichts- und Lernsystem „CIRS“. Reiner Heuzeroth aus dem Konzernbereich Qualität (KBQ) ist Klinischer Risikomanager, Fachexperte und Verantwortlicher für Patientensicherheit bei Asklepios. Gemeinsam mit seinen Teamkollegen hat er in den vergangenen zehn Jahren ein umfassendes Klinisches Risikomanagement um das Aushängeschild CIRS aufgebaut.

„Es ist sicherlich nicht übertrieben zu sagen, dass wir mittlerweile bundesweit sehr gut vernetzt sind“, berichtet Heuzeroth, der in verschiedenen nationalen Fachgruppen zum Thema Patientensicherheit beteiligt ist. Mit der erfolgreichen konzernweiten Einführung von CIRS hat Asklepios neue Wege beschritten. Das Interesse aus anderen Häusern an dem innovativen Modell aus dem Konzernbereich Qualität ist seitdem ungebrochen. Der intensive Austausch mit den Fachkollegen bestätigt Heuzeroth in seiner Einschätzung: „Asklepios ist bei Patientensicherheit in Fachkreisen vielfach Vorreiter.“ 2015 wurde das „Asklepios CIRS-Netz“ dafür sogar vom Aktionsbündnis Patientensicherheit mit dem Deutschen Preis für Patientensicherheit ausgezeichnet.

Was ist passiert?

Warum ist es zu dem Ereignis gekommen?

Wie könnte das Ereignis in Zukunft vermieden werden?

ANONYM MELDEN



Jeder kann ganz anonym und ohne Befürchtung von persönlichen Konsequenzen eine Meldung bei CIRS einreichen.



/ Reiner Heuzeroth
Konzernbereich Qualität

FEHLER MELDEN – UND TROTZDEM ANONYM BLEIBEN

Doch wie genau funktioniert CIRS? Am einfachsten lässt sich dies anhand eines Beispiels erläutern: Ein Patient soll von seiner Station zum OP gebracht werden. Da er kein Patientenarmband trägt und nicht nach seinem Namen gefragt wird, wird der falsche Patient abgeholt. Bei der Einschleusung in den OP wird der Fehler, der schwerwiegenden Folgen haben könnte, glücklicherweise rechtzeitig erkannt. Doch wie konnte es dazu kommen? Und wie kann eine solche Verwechslung in Zukunft verhindert werden?

„Wichtig ist, dass Fehler möglichst schnell bekannt werden, damit man die Ursachen strukturell beseitigen kann“, sagt Reiner Heuzeroth. Dafür ist CIRS das ideale Instrument: Jeder Mitarbeiter kann über ein webbasiertes Meldeformular von jedem PC in seinem Arbeitsbereich eine CIRS-Meldung abgeben. Dazu muss er nur auf den entsprechenden Link klicken und drei Fragen beantworten: Was ist passiert? Warum ist es zu dem Ereignis gekommen? Wie könnte das Ereignis in Zukunft vermieden werden?

Die Meldung wird dann völlig anonym versendet – es ist nicht nachvollziehbar, von wem dieser Hinweis gekommen ist. „Der Schutz der Mitarbeiter ist essenziell“, sagt Reiner Heuzeroth. „Denn es geht nicht darum, Fehler zu sanktionieren, sondern zu erfahren, wo etwas nicht korrekt läuft und die Sicherheit der Patienten gefährden kann.“

9.000 MASSNAHMEN FÜR MEHR PATIENTENSICHERHEIT

In den fast zehn Jahren, in denen das System nun genutzt wird, haben die Asklepios Mitarbeiter rund 13.000 Fälle gemeldet, aus denen über 9.000 Maßnahmen abgeleitet werden konnten. In anderen Worten: Das System CIRS und die aktive Teilnahme aller Asklepios Mitarbeiter im medizinischen Bereich haben bereits mehrere tausend Mal dafür gesorgt, dass durch die Meldungen etwas verbessert werden konnte. Ein toller Erfolg. Und es kommen täglich neue Maßnahmen hinzu.

Zu besonders sicherheitsrelevanten Themen und Erkenntnisse aus CIRS-Fällen werden vom KBQ mehrmals jährlich Sicherheitswarnungen mit dem Titel „Safety first“ an alle Asklepios Mitarbeiter versendet. Die von Fachexperten aufgearbeiteten Fälle enthalten konkrete Handlungsempfehlungen, die sofort in allen Bereichen umgesetzt werden können.



Ein gutes Beispiel für eine Maßnahme mit einem hohen praktischen Nutzen ist das Präventionsprojekt „Stop-Injekt-Check“. Der Name verrät, was dabei passiert: Unmittelbar bevor ein Mitarbeiter ein Medikament injiziert, geht es darum, kurz innezuhalten: „Bin ich mir wirklich sicher? Ist das der richtige Patient, das richtige Medikament, in der richtigen Dosierung?“ Erst wenn diese Fragen positiv beantwortet werden können, soll das Medikament injiziert werden. „Die zwei Sekunden des Innehaltens retten Leben“, weiß Heuzeroth. Und tatsächlich: Bei einer ersten Evaluation nach der Einführung haben über 20 Prozent der Befragten angegeben, schon einmal mit einer Fehlmedikation oder Beinahe-Fehlmedikation konfrontiert gewesen zu sein, die mit „Stop-Injekt-Check“ hätte verhindert werden können. Das Vorgehen benötigt nur wenige Sekunden, kann aber tausende zum Teil folgenschwere Medikationsfehler pro Jahr verhindern.

PATIENTENSICHERHEIT WIRD AUCH IN ZUKUNFT KONTINUIERLICH VERBESSERT

Auf „Stop-Injekt-Check“ wird überall bei Asklepios mit Plakaten und Aufklebern in den Kliniken aufmerksam gemacht. Die Erstellung von Sicherheitsstandards, Aufklärungsmaterial, Videos, Broschüren sowie kontinuierliche Schulungen sind wichtige Bestandteile der Arbeit von Reiner Heuzeroth und dem Team des KBQ. Das bereits seit 2008 entwickelte „Asklepios Programm Patientensicherheit“ enthält eine Vielzahl an Methoden, um Risiken zu erkennen, Patienten zu informieren und zu beteiligen und Mitarbeiter zu qualifizieren. Dazu zählen spezielle Risikoaudits in besonders kritischen Bereichen wie OP, Notaufnahme, Geburtshilfe und Intensivstationen. Ist es zu einem Schadenfall gekommen, wird von Mitarbeitern des KBQ eine „systematische Fallanalyse“ durchgeführt. Der Fokus liegt darauf, das Ereignis und die entstandenen Fehler tiefgehend zu analysieren.

Auch in Zukunft wird Patientensicherheit bei Asklepios als eines der Konzernziele ganz oben stehen. „Unser Ziel ist es, langfristig die Ergebnisse und Risikobewertungen aus den unterschiedlichen Quellen sowohl auf Konzern- als auch auf Klinik- und Abteilungsebene zusammenzuführen und damit noch schneller handlungsfähig zu sein“, sagt Heuzeroth. „Damit können wir die Sicherheit für unsere Patienten kontinuierlich weiter erhöhen.“

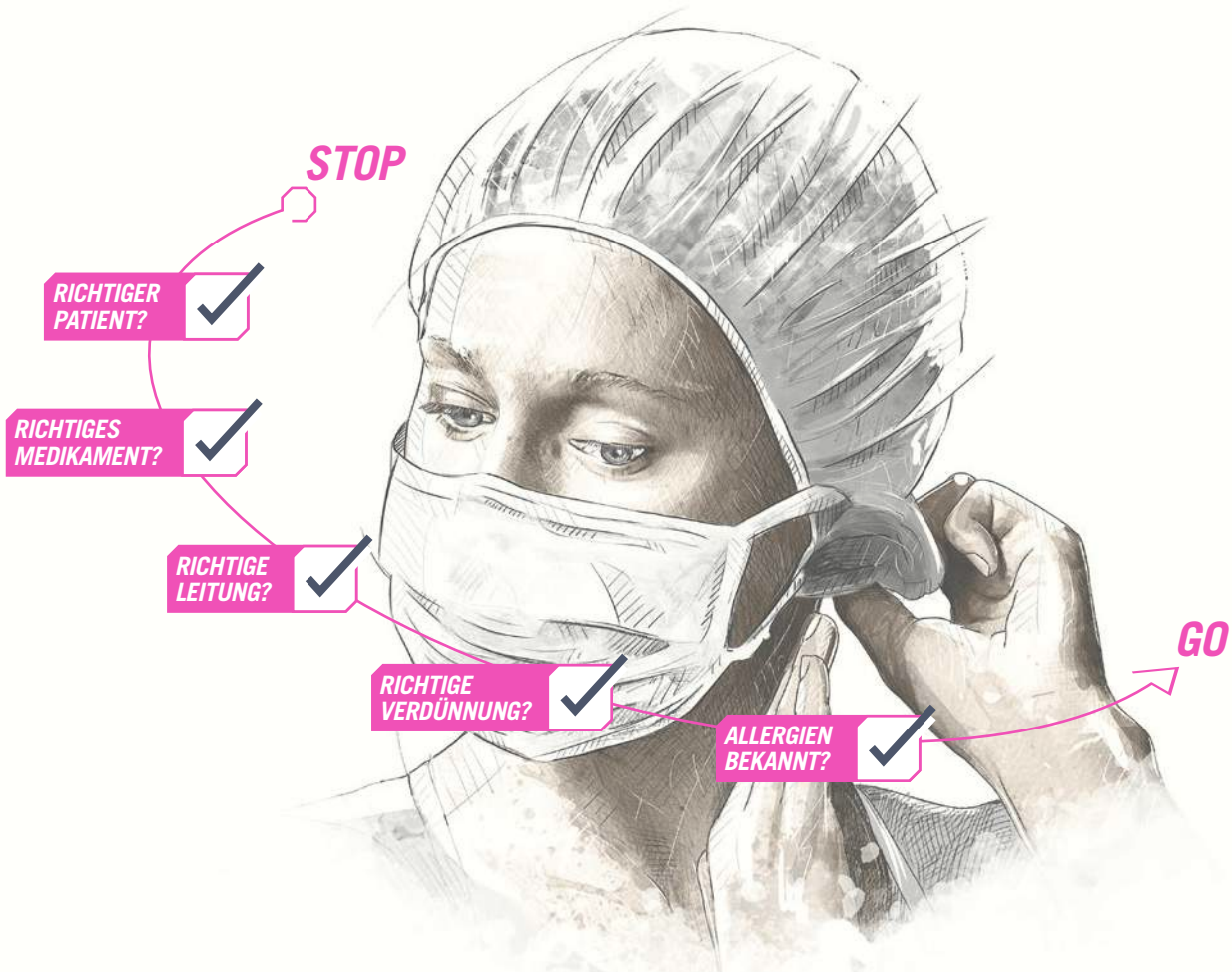


Zwei Sekunden des Innehaltens retten Leben.



/ Reiner Heuzeroth
Konzernbereich Qualität





STOP INJEKT

VERMEIDET MEDIKATIONSFEHLER



CHECK

FÜR EINE SICHERE MEDIKAMENTENGABE!

Together
 ↳ Zwischen den
 Mitarbeitenden

„Wir haben alle ein gemeinsames Ziel: den Patienten zu heilen.“ Das ist eine zentrale Erkenntnis der Teilnehmerinnen und Teilnehmer am **Workshop „Perspektivenwechsel“**. Erstmal trafen sich dabei Ärzte und Management-Trainees zum Austausch. Vorurteile sollten abgebaut und das gegenseitige Verständnis gefördert werden.



Antonia Schenk Gräfin von Stauffenberg (31), bis zum Juli 2019 Management-Trainee und seitdem Klinikmanagerin bei Asklepios und **Dr. Philipp Schwaab (38)**, Facharzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie und Fachzahnarzt für Oralchirurgie, erläutern im Gespräch, wie sie den Perspektivenwechsel erlebt haben.



MANAGEMENT

Antonia Schenk Gräfin von Stauffenberg (31)

MEETS

M E D I C



Gräfin von Stauffenberg, warum war der Workshop aus Ihrer Sicht so wichtig?

Von Stauffenberg In einem Krankenhaus arbeiten sehr unterschiedliche Berufsgruppen zusammen: das Pflegepersonal, die Ärzte und die Verwaltung. Da können Barrieren und Missverständnisse entstehen, die nicht förderlich sind. Während Pflegende und Mediziner direkt mit den Patienten arbeiten, stehen wir Kaufleute oft etwas abseits. Wir werden von anderen Berufsgruppen häufig als „die da oben“ wahrgenommen.

Sie meinen, als Zahlenmenschen, die nicht am Patienten interessiert sind?

Von Stauffenberg Genau. Schnell kommt das Vorurteil auf, wir seien zu kennzahlenfixiert, würden die medizinischen Aspekte nicht verstehen und seien einfach zu weit weg vom Patienten. Dabei haben auch wir das klare übergeordnete Ziel, dass der Patient glücklich und wieder gesund nach Hause gehen kann.

Dr. Schwaab, was führt aus Ihrer Sicht zu Konflikten zwischen medizinischem Personal und Management?

Dr. Schwaab Ganz klar: zu wenig Kommunikation und dadurch ein fehlendes Verständnis für die jeweiligen Notwendigkeiten. Im Krankenhausalltag decken sich medizinische und die ökonomisch-administrativen Anforderungen häufig zeitlich nur versetzt. Am Ende müssen aber beide Vorgehensweisen zusammengehen. Die notwendige Abstimmung kann nur durch mehr Kommunikation auf unterschiedlichen Ebenen erfolgen. Auf dem Weg dahin war der Kurs wirklich sehr hilfreich.



Dr. Philipp Schwaab (38)

X Haben Ärzte aus Ihrer Sicht ein Verständnis dafür, dass ein Krankenhaus wirtschaftlich betrieben werden muss?

Dr. Schwaab Natürlich. Wirtschaftliches Denken ist auch für uns Alltag. Verhältnismäßigkeit und Wirtschaftlichkeit sind neben guter Patientenbetreuung unsere Grundlagen. Es ist wichtig, dass wir die verfügbaren Ressourcen medizinisch effektiv einsetzen. Ein Beispiel für gelungene Kommunikation ist dabei das Kodieren von Fällen. Wir Ärzte halten so die medizinische Patientenversorgung nach und besprechen diese regelmäßig mit unseren Case Managern, die die Kodierung auf Vollständigkeit und Schlüssigkeit kontrollieren. So finden wir gemeinsam Fallstricke und lösen diese in täglicher Rücksprache. Das versetzt uns in die Lage, auch mit neuen Problemstellungen – wie aktuell beispielsweise der MDK-Reform – umzugehen.

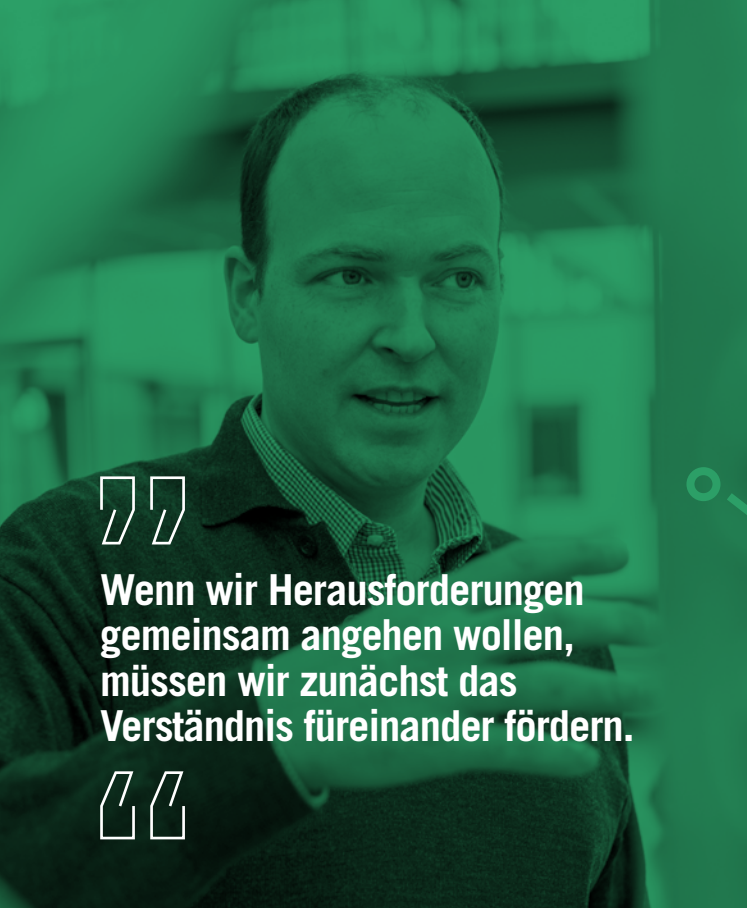
X Und auf der anderen Seite steht auch kein Management, dem die Patienten gleichgültig sind, Gräfin von Stauffenberg?

Von Stauffenberg Auf keinen Fall! Für die Geschäftsführung jeder Klinik steht die qualitativ hochwertige Medizin für unsere Patienten an erster Stelle. In dem Workshop wurde auch deutlich, dass viele Management-Trainees sich sehr bewusst für das Krankenhaus als ihren Arbeitsplatz entschieden haben. Sie möchten ihren Teil für eine bessere Patientenversorgung in Deutschland beitragen.



Wir müssen miteinander sprechen und gemeinsam Wege finden, wie wir mit Problemen wie Kostendruck und Personalmangel umgehen.





Wenn wir Herausforderungen gemeinsam angehen wollen, müssen wir zunächst das Verständnis füreinander fördern.



Auch Sie haben sich bewusst für das Krankenhaus entschieden. Was denken Sie, wie man den Herausforderungen des deutschen Gesundheitssystems begegnen kann?

Von Stauffenberg Klar ist, dass wir ihnen nur begegnen können, wenn wir alle an einem Strang ziehen. Vorurteile und Barrieren helfen niemanden. Wir müssen miteinander sprechen und gemeinsam Wege finden, wie wir mit Problemen wie Kostendruck und Personalmangel umgehen. Wir müssen sicherstellen, dass wir unseren Patienten gerade deshalb immer hervorragende medizinische Qualität liefern und dass auch unsere Mitarbeiter gesund bleiben.

Was der Workshop dafür hilfreich, Dr. Schwaab?

Dr. Schwaab Ja, er war ein erster wichtiger Schritt. Wenn wir Herausforderungen gemeinsam angehen wollen, müssen wir zunächst das Verständnis füreinander fördern. Im Workshop wurde deutlich, dass wir mehr Gemeinsamkeiten als Unterschiede haben. Das Ziel beider Berufsgruppen ist, dass die Patienten in einem funktionierenden Umfeld behandelt werden. Wir tun dies nur auf unterschiedliche Art und Weise.

Würden Sie das bestätigen, Gräfin von Stauffenberg?

Von Stauffenberg Absolut. Ärzte und Kaufleute haben schlicht unterschiedliche Funktionen im Krankenhaus – und beide sind essenziell für einen erfolgreichen Klinikbetrieb. Das Krankenhaus funktioniert nur, wenn alle Berufsgruppen zusammenarbeiten.

Lassen Sie uns noch einmal auf Kommunikation zurückkommen: Kommunikation war ein wichtiges Thema des Workshops – welche Erkenntnisse haben Sie gewonnen?

Dr. Schwaab Persönliche Kommunikation ist für ein funktionierendes Krankenhaus der Schlüssel zum Erfolg – gerade zwischen Arbeitsbereichen, die sich nicht sehen, aber doch eng zusammenarbeiten sollen.

Wie wird es nun nach dem Workshop weitergehen?

Dr. Schwaab Ich versuche, diese Erkenntnis in meinem Arbeitsalltag umzusetzen. Sobald man sich persönlich kennengelernt hat, ist das Lösen von Problemen schon etwas leichter, weil man sofort anders kommunizieren kann.

Gibt es weitere Initiativen bei Asklepios, mit denen der interne Austausch gefördert wird?

Von Stauffenberg Ja. Gerade im Oktober haben wir beispielsweise ein neues Social Intranet eingeführt. Es heißt ASKME und funktioniert ähnlich wie große öffentliche, soziale Netzwerke. Im Newsfeed laufen für jeden Mitarbeiter relevante Informationen ein, man kann mit anderen chatten und sich vernetzen. Nach dem Test an einigen Kliniken soll das Tool unternehmensweit eingesetzt werden. Die Optimierung der internen Kommunikation ist ein sehr wichtiges Thema für uns bei Asklepios.

Standortübergreifende Zusammenarbeit in virtuellen Fachgruppen, News, Wikis, Blogartikel und Chatfunktionen in Echtzeit – ASKME, das neue mobilfähige Social Intranet von Asklepios, macht all das möglich. Ob per PC, Smartphone oder Tablet, alle Mitarbeiter können jederzeit auf das Intranet zugreifen, sich austauschen, Feedback geben und sich so unkompliziert miteinander vernetzen und zusammenarbeiten.

1

100 Tage nach dem Launch Ende September 2019 hatten sich bereits knapp 280 Gruppen gebildet und mehr als 550 Blogartikel wurden veröffentlicht. Täglich tauschen sich die Beschäftigten in über 1.500 Chats aus. Maïke Gräf, seit 2015 Projektmanagerin im Bereich Online Kommunikation bei Asklepios und ASKME-Projektleiterin, ist stolz auf das, was Asklepios hier geschaffen hat: „ASKME ist ein Intranet für alle.“

IN PILOTKLINIKEN DIE BEDÜRFNISSE DER MITARBEITER HERAUSGEARBEITET

Ein Blick zurück. Hinter der Online-Plattform stehen intensive Arbeit, viele Herausforderungen und große Leidenschaft. Gräf erinnert sich noch gut an die zweijährige Vorbereitungszeit: „Unsere Vorstellung stand schnell fest: Ein Intranet, das jeden erreicht und mobilfähig ist. Doch wollen das auch unsere Mitarbeiter? Diese Frage hat unser Team sehr beschäftigt. Wir haben eine Anforderungsanalyse, Workshops und Befragungen durchgeführt, um eine Antwort zu finden.“ Es galt, alle Wünsche strukturiert zu definieren. Mithilfe einer 360-Grad-Analyse wurden für den Anforderungskatalog alle Berufsgruppen berücksichtigt – ein nutzerzentrierter Ansatz stand für das siebenköpfige Projektteam immer im Fokus.

Neben Mitarbeitern im medizinischen Bereich wurden auch Kollegen aus der Verwaltung wie IT-Experten und lokale Kommunikatoren in Entscheidungen miteinbezogen. Insgesamt fanden 9 Workshops statt, davon 5 in den Pilotkliniken. Zudem gab es jeweils einen Workshop mit Führungskräften, dem Konzernbetriebsrat, der IT und ausgewählten Kommunikatoren aus den Häusern Hamburg, Wiesbaden und Langen. Bei allen Prozessen – insbesondere zum Thema Datenschutz

– wurde der Konzernbetriebsrat stets miteinbezogen. Ende des Jahres 2017 stand fest: Die Asklepios Mitarbeiter wollen sich mehr vernetzen und brauchen ein neues Intranet.

DAS MITEINANDER WIRD IM SOCIAL INTRANET ENORM GESTÄRKT

Auch bei der Suche nach einem geeigneten Partner, der die Software für die Plattform liefert, gab es viel Mitspracherecht für alle Beteiligten. Die Entscheidung fiel schließlich auf das nutzerfreundlichste Tool COYO. Die Feinkonzeption war ein langer Weg, der am 30. September 2019 einen wichtigen Meilenstein erreichte: ASKME ging online. Die Pilothäuser hatten bereits zum Start eigene Klinikseiten im neuen Intranet. Zudem stand allen Mitarbeitern von Beginn an der Kanal „Asklepios Aktuell“ und die Konzerngeschäftsführungsseite zur Verfügung. Die weiteren Funktionen und Inhalte, wurden nach und nach hinzugefügt. Und auch das Thema Datenschutz hatte von Tag 1 an höchste Priorität: sowohl in den virtuellen Facharbeitsgruppen als auch in den Chats können die Beschäftigten darauf voll vertrauen, dass alles gut geschützt ist.

„Durch die intensive Interaktion unserer Mitarbeiter, die Beiträge liken, kommentieren und teilen, ist das Intranet erst richtig lebendig geworden“, sagt Projektleiterin Gräf. Andersherum hat ASKME einen positiven Einfluss auf das Wir-Gefühl: Das Miteinander von Asklepios wird durch das Social Intranet enorm gestärkt.





Wir wollen das Wir-Gefühl in unserem Unternehmen weiter stärken.



/ Maïke Gräf
Online Kommunikation Asklepios

„DIE MODERNSTE FORM DER KOMMUNIKATION“

Jeder kann ASKME individuell einrichten. Dabei haben alle Mitarbeiter neben der eigenen Klinikseite ein festes Abonnement für den Kanal „Asklepios Aktuell“, die Seite der Konzerngeschäftsführung, der Geschäftsführung Hamburg und für die separate Compliance-Seite sowie eine allgemeine Seite über ASKME. Online können zum Beispiel Dienst- und Urlaubspläne abgestimmt werden – Mitarbeiter ohne Arbeits handy können die App auf privaten Endgeräten herunterladen.

Dafür hat sich das Projektteam bewusst entschieden: „Wir können mit ASKME schneller und vernetzter unterwegs sein. Das Social Intranet als modernste Form der Kommunikation ermöglicht unseren Mitarbeitern nicht nur Informationen und Wissen zu teilen, sondern gleichzeitig eng mit anderen Menschen in unserem Unternehmen an unseren verschiedenen Standorten zusammenzuarbeiten“, erklärt Gräf. Auch wenn die Asklepios Kliniken weit auseinander liegen, beschäftigen die Mitarbeiter oft dieselben Themen. Auf Sylt wurden vielleicht schon Erfahrung gesammelt, von denen die Münchener Kollegen auch profitieren können. Klar ist: ASKME könnte zu einem zunehmend integrierten, digital vernetzten Gesundheitsanbieter wie Asklepios kaum besser passen.

Das neue Intranet wurde als offene Plattform konzipiert, an der jeder mit seinem echten Namen teilnehmen kann. „Wir haben uns ganz bewusst gegen Anonymität entschieden. Denn unser übergeordnetes Ziel ist: Wir wollen das Wir-Gefühl in unserem Unternehmen weiter stärken“, so Gräf.

JEDES MAL EIN GRUND ZUM FEIERN: EINE NEUE KLINIKSEITE GEHT ONLINE AUF ASKME

Für die Handhabung des Intranets ist das Projektteam neue Wege gegangen: Es gibt eine zentrale Redaktion, die auch den Kanal „Asklepios Aktuell“ befüllt. Außerdem wird pro Standort mindestens ein Redakteur benannt, um jedem Standort Gestaltungsfreiraum zu geben.

Die Redakteure sind an den Standorten Ansprechpartner zum Intranet. Zur Einführung wird ihnen ein Handbuch mit definierten Standards und eine Schritt-für-Schritt-Anleitung für die eigene Klinikseite zur Verfügung gestellt. Mit dem Kommunikationspaket – Postern und Flyern – können die Redakteure sicherstellen, dass jeder Mitarbeiter von ASKME erfährt.

Sobald die Vorbereitungen für die neue Klinikseite abgeschlossen sind, meldet sich der Redakteur bei der Zentrale. Neben den Pilotkliniken haben bereits über 20 Standorte ihre eigene Seite im neuen Intranet erstellt. Alle weiteren sind in Bearbeitung und auch die Konzernbereiche liefern sukzessive Inhalte. Sobald ein Redakteur der Zentrale meldet, dass die Klinikseite bereit ist online zu gehen, wird der Launch der Seite auf ASKME und in der Klinik selbst ausgiebig zelebriert.

Wie geht es nun weiter mit ASKME? „Vor dem Projekt ist nach dem Projekt. Erst jetzt kommt das Nutzer-Feedback, das hat für uns großen Wert. Wir stehen nun da, wo wir hinvollten und können von diesem Punkt aus gut weiterarbeiten“, weiß Gräf. Beispielsweise kümmert sich das Team nun darum, die Anwendungen für den Klinik-Alltag weiter zu ergänzen, virtuelle Veranstaltungen noch nutzerfreundlicher darzustellen und ist gespannt auf Verbesserungsvorschläge und Anreize der Mitarbeiter.

Ein digitaler Kommunikationskanal, der den eigenen Mitarbeitern ganz neue Möglichkeiten des Miteinanders eröffnet, steht eben niemals still.



5 KLINIKSEITEN



BLOG EINTRÄGE

4



2

CHATS

2



3 FACHGRUPPEN-ARTIKEL



1 ASKLEPIOS AKTUELL





CONNECTED



RETTUNGSDIENST

MEDIZINISCHE SPEZIALISTEN

APOTHEKER

GEBURTSHILFE

PFLEGE

Bei Asklepios bringen 49.000 Mitarbeiter in 160 Kliniken täglich ihre Erfahrung und Expertise für die Gesundheit unserer Patienten ein. Dieser Reichtum an Kompetenzen eröffnet uns besondere Chancen und stellt uns vor eine wichtige Aufgabe: die vielseitigen Fähigkeiten und Kenntnisse sinnvoll zu vernetzen und ihr Zusammenspiel zu optimieren – sowohl in den einzelnen Kliniken als auch standortübergreifend und mit externen Partnern, wie behandelnden Ärzten oder Rettungsdiensten. Nur dann, durch ein konzertiertes Miteinander, können wir unsere Patienten bestmöglich behandeln und die Wirksamkeit unserer Investitionen maximieren.



Standortübergreifende Vernetzung – Erfolgsbeispiel Tumorkonferenz



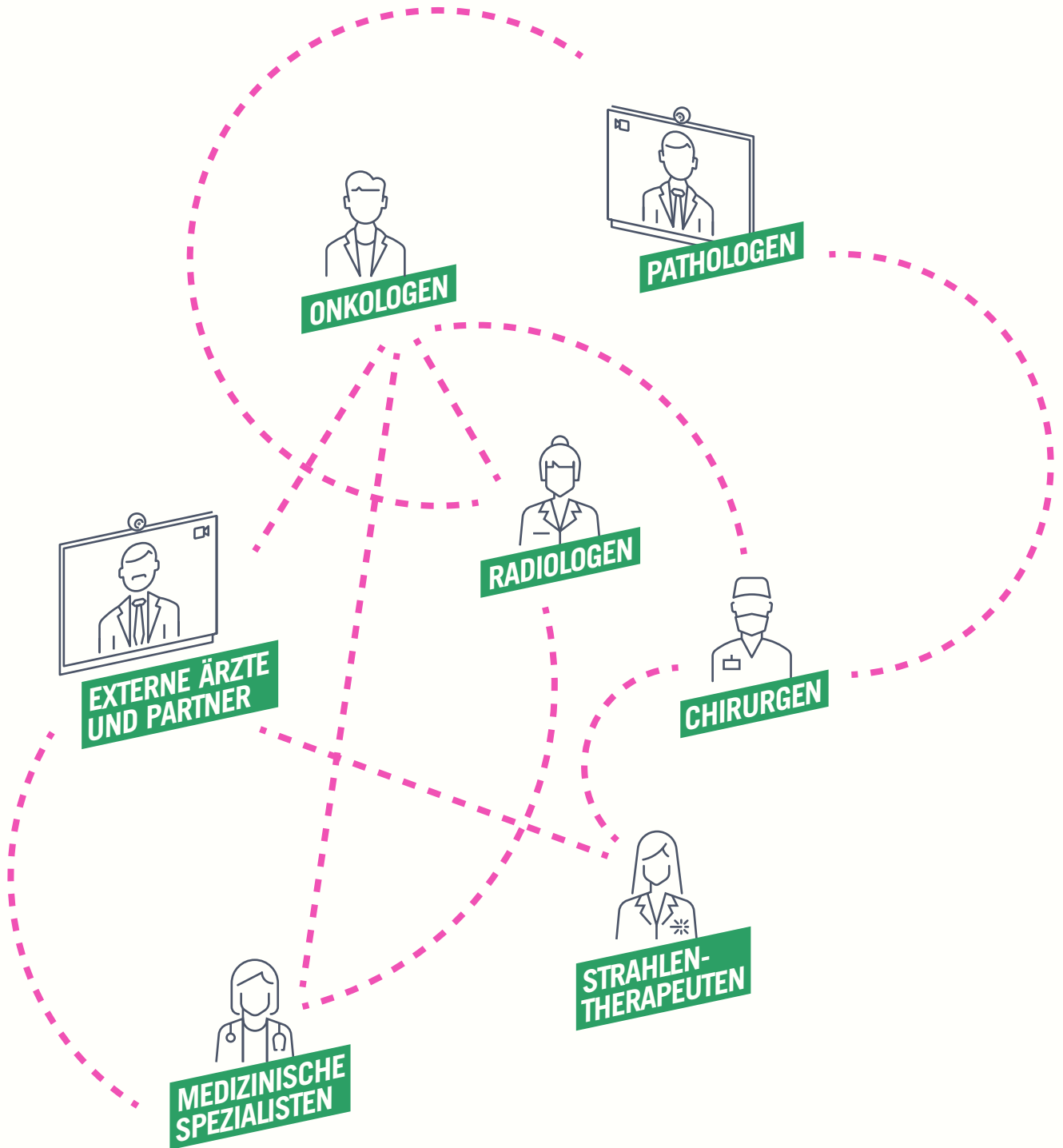
Wir möchten, dass unseren Patienten das geballte Wissen der besten Experten aller relevanten Disziplinen zugutekommt. Wertvolle Kompetenzen von Mitarbeitern sollen nicht auf einen Einsatzort beschränkt bleiben. Daher fokussiert sich Asklepios auf die Vernetzung der Kliniken und den Ausbau der standortübergreifenden Zusammenarbeit. Das beste Beispiel dafür ist die Tumorkonferenz.

„Bei Tumorerkrankungen spielt neben der frühzeitigen Erkennung eine gut abgestimmte, interdisziplinäre Zusammenarbeit aller betroffenen Fachrichtungen eine entscheidende Rolle“, erläutert Prof. Dirk Arnold, medizinischer Vorstand des Asklepios Tumorzentrums Hamburg, den Hintergrund. In den in diesem Zentrum zusammengefassten Kliniken und ambulanten Einrichtungen ist das gesamte Spektrum medizinischer Möglichkeiten zur Krebsbehandlung vorhanden. All diese Kompetenzen fließen in der Tumorkonferenz zum Wohle des Patienten zusammen und gewährleisten einen umfassenden Blick auf das Krankheitsgeschehen.

Rund 200 Spezialisten aus sieben Hamburger Kliniken und sechs ambulanten Behandlungseinrichtungen arbeiten seit 2017 mit vereinten Kräften an der Bekämpfung auch komplexerer Tumorfälle. Jede Woche finden insgesamt mehr als 20 Tumorkonferenzen statt, an denen jeweils zehn bis 20 Experten teilnehmen: Onkologen, Radiologen, Chirurgen, Strahlentherapeuten, Pathologen sowie Spezialisten aus den betroffenen Fachgebieten (etwa Gynäkologie, Urologie, Gastroenterologie, HNO, Neurologie und -chirurgie). Niedergelassene Ärzte und weitere Partner und Experten werden bei Bedarf hinzugezogen. Gemeinsam wird jeder Patient individuell betrachtet, der beste Behandlungsweg und die optimale Behandlungsreihenfolge werden diskutiert und schriftlich festgelegt.

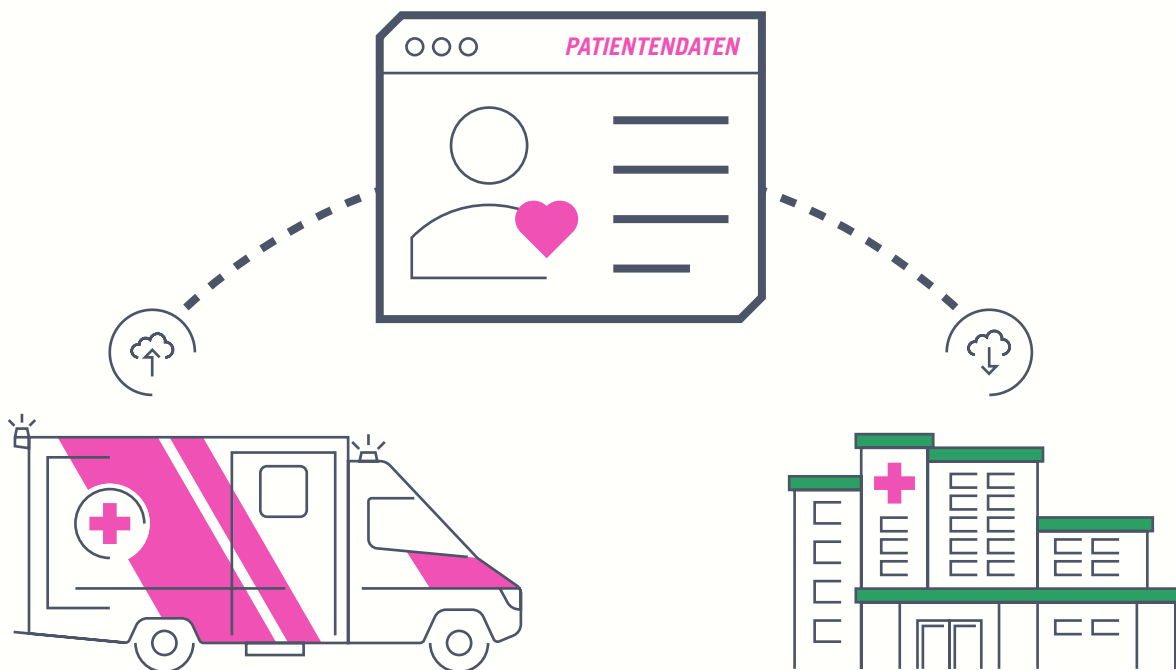
Seit 2019 findet der Austausch mithilfe einer webbasierten Plattform statt. Experten an den verschiedenen Standorten und niedergelassene Ärzte können nun per Videokonferenz zugeschaltet werden. Alle Konferenzteilnehmer können somit an der Präsentation der Röntgenbilder, Laborbefunde und Operationsprotokolle teilhaben und sich direkt an der Diskussion beteiligen. „Jetzt kann jeder benötigte Spezialist ortsunabhängig live dabei sein, wenn beispielsweise der Radiologe durch eine Reihe von MRT-Bildern scrollt und sie für die anderen Teilnehmer bewertet, der Gastroenterologe eine Endoskopie zeigt oder der Pathologe seine Präparate demonstriert und sie kommentiert“, erklärt Prof. Roman Fischbach, Chefarzt der Radiologie in der Asklepios Klinik Altona. Mithilfe dieser Möglichkeiten zur Vernetzung schafft Asklepios es noch besser, Patienten innerhalb kürzester Zeit einen interdisziplinär abgestimmten, individuellen Behandlungsplan vorzuschlagen.

Dank der neuen Technologien entwickelt sich das Asklepios Tumorzentrum Hamburg zum größten onkologischen Netzwerk der Metropolregion Hamburg.



Jede Woche finden insgesamt mehr als 20 Tumorkonferenzen statt, an denen jeweils 10 bis 20 Experten teilnehmen.

Digitale Vernetzung an externen Schnittstellen – Anbindung des Rettungsdienstes



Alle wichtigen Patienteninformationen werden übermittelt, noch bevor der Rettungswagen die Klinik erreicht.



/ Oliver Hegglum
Abteilungsleiter Medizinische Fachsysteme

Neue Technologien zur Vernetzung von Kompetenzen verändern auch in anderen Bereichen die Qualität der medizinischen Behandlung. Als erster Klinikbetreiber hat Asklepios jetzt ein System eingeführt, mit dem Patientenprotokolle des Rettungsdienstes direkt in die digitale Patientenakte ins Krankenhausinformationssystem M-KIS eingespeist werden.


Das Krankenhausinformationssystem M-KIS existiert bei Asklepios bereits seit 2016. Daten werden darin in digitalen Patientenakten strukturiert, rechtssicher abgelegt und der Behandlungsprozess transparent dokumentiert. Ärzte und Pflegekräfte können schnell, einfach und ortsunabhängig auf sämtliche aktuelle Patienteninformationen zugreifen. Vorbei die Zeit der „Zettelwirtschaft“, in der Papierakten herumgereicht werden mussten, was die Prozesse erschwerte und verlangsamte.

Die 2019 eingeführte Vernetzung von M-KIS mit dem neuen Programm NIDA setzt diese Digitalisierung nun konsequent fort – an einer hochrelevanten Schnittstelle: die Übergabe eines Patienten vom Rettungsdienst an die Klinik. In einem Notfall muss alles sehr schnell gehen. Doch bei der Übergabe muss eine Vielzahl wichtiger Informationen übermittelt werden, vor allem das Patientenprotokoll. Darin finden sich beispielweise Messwerte wie Blutdruck und Puls, Informationen zur Erkrankung oder Verletzung sowie zu den bereits durchgeführten rettungsdienstlichen Maßnahmen.

Bisher wurden Patientenprotokolle handschriftlich angefertigt. Krakelige Handschrift, ungenau gesetzte Kreuzchen, zerknittertes Papier – all das erschwerte die Arbeit und kostete wertvolle Zeit. Seit Mai 2019 nutzt die Hamburger Feuerwehr flächendeckend das System NIDA zur digitalen Einsatzdokumentation im Rettungsdienst, und für den Asklepios Konzernbereich IT lag sofort auf der Hand: was bereits digital erfasst wurde, müssen wir auch digital übernehmen und weiterverarbeiten.

„Mit NIDA und der Anknüpfung an M-KIS wird nicht nur die digitale Übermittlung des Patientenprotokolls möglich“, erklärt Oliver Heggblum, Abteilungsleiter Medizinische Fachsysteme. „Auch die Voranmeldung in der Klinik läuft über die Schnittstelle. EKG-Aufzeichnungen, Fotos und andere wichtige Informationen – all das steht im Krankenhaus zur Verfügung, noch bevor der Rettungswagen die Klinik überhaupt erreicht.“ Dadurch sind Ärzte und Pflegekräfte frühzeitig optimal informiert und können dem Patienten schneller und effektiver helfen.

Asklepios nimmt bei der Anbindung von NIDA an das Krankenhausinformationssystem eine Vorreiterrolle ein. Fast alle Hamburger Asklepios Kliniken sind bereits mit NIDA verbunden. Jens Bode, der das Strategische Projektmanagement im Konzernbereich IT leitet, sieht auch über Hamburg hinaus großes Potenzial: „Sollten künftig alle Rettungsdienste bundesweit mit NIDA arbeiten, könnte die Anbindung an unser Klinikinformationssystem in ganz Deutschland zum Einsatz kommen.“



benso viel Wert wie auf die Vernetzung unserer Standorte und mit unseren Partnern legen wir auf das optimale Zusammenspiel innerhalb der Expertenteams in unseren Kliniken und die weitere Stärkung ihrer Kompetenzen. Am Beispiel der Geburtshilfe wird die Relevanz besonders deutlich. Im Kreißaal treffen Gynäkologen, Hebammen sowie unter Umständen Anästhesisten und Neonatologen aufeinander. Kommt es zu einer Notfallsituation, müssen sie in der Lage sein, Mutter und Kind schnell und sicher medizinisch zu versorgen. Das ist auch relevant, um Haftungsfälle zu vermeiden. Um alle im Kreißaal tätigen Ärzte und Hebammen optimal auf Notfallsituationen während der Geburt vorzubereiten, hat Asklepios das Programm S.A.V.E. ins Leben gerufen. „Der Name steht für „Sicher Arbeiten – Vertrauen Erhalten“, erklärt Bereichsleiterin Dr. Cornelia Süfke, Konzernbereich Medizinrecht, Versicherungen & Compliance, die das medizinrechtliche Format initiiert hat und bundesweit verantwortet. „Das Trainingsprogramm verknüpft verschiedene Disziplinen und Abteilungen miteinander. Unser Ziel ist, dass im Ernstfall alle Beteiligten perfekt aufeinander abgestimmt arbeiten.“

Interdisziplinäre Vernetzung – Zusammenspiel und Stärkung von Kompetenzen – S.A.V.E.-Training für die Geburtshilfe

Alle Asklepios Geburtshelfer in Deutschland nehmen an einem zentralen S.A.V.E.-Skillstraining in Hamburg teil. Das Trainer-team besteht aus Geburtshelfern, Hebammen, Anästhesisten, Neonatologen und Juristen. Der Schwerpunkt des Skilltrainings liegt auf der Vermittlung von theoretischem Wissen, neuen medizinischen Erkenntnissen, manuellen Fertigkeiten und rechtlichen Anforderungen. Beim S.A.V.E.-Teamtraining wird schließlich in jeder Klinik individuell der Notfall geübt. „Die stets interdisziplinären Trainings werden passgenau auf die jeweiligen Teams und lokale Besonderheiten abgestimmt, denn die Anforderungen sind jeweils sehr unterschiedlich. Auch ein juristischer Workshop gehört zu jedem Training dazu“, erläutert Projektleiterin Nicola Scharf. Damit unterscheidet sich S.A.V.E. auch deutlich von anderen Trainings, die bisher angeboten wurden. Einen Tag lang werden unterschiedliche Szenarien durchgespielt. Hochwertige Simulationspuppen, auf dem neuesten technologischen Stand, und die Inszenierung realistischer Fälle helfen beim Training. Auch künftig sollen jede Mitarbeiterin und jeder Mitarbeiter aus den entsprechenden Fachbereichen einmal pro Jahr an einem Training teilnehmen.

S.A.V.E. wurde auf Basis der Analyse von Akten kritischer Geburtsverläufe entwickelt, mit dem Ziel, zu jeder Zeit Handlungssicherheit im Handling geburtshilflicher Notfälle und rechtlicher Anforderungen zu gewährleisten. S.A.V.E. wurde zudem als Marke angemeldet.

Durch die Vernetzung unserer Standorte durch Formate wie die Tumorkonferenz, Investitionen in die relevanten Schnittstellen mit externen Partnern, wie die Anbindung von NIDA an M-KIS, und die Stärkung von Kompetenzen und Teams durch Programme wie S.A.V.E. schafft Asklepios den Wandel vom Klinikverbund zum vernetzten Gesundheitsbegleiter.

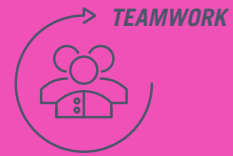
TRAINING S.A.V.E.s LIVES



2019 MEHR ALS

2.500

TEILNEHMER AM S.A.V.E.-TEAMTRAINING



TEAMWORK



NOTFALL-
TRAININGS



LOKALE
BESONDERHEITEN



JURISTISCHE
WORKSHOPS



Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

KONZERN- LAGEBERICHT

für das Geschäftsjahr 2019

SEITE

51	A KONZERN-KENNZAHLEN DER ASKLEPIOS GRUPPE
52	B GESCHÄFTSJAHR 2019 GEPRÄGT VON REGULATORISCHEN VERÄNDERUNGEN
53	C GRUNDLAGEN DES KONZERNS
53	1 Geschäftsmodell des Konzerns
54	2 Ziele und Strategien
54	3 Steuerungssystem
55	4 Qualitätsmanagement, Innovation und Umweltaspekte
56	D WIRTSCHAFTSBERICHT
56	1 Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen
58	E ERTRAGS-, FINANZ- UND VERMÖGENSLAGE
58	1 Geschäftsverlauf und Ertragslage
60	2 Gesamtaussage der Geschäftsführung
61	3 Finanzlage und Vermögenslage
63	4 Investitionen
64	F PROGNOSE-, CHANCEN- UND RISIKOBERICHT
64	1 Prognosebericht
64	2 Chancen und Risiken
73	GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG ZUSAMMENFASSUNG UND AUSBLICK

A Konzern-Kennzahlen der Asklepios Gruppe

KONZERN-KENNZAHLEN		2019	2018	VERÄNDERUNG IN %
Patientenzahl		2.497.095	2.265.603	+10,2
Bewertungsrelationen (BWR)		570.935	567.271	+0,6
Bettenzahl		27.090	26.651	+1,6
Mitarbeiter (nach Vollkräften)		36.265	35.327	+2,7
Netto-Cashflow (operativer Cashflow)	EUR Mio.	260,8	293,8	-11,3
Umsatz	EUR Mio.	3.537,3	3.407,9	+3,8
EBITDA	EUR Mio.	462,8	397,6	+16,4
<i>EBITDA-Marge in %</i>		<i>13,1</i>	<i>11,7</i>	
EBIT	EUR Mio.	240,8	244,2	-1,4
<i>EBIT-Marge in %</i>		<i>6,8</i>	<i>7,2</i>	
EAT	EUR Mio.	172,3	171,1	+0,7
<i>EAT-Marge in %</i>		<i>4,9</i>	<i>5,0</i>	
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte (Eigenmittel) ¹	EUR Mio.	242,6	251,6	-3,6
<i>Eigenmittelquote in %</i>		<i>74,5</i>	<i>73,6</i>	
Bilanzsumme	EUR Mio.	4.702,0	4.050,3	+16,1
Eigenkapital	EUR Mio.	1.577,3	1.494,5	+5,5
<i>Eigenkapitalquote in %</i>		<i>33,5</i>	<i>36,9</i>	
Finanzschulden	EUR Mio.	1.384,1	1.378,7	+0,4
Liquide Mittel	EUR Mio.	265,0	351,6	-24,6
Nettoschulden	EUR Mio.	1.119,0	1.027,0	+9,0
Nettoverschuldungsgrad ²		2,8x	2,6x	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis)		10,8x	10,3x	

¹ bezogen auf Investitionen an Klinikstandorten

² bereinigt um IFRS-16-Effekte



B Geschäftsjahr 2019 geprägt von regulatorischen Veränderungen

Im Geschäftsjahr 2019 zeigten sich die Auswirkungen der sich verschärfenden Regulatorik im Gesundheitswesen, die die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in den vergangenen Jahren bereits antizipiert und mit entsprechenden Maßnahmen vorbereitet hat. Ein Trend, den Asklepios frühzeitig erkannt und sich entsprechend erfolgreich positioniert hat, ist die Ambulantisierung: Im abgelaufenen Geschäftsjahr haben die 36.265 Mitarbeiter von Asklepios in den rund 160 Gesundheitseinrichtungen 2.497.095 Patienten betreut – das sind 10,2% mehr als im Vorjahr (2.265.603). Einen besonders starken Zuwachs verzeichneten dabei die ambulant behandelten Patienten, deren Zahl um 14,6% auf 1.822.406 stieg. Entsprechend konnte auch der Konzernumsatz um 3,8% auf EUR 3.537,3 Mio. erhöht werden.

Regulatorische Eingriffe durch das Pflegepersonalstärkungsgesetz, die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung und das pauschalierende Entgeltsystem Psychiatrie und Psychosomatik hatten wesentliche Auswirkungen auf die wirtschaftliche Entwicklung von Asklepios. Das Unternehmen hat sich im Geschäftsjahr 2019 mit Neueinstellungen im medizinischen Bereich und im Bereich der Pflege vorbereitet. Die entsprechend gestiegenen Personalkosten wirkten sich auf die Ergebnisentwicklung aus. Das Konzernjahresergebnis EAT betrug EUR 172,3 Mio. (Vorjahr: EUR 171,1 Mio.). Das EBITDA verbesserte sich um 16,4% auf EUR 462,8 Mio., die EBITDA-Marge betrug 13,1%. Aufgrund des seit dem 1. Januar 2019 angewendeten neuen Rechnungslegungsstandards IFRS 16 Leasingverhältnisse ist das EBITDA nicht mit dem Vorjahr vergleichbar. Absolut lag das Eigenkapital zum 31.12.2019 mit EUR 1.577,3 Mio. über dem Bilanzstichtag zum 31.12.2018 (EUR 1.494,5 Mio.). Die Eigenkapitalquote hingegen betrug 33,5% und lag aufgrund der geänderten Rechnungslegungsstandards unter dem Vorjahr (31.12.2018: 36,9%).

Asklepios ist im Gesundheitsmarkt mit modernen Einrichtungen und hochqualifiziertem Personal zur stationären und ambulanten Behandlung gut positioniert und für die Anforderungen der Regulatorik gewappnet. Ausgehend vom starken Kliniknetzwerk mit insgesamt rund 160 Gesundheitseinrichtungen arbeitet Asklepios fortlaufend an neuen Angeboten, um die Wertschöpfungskette langfristig zu verbreitern. Prävention und Nachsorge als wichtige strategische Zukunftsfelder werden weiterhin fokussiert, um die Vielseitigkeit des Geschäftsmodells bestmöglich zu nutzen. Wohlüberlegte Investitionen in die Digitalisierung des Gesundheitswesens verlängern die Wertschöpfungskette zugunsten neuer Erlösströme. Asklepios treibt die Transformation der Gruppe aktiv voran, um in der integrierten, digitalisierten Gesundheitsversorgung zu den Vorreitern zu zählen.

C Grundlagen des Konzerns

1. GESCHÄFTSMODELL DES KONZERNS

Seit 35 Jahren lebt der Gesundheitskonzern Asklepios die Unternehmenswerte Qualität, Innovation und soziale Verantwortung. Mit rund 160 Gesundheitseinrichtungen in 14 Bundesländern ist Asklepios führend im Umfeld der privaten Krankenhausbetreiber in Deutschland. Das dichte Netz an Kliniken und Gesundheitseinrichtungen ermöglicht integrierte Behandlungsketten und den Aufbau medizinischer Cluster. Asklepios ist damit in der Lage, das gesamte Versorgungsspektrum medizinischer Leistungen abzudecken: Neben der Maximal-, Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sind Fachkrankenhäuser mit besonderen Spezialgebieten weit über die jeweilige Versorgungsregion hinaus tätig. Als Träger von Rehakliniken haben wir die Möglichkeit, die gesamte stationäre Versorgung aus einer Hand zu gewährleisten und bundesweit Spitzenpositionen einzunehmen. Ambulante Unterstützung finden unsere Patienten in unseren Medizinischen Versorgungszentren.

Der Schwerpunkt liegt auf dem nichtzyklischen Akutmarkt. Rund 84% des Geschäftsvolumens entfiel auf die Krankenhäuser der Akutversorgung und 16% auf den Rehabilitationsbereich und die weiteren medizinischen Einrichtungen. In den Gesundheitseinrichtungen von Asklepios wurden im Geschäftsjahr 2.497.095 Patienten (Vorjahr: 2.265.603) behandelt. Der Konzern beschäftigte im abgelaufenen Geschäftsjahr 36.265 Vollzeitkräfte (Vorjahr: 35.327).

Die Konzernstruktur zum 31.12.2019:

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA fungiert als Führungsgesellschaft des Asklepios Konzerns. Bei den operativen Einheiten Asklepios Kliniken, Asklepios Kliniken Hamburg GmbH und MediClin AG handelt es sich um vollkonsolidierte Tochtergesellschaften. Die Rhön-Klinikum AG und die Athens Medical Center SA werden 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 wurden marktübliche Intercompany-Verträge zum Austausch von Dienstleistungen sowie Kooperationsverträge geschlossen.



* Bilanzierung At-equity



2. ZIELE UND STRATEGIEN

Asklepios agiert in einem herausfordernden, regulatorischen Umfeld mit Umsicht und Weitsicht. Ziel ist es, im Geschäftsjahr 2020 und darüber hinaus nachhaltig profitabel zu wachsen. Um dies zu erreichen, sind zum einen kontinuierliche Investitionen aus Eigenmitteln in den Ausbau der medizinischen Qualität und Versorgung im Sinne unserer Patienten notwendig. Insbesondere die technologischen Fortschritte der Digitalisierung können dazu beitragen, Asklepios und das Gesundheitswesen generell trotz der zunehmend herausfordernden demografischen Lage in eine erfolgreiche Zukunft zu führen. Zum anderen wird Asklepios die betriebswirtschaftliche Balance im Blick behalten, die Produktivität und Effizienz in den patientenfernen Bereichen überprüfen und bereinigen.

Als etablierter Gesundheitskonzern betreibt Asklepios die Vorsorge, Betreuung und Nachsorge der Patienten analog wie digital auf höchstem Niveau und wird auch in Zukunft gute unternehmerische Ergebnisse erzielen.

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 Beirates 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.

Zur Steuerung der Leistung im Hinblick auf die Unternehmensziele von Asklepios wird im finanzbezogenen Bereich unser Konzernjahresergebnis bzw. der Gewinn nach Steuern (EAT) als eine betriebswirtschaftliche Kennzahl genutzt, die eine Angabe zur Rentabilität von Asklepios macht. Das EAT beschreibt die operative Leistungsfähigkeit nach Investitionsaufwand und Steuern und stellt einen bedeutsamen steuerungsrelevanten, finanziellen Leistungsindikator dar.

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

Als bedeutsamer steuerungsrelevanter nicht finanzieller 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 Qualitätsmanagementsystem 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 KB Qualität.

Im Jahr 2019 wurden durch den Konzernbereich Qualität zudem 8 Hygieneaudits und 23 Peer Reviews in den Akutkliniken durchgeführt. 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.

Alle Asklepios Rehakliniken sind nach dem von der Bundesarbeitsgemeinschaft Rehabilitation (BAR) anerkannten Zertifizierungsverfahren IQMP-kompakt zertifiziert.



D Wirtschaftsbericht

1. GESAMTWIRTSCHAFTLICHE UND BRANCHENBEZOGENE RAHMENBEDINGUNGEN

Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Laut Bundesministerium für Wirtschaft und Energie befindet sich die deutsche Wirtschaft weiter und damit das zehnte Jahr in Folge auf Wachstumskurs. So rechnet die Bundesregierung für das Jahr 2019 mit einem Wachstum des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts um 0,6% – im Jahr 2020 wird ein Wachstum von 1,1% erwartet.¹

Branchenbezogene Rahmenbedingungen

Wie das Bundesministerium für Gesundheit² berichtet, hat die Gesundheitswirtschaft weiterhin eine große ökonomische Bedeutung für den Standort Deutschland. Die Bruttowertschöpfung im Kernbereich der Gesundheitswirtschaft lag 2018 bei knapp EUR 370 Mrd. Das entspricht mehr als 12% des Bruttoinlandsprodukts und mehr als eine Milliarde Euro pro Tag. Die Gesundheitswirtschaft ist damit weiterhin eine Wachstumsbranche auf Expansionskurs. 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 die zwei Gütergruppen Kernbereich der Gesundheitswirtschaft (KGW) und Erweiterter Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW) unterschieden und voneinander abgegrenzt werden. Sowohl der Kern- als auch der Erweiterte Bereich der Gesundheitswirtschaft verzeichneten in den letzten Jahren ein stetiges Wachstum der Bruttowertschöpfung. Dabei macht der KGW mit zuletzt EUR 269 Mrd. im Jahr 2018 und 72,7% der gesamten Bruttowertschöpfung der Gesundheitswirtschaft den weitaus größeren Teil aus.

Die stationäre sowie die nicht stationäre Versorgung tragen in unterschiedlichem Maße zur Wertschöpfung und Beschäftigung in der Gesundheitswirtschaft bei und sind für fast 53% der Bruttowertschöpfung und rund 64% der Arbeitsplätze innerhalb der gesamten Gesundheitswirtschaft verantwortlich. Die Erwerbstätigenzahlen in der medizinischen Versorgung sind seit 2007 um 2,5% jährlich gewachsen. Wie im Jahr 2018 ist ebenso für 2019 mit einem Rückgang der stationären Fallzahlen zugunsten einer steigenden Leistungserbringung im ambulanten Bereich zu rechnen. Die Gründe sind vielfältig: MDK-Prüfungen mit hohen Fallverlusten, Ambulantisierungsdruck durch die Kostenträger und akuter Personalmangel. Der aktuelle Trend der ambulanten OP-Zentren wird sich in den nächsten Jahren weiter fortsetzen.

Im Rückblick hat sich die Wachstumsdynamik bei den Leistungen im stationären Bereich bundesweit abgeschwächt; dies zeigt sich auch in den Leistungen, die – über alle Bundesländer gesehen – in den Vereinbarungen zum Landesbasisfallwert von 2018 auf 2019 um 0,2% gesunken sind.

Leistungssteigerungen lassen sich aktuell durch strukturelle Maßnahmen in Form neuer Fachabteilungen, baulicher Erweiterungen, die gemeinschaftliche Führung mehrerer Fachabteilungen durch einen chefarztlichen Verantwortlichen sowie durch innovative Klinikkonzepte realisieren. So wurde im Sommer 2019 mit der Blumenburg am Selenter See eine auf stressassoziierte Erkrankungen spezialisierte Privatklinik mit hochmodernen Therapieverfahren und Hotelcharakter eröffnet. Ebenso werden Konsolidierungen und weitere Digitalisierungsprozesse zu einer Verbesserung der Marktposition von Asklepios beitragen. Die Zentralisierung des Sektors Einkauf & Versorgung ist ein exemplarisches Beispiel für die erfolgreiche Umsetzung konzernweiter Konsolidierungsprojekte. Wie in den Vorjahren wird Asklepios auch weiterhin im erweiterten Bereich der Gesundheitswirtschaft (EGW) aktiv und seine Digitalisierungsstrategie konsequent umsetzen. Mit E-Health-Produkten wie Minddistrict, Talingo und INSITE konnte der Konzern entlang der Wertschöpfungskette in der Breite wachsen und seine Marktanteile im Bereich der Telemedizin ausbauen.

Aktuell erleben wir die umfangreichsten Anpassungen des Gesetzgebers im stationären Bereich seit Einführung des DRG-Systems, welche zu einem massiven Eingriff bisheriger Versorgungsstrukturen führen. Durch das Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungsgesetzes (PpSG) im Jahr 2019 sowie der Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) im Jahr 2020 verschärft sich der Wettbewerb um qualifizierte Pflegekräfte weiter. Bei Nichteinhaltung der PpUGV in pflegesensitiven Bereichen drohen den Kliniken zukünftig empfindliche wirtschaftliche Sanktionen. Für das Jahr 2020 gelten die Pflegepersonaluntergrenzen für die Bereiche Intensivmedizin, Geriatrie, Unfallchirurgie, Kardiologie, Herzchirurgie, Neurologie, Schlaganfallereinheit und die Neurologische Frühreha. Ausgenommen sind ausschließlich pädiatrische Bereiche. Ab dem Jahr 2020 ist überdies die Ausgliederung der Pflegepersonalkosten aus dem DRG-System vorgesehen. Mit der Bildung eines Pflegebudgets soll sichergestellt werden, dass die Personalkosten des einzelnen Krankenhauses für die

¹ <https://www.bmwi.de/Redaktion/DE/Dossier/wirtschaftliche-entwicklung.html> - Stand 14.02.2020

² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/gesundheitswesen/gesundheitswirtschaft/bedeutung-der-gesundheitswirtschaft.html> - Stand 12.03.2020

Pflege am Bett umfassend finanziert werden. Zusätzlich wird eine Verbesserung der Versorgung in ländlichen Gebieten angestrebt. Dafür werden für bedarfsnotwendige Krankenhäuser, welche die grundlegenden Anforderungen an die Vereinbarung von Sicherstellungszuschläge erfüllen, etwa EUR 50 Mio. bereitgestellt.

Die Veränderungsrate ist der Gradmesser für die maximale Steigerung der Landesbasisfallwerte und beträgt für 2020 3,66% (2019 2,65%). Der am 30.09.2019 vom Statistischen Bundesamt veröffentlichte Orientierungswert für das Jahr 2020 beträgt 2,99% und liegt unterhalb der Grundlohnrate 2020 in Höhe von 3,66%. Der Teilorientierungswert für Personalkosten liegt bei 3,89% und für Sachkosten bei 1,68%.

Durch das MDK-Reformgesetz soll die Prüfung von Krankenhausrechnungen durch die Krankenkassen transparenter und homogener gestaltet und die Abrechnungsqualität erhöht werden. Neben den Rechnerkürzungen infolge von MDK-Prüfungen werden ab 2020 auch Strafzahlungen von bis zu 10% der Differenz zwischen dem ursprünglichen und dem geminderten Rechnungsbetrag fällig, mindestens aber EUR 300 je betroffenem Fall. Ab 2020 dürfen die Kassen maximal 12,5% der Rechnungen prüfen; ab 2021 beträgt die Prüfquote zwischen 5% und 15% in Abhängigkeit des Anteils korrekt übermittelter Rechnung.

Ergänzung Pflegepersonaluntergrenzenverordnung

Die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung für das Jahr 2020 ist zwischenzeitlich ebenso veröffentlicht worden. Zu den bekannten Bereichen Geriatrie, Kardiologie, Unfallchirurgie und Intensivmedizin kommen ab 2020 die Herzchirurgie sowie die Neurologie, Neurologische Frührehabilitation und Schlaganfallbehandlung.

Die Identifikation der betroffenen Kliniken wird deutlich erweitert, sodass mehr Kliniken mit mehr Stationen den Pflegepersonaluntergrenzen in der Somatik unterliegen werden. Nach erster interner Prüfung werden 39 von 47 Standorte bei Asklepios betroffen sein; die Meldungen durch das InEK sind bis 15. November 2019 zu übermitteln.

Ergänzung MDK-Reformgesetz

Ab 2022 wird der bisherige Katalog für Ambulantes Operieren und stationärsersetzende Eingriffe (§115b SGB V) deutlich ausgeweitet. Es soll ein einheitlicher Vergütungsmaßstab für Krankenhäuser und Niedergelassene geschaffen werden mit schweregradabhängiger Vergütung. Es wird erwartet, dass bis zu 20% der bislang stationären Behandlungen in diesem Katalog abgebildet werden. Für die Kliniken bedeutet dies eine erhebliche Umstellung der Prozesse, um die Patienten im ambulanten Setting behandeln zu können.

Ergänzung Pflegebudget

Bereits mit dem Pflegepersonalstärkungsgesetz wurde die Einführung von Pflegebudgets vorgegeben. Ab 2020 werden die Kosten für die Pflege aus den bisherigen DRGs ausgegliedert und gesondert vergütet. Sämtliche Pflegekosten sollen den Kliniken zu 100% vergütet werden. Mittlerweile sind die entsprechenden Vereinbarungen auf Bundesebene geschlossen worden und auch der neue aG-DRG-Katalog mit tagesbezogenen Pflegebewertungsrelationen je DRG ist veröffentlicht. Diese Pflegebewertungsrelationen dienen allein als Abschlagsinstrument auf die Pflegekosten.

Insgesamt wird deutlich, dass die Politik immer mehr regulatorische Eingriffe vornimmt und die Anforderungen an die Strukturen deutlich anhebt, die gerade von kleineren Kliniken auch aufgrund des Fachkräftemangels nur schwer zu realisieren sind. Dies entspricht dem deutlichen Willen der Politik, die Zahl der Krankenhäuser in Deutschland zu verringern.



E Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

1. GESCHÄFTSVERLAUF UND ERTRAGSLAGE

	2019		2018	
	EUR MIO.	%	EUR MIO.	%
Umsatzerlöse	3.537,3	100,0	3.407,9	100,0
Sonstige betriebliche Erträge	259,1	7,3	235,8	6,9
Materialaufwand	-737,7	-20,9	-724,3	-21,3
Personalaufwand	-2.270,2	-64,2	-2.167,4	-63,6
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-325,6	-9,2	-354,4	-10,4
EBITDA	462,8	13,1	397,6	11,7
Abschreibungen	-222,0	-6,3	-153,4	-4,5
EBIT	240,8	6,8	244,2	7,2
Beteiligungsergebnis	16,7	0,5	10,4	0,3
Zinsergebnis	-42,7	-1,2	-38,6	-1,1
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-42,5	-1,2	-45,0	-1,3
Konzernjahresergebnis EAT	172,3	4,9	171,1	5,0

Der Konzernumsatz der Asklepios Gruppe stieg im Geschäftsjahr im Vorjahresvergleich um 3,8% auf EUR 3.537,3 Mio. (Vorjahr: EUR 3.407,9 Mio.). Das Wachstum war überwiegend organisch bedingt. Wir liegen damit oberhalb der im Vorjahr erwarteten Umsatzsteigerung von 2,5% bis 3,0%. Die Umsatzerlöse wurden zu 82,4% (Vorjahr: 82,7%) in Krankenhäusern der Akutversorgung, zu 16,3% (Vorjahr: 16,3%) in den Rehabilitationskliniken sowie zu 1,3% (Vorjahr: 1,0%) in den sonstigen sozialen Einrichtungen und in den übrigen Einrichtungen generiert.

Die sonstigen betrieblichen Erträge in Höhe von EUR 259,1 Mio. (Vorjahr: EUR 235,8 Mio.) enthalten Erträge aus Leistungen der Nebenbetriebe, der Vermietung und Verpachtung, Versicherungserstattungen, Erträge aus Nutzungsüberlassungen und Erträge aus klinischen Studien und Forschungsprojekten.

FALLZAHLENENTWICKLUNG	2019	2018	ABSOLUTE VERÄNDERUNG	RELATIVE VERÄNDERUNG
Stationäre Fallzahlen	674.689	675.226	-537	-0,1%
Ambulante Fallzahlen	1.822.406	1.590.377	+232.029	+14,6%
Patientenzahl	2.497.095	2.265.603	+231.492	+10,2%
Anzahl Bewertungsrelationen	570.935	567.271	+3.664	+0,6%
Anzahl Betten	27.090	26.651	+439	+1,6%

Im Geschäftsjahr 2019 suchten insgesamt 2.497.095 Patienten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns auf. Die Entwicklung gegenüber dem Vorjahr (2.265.603 Patienten) war sehr positiv. Die stationären Fallzahlen lagen mit 674.689 auf Niveau des Vergleichszeitraums (Vorjahr: 675.226). Die ambulanten Fallzahlen verzeichneten erwartungsgemäß einen deutlichen Anstieg (31.12.2019: 1.822.406, 31.12.2018: 1.590.377). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) erhöhte sich leicht auf 570.935 (Vorjahr: 567.271). Als nicht finanzieller Leistungsindikator liegen die Bewertungsrelationen damit im Rahmen der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2018. Die durchschnittlichen Falllöse entwickelten sich im stationären Bereich von EUR 4.532,8 auf EUR 4.658,66 (+2,8%).

Asklepios konnte im Geschäftsjahr 2019 ca. 60% der Entgeltverhandlungen für seine Klinikstandorte abschließen. In den Kliniken, in denen keine Vereinbarung mit den Sozialleistungsträgern erzielt werden konnte, wurde der 2017 eingeführte Fixkostendegressionsabschlag berücksichtigt, soweit noch kein Verhandlungsergebnis mit den Kostenträgern vorlag. Dieser negative Preiseffekt aus dem Fixkostendegressionsabschlag belastete die Leistungssteigerung.

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

	2019 %	2018 %
Materialaufwandquote	20,9	21,3
Personalaufwandquote	64,2	63,6
Sonstige Aufwandquote	9,2	10,4
EBITDA	13,1	11,7
Abschreibungsquote	6,3	4,5
EBIT	6,8	7,2
EAT	4,9	5,0

Die absoluten Materialaufwendungen stiegen um EUR 13,4 Mio. unterproportional zum Umsatz von EUR 724,3 Mio. auf EUR 737,7 Mio. Die Materialaufwandquote veränderte sich gegenüber dem Vergleichszeitraum (21,3%) um 0,4%-Punkte auf 20,9%.

Die absoluten Personalaufwendungen stiegen um EUR 102,8 Mio. auf EUR 2.270,2 Mio. Die Personalaufwandquote stieg von 63,6% auf 64,2% an und resultierte aus dem Anstieg unserer Vollzeitkräfte um insgesamt 938 Mitarbeiter.



Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen sanken absolut um EUR 28,8 Mio. bzw. 8,1% auf EUR 325,6 Mio. (Vorjahr: EUR 354,4 Mio.). Die Quote lag bei 9,2% (Vorjahr: 10,4%).

Das operative Ergebnis EBITDA entwickelte sich im Geschäftsjahr stabil und lag mit EUR 462,8 Mio. über dem entsprechenden Vorjahreszeitraum (EUR 397,6 Mio.). Die Marge betrug im Geschäftsjahr 2019 13,1% (Vorjahr: 11,7%). Als bedeutsamer finanzieller Leistungsindikator liegt das EBITDA im Rahmen der im Konzernabschluss zum 31.12.2018 aufgestellten Prognose. Ab dem Geschäftsjahr 2019 nutzt Asklepios das Konzernjahresergebnis EAT als betriebswirtschaftliche Kennzahl zur Steuerung der operativen Leistungsfähigkeit.

Im abgelaufenen Geschäftsjahr lag die Abschreibungsquote bei 6,3% und damit über dem Vorjahresniveau (4,5%).

Beginnend mit dem Geschäftsjahr 2019 wurde erstmalig der neue Standard IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ angewendet. Die Effekte führen zu einer Verschiebung innerhalb der Gewinn- und Verlustrechnung zwischen den sonstigen betrieblichen Aufwendungen einerseits und den Abschreibungen sowie dem Zinsaufwand andererseits. Die Vorjahreswerte sind daher nur bedingt vergleichbar.

Das 2019 erzielte EBIT von EUR 240,8 Mio. bedeutete eine Marge von 6,8% (Vorjahr: EUR 244,2 Mio. bzw. 7,2%).

Das Beteiligungsergebnis betrug EUR 16,7 Mio. (Vorjahr: EUR 10,4 Mio.) und lag um 60,6% über dem Vorjahr.

Das negative Zinsergebnis betrug EUR 42,7 Mio. (Vorjahr: EUR 38,6 Mio.). Die Zinserträge stiegen auf EUR 2,0 Mio. (Vorjahr: EUR 0,8 Mio.). Die Zinsaufwendungen erhöhten sich im Geschäftsjahr um EUR 5,3 Mio. auf EUR 44,7 Mio. (Vorjahr: EUR 39,4 Mio.).

Die Ertragsteuerbelastung lag mit EUR 42,5 Mio. unter dem Vorjahresniveau (Vorjahr: EUR 45,0 Mio.).

Insgesamt stieg das Konzernjahresergebnis EAT im Berichtszeitraum gegenüber dem Vorjahreszeitraum von EUR 171,1 Mio. auf EUR 172,3 Mio. Die EAT-Marge betrug im Geschäftsjahr 2019 insgesamt 4,9% (Vorjahr: 5,0%).

2. GESAMTAUSSAGE DER GESCHÄFTSFÜHRUNG

Die konstante Erhöhung der Patientenzahl über alle vier Quartale hat den Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2019 deutlich erhöht und ein Wachstum von 3,8% gegenüber dem Vorjahr generiert. Insgesamt war 2019 jedoch geprägt durch zunehmende regulatorische Rahmenbedingungen, die sich auf die Entwicklung der Aufwandspositionen und damit auf die Ergebnismargen ausgewirkt haben. Die Entwicklung zwischen steigenden Kosten durch Mehrleistungen unserer Gesundheitseinrichtungen bei gleichzeitig gedeckelten Entgelten für die erbrachten Leistungen blieb im Geschäftsjahr 2019 wie erwartet anspruchsvoll.

Die Umsatzentwicklung lag oberhalb unserer für das Geschäftsjahr erwarteten Prognose, ein organisches Umsatzwachstum zwischen 2,5% und 3,0% zu erzielen. Das EBITDA lag mit EUR 462,8 Mio. über dem Vorjahresniveau (EUR 397,6 Mio.), die Marge betrug 13,1% (Vorjahr: 11,7%). Der Umsatz erhöhte sich von EUR 3.407,9 Mio. um 3,8% auf EUR 3.537,3 Mio. und resultiert überwiegend aus organischem Wachstum. Die Eigenkapitalquote betrug 33,5% (31.12.2018: 36,9%). Die Anzahl der Bewertungsrelationen (BWR) lag mit 570.935 BWR (Vorjahr: 567.271 BWR) im Rahmen der von uns aufgestellten Prognose zum 31.12.2018.

3. FINANZLAGE UND VERMÖGENSLAGE

Das Finanzierungsprofil des Konzerns ist als finanziell konservativ handelndes Unternehmen grundsätzlich langfristig ausgerichtet.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 265,0 Mio. stehen dem Konzern nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von rund EUR 435,2 Mio. zur freien Verfügung (Vorjahr: EUR 450,7 Mio.). Die hohe Innenfinanzierungskraft sowie die relativ moderate Nettoverschuldung sichern den Konzern gegen weitere Finanzmarkttrisiken ab.

Die reinen Finanzschulden betragen EUR 1.384,1 Mio. (Vorjahr: EUR 1.378,7 Mio.). In den Finanzverbindlichkeiten sind im Wesentlichen die Schuldscheindarlehen 2013 und 2015 sowie der am 6. November 2017 emittierte Schuldschein mit einem Volumen von EUR 780,0 Mio. 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 Leasingverhältnisse, Akquisitionen und Sprunginvestitionen – maximal 3,5x betragen.

Die folgende Tabelle verdeutlicht die Ableitung der Kennzahl im Geschäftsjahr:

EUR MIO.	2019	2019*	2018
Finanzschulden	1.869,5	1.384,1	1.378,7
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	265,0	265,0	351,6
Nettofinanzschulden	1.604,5	1.119,1	1.027,1
EBITDA	462,8	402,1	397,6
Nettoverschuldungsgrad	3,5x	2,8x	2,6x

* Exklusive der Auswirkungen der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse

Der Nettoverschuldungsgrad, bereinigt um die Effekte aus der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse, Akquisitionen und Sprunginvestitionen, beträgt 2,8x (Vorjahr: 2,6x) und liegt damit innerhalb der intern besetzten Vorgabe. Der Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis) beträgt 10,8x (Vorjahr: 10,3x).

STRUKTURBILANZ	2019		2018	
	EUR MIO.	%	EUR MIO.	%
Langfristige Vermögenswerte	3.536,2	75,2	2.921,1	72,1
Kurzfristige Vermögenswerte	1.165,8	24,8	1.129,1	27,9
AKTIVA	4.702,0	100,0	4.050,3	100,0
Eigenkapital	1.577,3	33,5	1.494,5	36,9
Langfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	2.380,7	50,6	1.938,2	47,9
Kurzfristiges Fremdkapital u. Rückstellungen	744,1	15,9	617,6	15,2
PASSIVA	4.702,0	100,0	4.050,3	100,0



Die Bilanz- und Finanzstrukturen des Konzerns sind solide. Die langfristigen Vermögenswerte finanzieren sich wie schon im Vorjahr zu über 100% fristenkongruent durch Eigenkapital bzw. langfristig zur Verfügung stehendes Fremdkapital. Die Bilanzsumme erhöhte sich von EUR 4.050,3 Mio. im Vorjahr auf EUR 4.702,0 Mio.

Die langfristigen Vermögenswerte erhöhten sich im Vergleich zum Vorjahr um EUR 615,1 Mio. auf EUR 3.536,2 Mio. Der Anstieg resultiert im Wesentlichen aus der Aktivierung der Nutzungsrechte (IFRS-16-Effekt). Der Posten weist zudem die Beteiligungen an nicht konsolidierten Unternehmen aus.

Das Eigenkapital betrug EUR 1.577,3 Mio. und lag über dem Vorjahreswert (31.12.2018: EUR 1.494,5 Mio.). Die Eigenkapitalquote betrug zum 31.12.2019 33,5% und lag bedingt durch IFRS-16-Effekte und den absoluten Anstieg der Bilanzsumme unter dem Vorjahreswert (31.12.2018: 36,9%). Asklepios stehen insgesamt Fördermittel in Höhe von rund EUR 1.110,2 Mio. (31.12.2018: EUR 1.195,0 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 59,9 Tagen (Vorjahr: 55,9 Tage). Bereinigt um MDK-Rückstellungen betragen die DSO 55,4 Tage (Vorjahr: 52,6 Tage).

Das langfristige Fremdkapital betrug EUR 2.380,7 Mio. (31.12.2018: EUR 1.938,2 Mio.). Es setzt sich aus den Pensionsrückstellungen, sonstigen langfristigen Rückstellungen sowie den Finanzverbindlichkeiten und sonstigen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als einem Jahr sowie Steuerabgrenzungen zusammen. In den langfristigen Finanzschulden sind die Schuldscheindarlehen aus den Jahren 2013, 2015 und 2017 enthalten.

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von EUR 265,0 Mio. verfügt der Konzern über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von EUR 435,2 Mio. Der Konzern verfügt damit über kurzfristig realisierbare finanzielle Reserven von EUR 700,2 Mio.

Die Innenfinanzierungskraft liegt weiterhin auf einem guten Niveau. Der Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit ist durch das EBITDA in Höhe von EUR 462,8 Mio. (Vorjahr: EUR 397,6 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.	2019	2018
EBITDA	462,8	397,6
Cashflow aus der laufenden Geschäftstätigkeit	260,8	293,8
Cashflow aus der Investitionstätigkeit	-265,4	-320,9
Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit	82,0	233,6
Veränderung des Finanzmittelfonds	-86,6	-260,7
Finanzmittelfond am 01.01.	351,6	612,3
Finanzmittelfond am 31.12.	265,0	351,6

Der Finanzmittelbestand veränderte sich 2019 um EUR - 86,6 Mio. auf EUR 265,0 Mio. Der operative Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 260,8 Mio. (Vorjahr: EUR 293,8 Mio.).

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 265,4 Mio. (Vorjahr: Mittelabfluss EUR 320,9 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in finanzielle Vermögenswerte.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelabfluss in Höhe von EUR 82,0 Mio. (Vorjahr: Mittelabfluss EUR 233,6 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.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden folgende Investitionen getätigt:

	INVESTITIONEN 2019		
	GESAMT IN EUR MIO.	DAVON GEFÖRDERT	EIGENFINAN- ZIERUNGSQUOTE
Immaterielle Vermögenswerte	49,9	1,3	97,3%
Grundstücke und Gebäude	66,3	10,1	84,8%
Technische Anlagen	12,5	2,5	80,3%
Betriebs- und Geschäftsausstattung	103,4	40,6	60,7%
Anlagen im Bau	93,8	28,8	69,3%
Summe	325,8	83,2	74,5%

Die wesentlichen Investitionen des Geschäftsjahrs entfielen auf folgende Standorte:

STANDORT	INVESTITION IN EUR MIO.
Blomenburg (Selent)	18,7
Weserbergland-Klinik (Höxter)	13,5
Klinik Langen	8,1
Südpfalzkliniken (Burglengenfeld)	6,2
Klinik Altona (Hamburg)	6,0
Harzklinken (Goslar)	6,0
Klinik Sobernheim	5,3
Klinik Seligenstadt	4,7
Klinik St. Georg (Hamburg)	4,0
Klinik Nord (Hamburg)	3,7

Vorausschauendes Wirtschaften und ein stabiler Cashflow ermöglichten es der Asklepios Gruppe auch im Geschäftsjahr 2019, Eigenmittel in Höhe von durchschnittlich 7% – 9% des Umsatzes für Instandhaltungen und Investitionen einzusetzen. Die Eigenfinanzierungsquote in Höhe von 74,5% ist wie erwartet weiter gestiegen (Vorjahr: 73,6%).

Nach Abzug der geförderten Investitionen bezifferten sich die Nettoinvestitionen auf EUR 242,6 Mio. (Vorjahr: EUR 251,6 Mio.) bzw. 6,9% (Vorjahr: 7,4%) des Umsatzes. Die Investitionen sind vollständig aus dem Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit finanziert. Die Investitionen ohne Abzug der Fördermittel betragen EUR 325,8 Mio. (Vorjahr: EUR 341,9 Mio.). Die Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung erhöhten sich auf EUR 111,3 Mio. gegenüber dem Vorjahr (EUR 103,6 Mio.). Gemessen an den Umsatzerlösen wurden 3,1% (Vorjahr: 3,0%) in die laufende Instandhaltung investiert. Asklepios hat somit 10,0% (Vorjahr: 10,4%) des Umsatzes für eigenfinanzierte Investitionen und Instandhaltungen verwendet.



F Prognose-, Chancen- und Risikobericht

1. PROGNOSEBERICHT

Asklepios rechnet für das Jahr 2020 mit einem Umsatzwachstum und einer wirtschaftlichen Entwicklung, die durch anhaltende Regulatorik geprägt sein wird. Nachhaltige 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 2020 auf einem hohen Niveau liegen. Die Ausbildung sowie die Fort- und Weiterbildung seiner Mitarbeiter hat für Asklepios dauerhaft einen hohen Stellenwert.

Gesamtaussage der Geschäftsführung

Unsere wirtschaftlichen Ziele für 2020 beinhalten ein organisches Umsatzwachstum im Bereich von ca. 3,0% – 4,0% und eine leichte, aber nachhaltige Steigerung des EAT gegenüber dem Vorjahr. Aufgrund der Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung für pflegeintensive Krankenhausbereiche erwartet Asklepios auch weiterhin Auswirkungen auf die Entwicklung der Ergebnis-Margen. Basierend auf diesen Zielen wird sich unsere Eigenkapitalquote im Geschäftsjahr 2020 gegenüber dem Vorjahr stabil entwickeln. Neben den Finanzzahlen berücksichtigen wir bei der Steuerung des Unternehmens als nicht finanziellen 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, hohen regulatorischen Anforderungen, stetigem wissenschaftlichen, medizinischen und technologischen Fortschritt sowie der Forderung nach steigender Effizienz und Effektivität und steigenden Ansprüchen unserer Patienten insbesondere dezentral einer Reihe von Herausforderungen und Risiken ausgesetzt. Eine systematische Erfassung der Risiken und gleichermaßen der Chancen versetzt den Konzern in die Lage, den wirtschaftlichen Erfolg langfristig zu sichern, die Ansprüche unserer Patienten zu erfüllen und unseren Mitarbeitern grundsätzlich sichere Arbeitsplätze zu bieten. Die sich schnell ändernden gesundheitspolitischen, strukturellen, gesellschaftlichen und wirtschaftlichen Bedingungen gilt es zu erfassen und zu steuern. Die Steuerung der damit verbundenen Risiken und Chancen ist eine fortwährende Herausforderung und wichtiger Bestandteil des Managements der Kliniken und des Konzerns. 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 EBITDAs 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 Kliniksicht 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.



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. Handlungsrelevante und sehr kritische Risiken lagen im Berichtszeitraum nicht vor. Die Risikofelder mit einer mittleren Risikobewertung sind nachfolgend erläutert, die Reihenfolge der genannten Risikofelder spiegelt die gegenwärtige Einschätzung des relativen Risikomaßes für Asklepios wider.

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-Verfahrenswesen 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 Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung 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 Pflegepersonaluntergrenzen Verordnung und zur Vorbeugung des Risikos des Fachkräftemangels nutzt Asklepios umfangreiche sowohl zentrale als auch dezentrale Rekrutierungsmaßnahmen und Personalentwicklungsprogramme. 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, 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 Delkredererisiko 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 ist jedoch das Risiko aus Zahlungsverzögerungen bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und damit eine Erhöhung der Kapitalbindung im Umlaufvermögen mit einer mittleren Eintrittswahrscheinlichkeit zu beziffern. Die Anlagepolitik auf der Aktivseite folgt einer konservativen und breit gestreuten Risikopolitik. Bei den Anlagekontrahenten handelt es sich um Banken, die in Einlagensicherungssysteme integriert sind. Weiterhin werden Beteiligungen durch ein Beteiligungscontrolling kontinuierlich überwacht und bei Abweichungen von den erwarteten Zielen entsprechende Maßnahmen durch die Gesellschaft ergriffen.



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 höchstwertige 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.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken

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

Baurisiken

Aufgrund der umfangreichen Bautätigkeiten ist der Konzern Risiken durch Betriebseinschränkungen und Bauverzögerungen mit Erlösausfällen bzw. Überschreitungen von kalkulierten Baukosten ausgesetzt. Zu den risikoreduzierenden Maßnahmen gehören die Bereitstellung einer konzerninternen hohen Expertise in der Bauplanung und -durchführung – falls möglich die Arbeit mit standardisierten Vorgaben und Ausstattungsstandards – sowie die Begleitung der Bauarbeiten von eigenem Personal, 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 werden mit Preisabschlägen von bis zu 165% vergütet, Budgetunterschreitungen können ebenfalls ein Abschlagsrisiko bergen. Wir haben im Bereich der Kostenentwicklung, insbesondere bei den Personal- und Materialaufwendungen, mit stetig steigenden Kosten zu rechnen, die über den Zuwächsen durch Leistungssteigerungen liegen können. Die angemessene Berücksichtigung daraus resultierender Erlös- und Kostenrisiken gehört daher zu den vorrangigen Aufgaben des Managements, um die seit Jahren auseinandergehende Schere zwischen Erlös- und Kostensteigerungen zu bewältigen.

Im Juli 2014 wurde die Prüfverfahrenvereinbarung für Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) abgeschlossen. Für diese Prüfverfahrenvereinbarung gibt es derzeit keine gemeinsamen Auslegungshinweise der Deutschen Krankenhausgesellschaft (DKG) und der GKV, woraus sich auch weiterhin Unsicherheiten zu dem vereinbarten Verfahren ergeben. Grundsätzlich ist zwar davon auszugehen, dass die Prüfverfahren beschleunigt werden, jedoch werden nach unserer Einschätzung Nach- und insbesondere Umkodierungen im Prüfungsverfahren erheblich beeinträchtigt und auch die Bedeutung der bisherigen Aufwandspauschale der Krankenkassen für erfolglose Prüfungen des MDK bei den Krankenhäusern abnehmen. Die Vereinbarung wurde durch die DKG im Juni 2015 zum 31.1.2015 gekündigt. Eine Anschlussvereinbarung ab 2016 wurde 2015 unterschrieben, die insgesamt betrachtet Verbesserungen zugunsten der Krankenhäuser beinhaltet. Die wesentlichen Teile sind zum 1.10.2016 sowie zum 1.1.2017 in Kraft getreten und haben zuvor umfangreiche IT-technische Anpassungen erfordert. Daneben wird auch die Umstellung auf das pauschalierende Entgeltsystem für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (PEPP) in der stationären Akutversorgung Auswirkungen auf unsere Ertragslage haben. Die Umstellung auf PEPP ist seit dem Jahr 2018 verpflichtend vorgesehen, allerdings bis einschließlich 2019 budgetneutral konzipiert. Wir passen derzeit unsere internen Prozesse an diese neuen Herausforderungen an. Die genauen Auswirkungen auf unsere Ertragslage schätzen wir grundsätzlich als gering ein, wobei sich unsere diesbezüglichen Erfahrungswerte in den kommenden Monaten bzw. Jahren verfestigen werden. Weitere Risiken sind Zeitverzögerungen bei der Vervollständigung von Patientenakten sowie der Durchführung der Fallkodierung.

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

Risiken aus Wettbewerb

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

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 gegenüberzustellen. Wir können gleichwohl nicht ausschließen, dass negative Pressemeldungen und -berichte wie bspw. im öffentlichen Fernsehen oder erfolgte Belastungsanzeigen unserer Mitarbeiter an einigen Standorten, welche unseres Erachtens die Gegebenheiten in unseren Kliniken nicht vollständig wahrheitsgemäß widerspiegeln, unsere Wahrnehmung in der Öffentlichkeit beeinträchtigen und damit ein Reputationsrisiko darstellen. Wir werden diesen Risiken durch eine umfassende Information und Einbindung der Öffentlichkeit in unsere Strategien mit der Durchführung von Imagekampagnen sowie umfangreichen Angeboten zu Dialogen begegnen.



Haftungs- und Rechtsrisiken

Risiken, die sich im Zusammenhang mit Rechtsstreitigkeiten ergeben, werden innerhalb des Konzerns und seiner Gesellschaften fortlaufend identifiziert, bewertet und kommuniziert. Darüber hinaus ist der Konzern in verschiedene Rechtsstreitigkeiten involviert, die sich aus der Geschäftstätigkeit ergeben. Den Ausgang dieser Streitigkeiten vorherzusagen ist nicht möglich, dennoch erwartet Asklepios aus den heute anhängigen Verfahren keine wesentlichen negativen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage. Im Bereich der Haftungsfälle kann trotz aller bestehenden Vorkehrungen eine Beeinträchtigung der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage nicht ausgeschlossen werden. Des Weiteren besteht ein mögliches Haftungsrisiko bei nicht zweckentsprechender Verwendung von Fördermitteln. Es ist daher nicht ausgeschlossen, dass sich bestimmte Verfahren künftig trotz Prüfung durch die betreffenden Konzernbereiche als anpassungsbedürftig erweisen. Nicht vollständig vermeidbare Ansprüche unserer Patienten haben wir unter Verwendung eines eigenen Versicherungsmodells mit angemessenem, extern vereinbartem Selbstbehalt versichert. Damit gelingt es uns, den marktweit stetig steigenden Versicherungsprämien externer Versicherer teilweise zu begegnen, die Liquidität des Konzerns zu erhöhen, die Anspruchsanmeldungen im Interesse der Patienten und des Konzerns selbst zu bearbeiten und gleichzeitig die steigenden Ansprüche aus überwiegend einzelnen Schadenfällen im Risikomanagement zu berücksichtigen. Neben der Klagebereitschaft von Patienten besteht das Risiko häufiger gestellter Regressansprüche durch Kostenträger. Stetig steigende Prämien sind marktweit für den Sachversicherungsbereich, insbesondere aufgrund ungünstiger Schadensquoten im Baubereich, zu verzeichnen und korrelieren mit unseren erheblich gestiegenen Aufwendungen im Sachversicherungsbereich. Unser konzerninterner Bereich für Versicherungen beobachtet aktiv das Marktgeschehen und entwickelt Maßnahmen zur möglichen Minimierung von Schadenanzahl und Schadenhöhe und steuert durch ein gezieltes Versicherungsmanagement die Versicherbarkeit über Selbstbehalte und Prämien.

Unser Ziel ist es, moderne, auf Patientennähe ausgerichtete medizinische Dienstleistungen anzubieten. Dies wird durch die konzerninterne Zusammenarbeit und gezielte 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.

Der Asklepios Konzern erwartet aus der möglichen Verbreitung des neuen Coronavirus keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Lieferengpässe insbesondere im Bereich der Schutzkleidung, Desinfektionsmittel und Hygieneartikel sind zwar zu verzeichnen. Bei einer weiteren Ausbreitung des Coronavirus ist auch damit zu rechnen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betroffen sein werden. Zum jetzigen Zeitpunkt sind unsere Gesundheitseinrichtungen aber relativ verschont und vereinzelte Verdachtsfälle haben sich nicht bestätigt. Die Asklepios Kliniken sind grundsätzlich auf Patienten mit Infektionskrankheiten, auch solche die eine Quarantäne benötigen, vorbereitet. Unser Personal, speziell in den Zentralen Notaufnahmen, ist gemäß den Vorgaben des Robert Koch-Instituts sowie durch unser Hygienepersonal geschult. Zudem stehen wir mit den zuständigen Behörden im ständigen Austausch.

Qualitätsrisiken

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

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

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.

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-Managementsystem befindet sich im Aufbau.

Governance-Risiken

Grundsätzlich besteht in schnellwachsenden 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 Akquisitionspotenziale 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 Kliniknetzwerks 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 für 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.

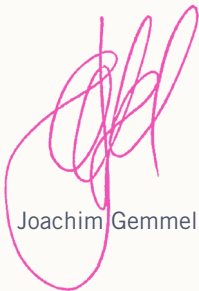
Hamburg, den 13. März 2020



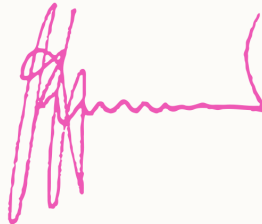
Kai Hankeln



Hafid Rifi



Joachim Gemmel



Prof. Dr. Christoph U. Herborn



Marco Walker





Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

KONZERN- ABSCHLUSS

für das Geschäftsjahr vom
1. Januar bis 31. Dezember 2019

SEITE

75 IFRS-KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

76 IFRS-KONZERN-GESAMTERGEBNISRECHNUNG

77 IFRS-KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG

78 IFRS-KONZERNBILANZ

80 IFRS-KONZERN-EIGENKAPITALVERÄNDERUNGSRECHNUNG



IFRS-Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR VOM 1. JANUAR BIS ZUM 31. DEZEMBER 2019

TEUR	ANHANG NR.	2019	2018
Umsatzerlöse	VI.1	3.537.341	3.407.903
Sonstige betriebliche Erträge	VI.2	259.081	235.760
		3.796.422	3.643.663
Materialaufwand	VI.3	737.728	724.271
Personalaufwand	VI.4	2.270.247	2.167.374
Sonstige betriebliche Aufwendungen	VI.5	325.644	354.409
Operatives Ergebnis / EBITDA¹		462.802	397.609
Abschreibungen			
auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen und auf Nutzungsrechte	VI.6	222.045	153.421
Operatives Ergebnis / EBIT²		240.757	244.188
Ergebnis aus Beteiligungen		16.726	10.394
Beteiligungsergebnis	VI.7	16.726	10.394
Zinsen und ähnliche Erträge	VI.8	2.028	804
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	VI.8	-44.701	-39.360
Zinsergebnis	VI.8	-42.673	-38.556
Finanzergebnis		-25.947	-28.161
Ergebnis vor Ertragsteuern		214.810	216.026
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	-42.512	-44.953
Konzernjahresergebnis		172.298	171.073
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>		<i>140.431</i>	<i>137.818</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>		<i>31.867</i>	<i>33.255</i>

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 2019

TEUR	2019	2018
Konzernjahresergebnis	172.298	171.073
At-equity-Anteil am OCI eines assoziierten Unternehmens	413	19
Summe der Wertänderungen, die in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden dürfen	413	19
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen	-102.113	5.136
Ertragsteuern	16.126	-858
Summe der Wertänderungen, die nicht in den Gewinn oder Verlust umgegliedert werden	-85.987	4.278
Sonstiges Ergebnis (abzüglich Steuern)	-85.574	4.297
Konzerngesamtergebnis	86.724	175.370
<i>Davon dem Mutterunternehmen zustehend</i>	<i>54.900</i>	<i>140.872</i>
<i>Davon auf nicht beherrschende Anteile entfallend</i>	<i>31.824</i>	<i>34.498</i>

IFRS-Konzern-Kapitalflussrechnung

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR VOM 1. JANUAR BIS ZUM 31. DEZEMBER 2019

TEUR	ANHANG NR.	2019	2018
Konzernjahresergebnis		172.298	171.073
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	VI.9	42.512	44.953
Zinsergebnis	VI.8	42.673	38.556
Beteiligungsergebnis	VI.7	-16.726	-10.394
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte, auf Finanz- und Sachanlagen und auf Nutzungsrechte	VI.6	222.045	153.421
Brutto-Cashflow (EBITDA)		462.802	397.609
Sonstige nicht zahlungswirksame Transaktionen		11.084	15.638
Veränderungen der Vorräte, Forderungen und sonstige Aktiva	VIII.7, 8, 9, 10	-180.903	-34.674
Veränderung der Verbindlichkeiten und Rückstellungen und sonstigen Passiva	VIII.14, 15, 16, 17, 18, 20	-7.494	-45.739
Erhaltene Dividende	VI.7	5.571	3.698
Zinseinzahlungen	VI.8	1.051	914
Gezahlte Ertragsteuern	VI.9	-31.353	-43.630
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit / Netto-Cashflow		260.758	293.816
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	VIII.2,3	-325.771	-340.180
Zuflüsse aus Fördermitteln zur Finanzierung des Anlagevermögens		83.144	88.513
Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens		2.621	16.578
Akquisitionen in Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	VIII.1, 5, 6	-14.067	-43.299
Investitionen in sonstige finanzielle Vermögenswerte und Beteiligungen		-11.305	-42.508
Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit		-265.378	-320.896
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	VIII.13	86.000	50.000
Auszahlungen aus der Rückzahlung von Finanzschulden		-101.484	-154.911
Sonstige Zinsauszahlungen	VI.8	-3.594	-27.577
Tilgung von Finanzschulden aus Nutzungsrechten		-52.154	0
Zinsauszahlungen aus Nutzungsrechten		-9.521	0
Entnahme		0	-100.000
Ausschüttungen		-1.206	-1.139
Mittelabfluss aus der Finanzierungstätigkeit		-81.959	-233.627
Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente		-86.579	-260.707
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 01.01.		351.626	612.333
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zum 31.12.	VIII.11	265.047	351.626



IFRS-Konzernbilanz

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR ZUM 31. DEZEMBER 2019

TEUR	ANHANG NR.	31.12.2019	31.12.2018
AKTIVA			
Langfristige Vermögenswerte			
Immaterielle Vermögenswerte	VIII.2	762.045	706.007
Sachanlagen	VIII.3	1.643.956	1.608.745
Nutzungsrechte	VIII.4	475.832	0
At-equity bilanzierte Beteiligungen	VIII.5	496.706	474.544
Finanzielle Vermögenswerte	VIII.6	4.340	3.847
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VIII.6	65.752	59.821
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.8	637	202
Sonstige Vermögenswerte	VIII.10	6	12
Latente Steuern	VIII.21	86.952	67.954
Gesamte langfristige Vermögenswerte		3.536.224	2.921.131
Kurzfristige Vermögenswerte			
Vorräte	VIII.7	128.477	117.422
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	VIII.8	579.693	521.985
Laufende Ertragsteueransprüche	VIII.9	2.194	2.780
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	VIII.6	177.150	124.177
Sonstige Vermögenswerte	VIII.10	13.247	11.140
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	VIII.11	265.047	351.626
Gesamte kurzfristige Vermögenswerte		1.165.807	1.129.129
Aktiva gesamt		4.702.031	4.050.260

TEUR	ANHANG NR.	31.12.2019	31.12.2018
PASSIVA			
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital			
Gezeichnetes Kapital	VIII.12a	101	101
Rücklagen	VIII.12b	1.047.351	995.988
Konzerngewinn	VIII.12	140.431	137.818
Nicht beherrschende Anteile	VIII.12c	389.370	360.636
Gesamtes Eigenkapital	VIII.12	1.577.253	1.494.543
Langfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.14	124	153
Finanzschulden	VIII.13	1.269.663	1.331.588
Verbindlichkeiten Finance Lease		0	5.411
Verbindlichkeiten aus Leasing*	VIII.15	431.693	0
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.18	341.661	268.337
Sonstige Rückstellungen	VIII.19	217.408	217.126
Latente Steuern	VIII.21	54.318	47.569
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.16	57.679	60.568
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.17	8.109	7.410
Gesamte langfristige Verbindlichkeiten		2.380.656	1.938.163
Kurzfristige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	VIII.14	87.122	90.806
Finanzschulden	VIII.12	114.398	47.077
Verbindlichkeiten Finance Lease		0	616
Verbindlichkeiten aus Leasing*	VIII.15	53.709	0
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	VIII.18	8.698	6.324
Sonstige Rückstellungen	VIII.19	85.082	78.408
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	VIII.20	12.264	14.093
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	VIII.16	185.287	174.230
Sonstige Verbindlichkeiten	VIII.17	197.561	206.001
Gesamte kurzfristige Verbindlichkeiten		744.122	617.555
Passiva gesamt		4.702.031	4.050.260

* inkl. TEUR 5.398 fortgeführte Verbindlichkeiten aus Finance Lease



IFRS-Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung

FÜR DAS GESCHÄFTSJAHR 2019

TEUR	AUF DAS MUTTERUNTERNEHMEN ENTFALLENDEN EIGENKAPITAL					NICHT BEHERRSCHENDE ANTEILE	EIGENKAPITAL
	GEZEICHNETES KAPITAL	KAPITALRÜCKLAGE	GEWINNRÜCKLAGE	KONZERNGEWINN	SUMME		
Stand zum 01.01.2018	101	243.162	695.934	153.965	1.093.162	323.418	1.416.580
Jahresergebnis	0	0	0	137.818	137.818	33.255	171.073
Sonstiges Ergebnis	0	0	3.054	0	3.054	1.243	4.297
Gesamtergebnis	0	0	3.054	137.818	140.872	34.498	175.370
Entnahme	0	0	-100.000	0	-100.000	0	-100.000
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-1.372	-1.372
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	0	0	0	4.341	4.341
Änderung in den Anteilen an konsolidierten Gesellschaften	0	0	16	0	16	0	16
Einstellung in Rücklagen	0	0	153.965	-153.965	0	0	0
Sonstige Veränderungen	0	0	-143	0	-143	-249	-392
Summe der direkt im Eigenkapital erfassten Transaktionen	0	0	53.838	-153.965	-100.127	2.720	-97.407
Stand zum 31.12.2018	101	243.162	752.826	137.818	1.133.907	360.636	1.494.543
Stand zum 01.01.2019	101	243.162	752.826	137.818	0	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
Auszahlungsverpflichtungen und Ausschüttungen	0	0	0	0	0	-1.866	-1.866
Veränderung des Konsolidierungskreises	0	0	-278	0	-278	-104	-382
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



Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

KONZERN- ANHANG

für das Geschäftsjahr 2019
nach International Financial Reporting Standards

<u>SEITE</u>		<u>SEITE</u>	
<u>84</u>	I ALLGEMEINE GRUNDLAGEN DES KONZERNABSCHLUSSES	<u>117</u>	VI ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG
<u>85</u>	II GRUNDSÄTZE DER RECHNUNGSLEGUNG	<u>117</u>	1 Umsatzerlöse
<u>85</u>	1 Angewandte Vorschriften	<u>117</u>	2 Sonstige betriebliche Erträge
<u>86</u>	2 Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards	<u>118</u>	3 Materialaufwand
<u>91</u>	3 Ausweis und Umgliederungen	<u>118</u>	4 Personalaufwand
<u>91</u>	4 Geschäftsjahr	<u>118</u>	5 Sonstige betriebliche Aufwendungen
<u>91</u>	5 Freigabe des Abschlusses	<u>118</u>	6 Abschreibungen
<u>92</u>	III WÄHRUNGSUMRECHNUNG	<u>119</u>	7 Beteiligungsergebnis
<u>93</u>	IV KONSOLIDIERUNGS-, BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN	<u>119</u>	8 Zinsergebnis
<u>93</u>	1 Konsolidierungskreis	<u>120</u>	9 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag
<u>93</u>	a) Tochterunternehmen	<u>121</u>	VII ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-KAPITALFLUSSRECHNUNG
<u>94</u>	b) Assoziierte Unternehmen	<u>122</u>	VIII ERLÄUTERUNGEN ZU BESTANDTEILEN DER KONZERNBILANZ
<u>94</u>	c) Übrige Beteiligungen	<u>122</u>	1 Unternehmenszusammenschlüsse unter Anwendung der Erwerbsmethode
<u>94</u>	d) Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	<u>124</u>	2 Immaterielle Vermögenswerte
<u>94</u>	e) Konsolidierungskreis	<u>126</u>	3 Sachanlagen
<u>101</u>	2 Immaterielle Vermögenswerte	<u>128</u>	4 Leasingverhältnisse
<u>101</u>	3 Geschäfts- und Firmenwerte	<u>130</u>	5 At-equity bilanzierte Beteiligungen
<u>102</u>	4 Sachanlagen	<u>130</u>	6 Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte
<u>103</u>	5 Zuwendungen der öffentlichen Hand	<u>130</u>	7 Vorräte
<u>103</u>	6 Leasingverhältnisse	<u>131</u>	8 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen
<u>104</u>	7 Forschungs- und Entwicklungskosten	<u>131</u>	9 Laufende Ertragsteueransprüche
<u>104</u>	8 Fremdkapitalkosten	<u>132</u>	10 Sonstige Vermögenswerte
<u>104</u>	9 Wertminderungen von nicht finanziellen Vermögenswerten	<u>132</u>	11 Zahlungsmittel und kurzfristige Einlagen
<u>104</u>	10 Finanzinstrumente	<u>132</u>	12 Eigenkapital
<u>105</u>	a) Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (Schuldinstrumente)	<u>132</u>	a) Gezeichnetes Kapital
<u>105</u>	b) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswert (Schuldinstrumente)	<u>132</u>	b) Rücklagen
<u>105</u>	c) Erfolgsneutral zum beizulegenden Zeitwert im sonstigen Ergebnis bewertete finanzielle Vermögenswerte (Eigenkapitalinstrumente)	<u>132</u>	c) Nicht beherrschende Anteile
<u>106</u>	d) Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte	<u>133</u>	d) Entwicklung des sonstigen Ergebnisses
<u>106</u>	e) Finanzielle Verbindlichkeiten	<u>133</u>	13 Finanzschulden
<u>106</u>	f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten	<u>134</u>	14 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen
<u>106</u>	g) Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts	<u>134</u>	15 Verbindlichkeiten aus Leasing
<u>107</u>	h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	<u>135</u>	16 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten
<u>108</u>	11 Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	<u>136</u>	17 Sonstige Verbindlichkeiten
<u>108</u>	a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden	<u>136</u>	18 Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen
<u>108</u>	b) Latente Steuern	<u>141</u>	19 Sonstige Rückstellungen
<u>108</u>	12 Vorräte	<u>142</u>	20 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten
<u>109</u>	13 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	<u>142</u>	21 Aktive und passive latente Steuern
<u>109</u>	14 Umsatzrealisierung	<u>143</u>	22 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten
<u>109</u>	15 Andere Forderungen und sonstige Vermögenswerte	<u>145</u>	IX SONSTIGE ANGABEN
<u>109</u>	16 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	<u>145</u>	1 Mitarbeiter (Vollzeitkräfte) im Jahresdurchschnitt
<u>110</u>	17 Sonstige Rückstellungen	<u>145</u>	2 Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen
<u>110</u>	18 Pensionsrückstellungen	<u>145</u>	3 Bezüge des Managements
<u>111</u>	19 Schätzungen und Annahmen	<u>146</u>	4 Honorare des Konzernabschlussprüfers (§ 314 Abs. 1 Nr. 9 HGB)
<u>113</u>	V ANGABEN ZUM FINANZRISIKOMANAGEMENT	<u>146</u>	5 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen
<u>113</u>	1 System des Finanzrisikomanagements	<u>146</u>	6 Rechtsstreitigkeiten
<u>114</u>	2 Liquiditätsrisiken	<u>146</u>	7 Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex
<u>115</u>	3 Kreditrisiken	<u>146</u>	8 Nachtragsbericht
<u>116</u>	4 Zinsänderungsrisiken	<u>147</u>	9 Organe der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
<u>116</u>	5 Kapitalsteuerung	<u>150</u>	BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS
		<u>154</u>	BERICHT DES AUFSICHTSRATS



I Allgemeine Grundlagen des Konzernabschlusses

1. 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 beiden in den Konzernabschluss einbezogenen Teilkonzernabschlüsse der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg, (74,9 %ige Beteiligung) und der MediClin AG, Offenburg, (52,73 %ige Beteiligung).

Mit dem im Jahr 2019 gegründeten Geschäftsbereich „Unternehmensgesundheit“ fokussiert Asklepios die Mitarbeiterberatung (Employee Assistance Program „EAP“) in externen Unternehmen. Neben der Fürstenberg Institut GmbH sowie der INSITE Interventions GmbH, der TALINGO EAP GmbH und Asklepios Connecting Health expandiert Asklepios mit der belgischen Pulso Europe B.V. ins europäische Ausland. Alle Unternehmen haben verschiedene Schwerpunkte von psychologischer Beratung über telefonischen Sofortsupport bis zur Kurzzeittherapie.

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

II Grundsätze der Rechnungslegung

1. ANGEWANDTE VORSCHRIFTEN

Der Konzernabschluss der Gesellschaft und ihrer Tochtergesellschaften zum 31. Dezember 2019 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 2019 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:

IFRS 16	Leasingverhältnisse
Änderungen zu IFRS 9	Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung
IFRIC 23	Unsicherheiten bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung
Änderungen an IAS 28	Langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures
Änderungen an IAS 19	Planänderungen, -kürzungen oder -abgeltungen
Verbesserung IFRS	Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2015 – 2017

Auswirkung des IFRS 16 Leasingverhältnisse

Die Europäische Union (EU) hat IFRS 16 Leasingverhältnisse, der am 13. Januar 2016 vom IASB veröffentlicht wurde, am 31. Oktober 2017 in europäisches Recht übernommen.

IFRS 16 legt Grundsätze für den Ansatz, die Bewertung, die Darstellung und die Anhangangaben der Leasingverhältnisse fest, damit die Leasingnehmer und Leasinggeber relevante Informationen bezüglich der Auswirkungen von Leasingverhältnissen zur Verfügung stellen.

Ein Leasingverhältnis ist in IFRS 16.9 als eine Vereinbarung definiert, bei der der Leasinggeber dem Leasingnehmer gegen eine Gegenleistung das Nutzungsrecht eines identifizierten Vermögenswertes (identified asset) für einen bestimmten Zeitraum überträgt.

Im Gegensatz zu IAS 17 unterscheidet der IFRS 16 beim Leasingnehmer nicht mehr zwischen Finance und Operating Lease. Der Leasingnehmer hat zukünftig grundsätzlich alle Leasingverhältnisse bilanziell in Form eines Nutzungsrechts und einer korrespondierenden Leasingverbindlichkeit in Höhe des Barwerts der Leasingraten zu erfassen. Das Nutzungsrecht wird zu Anschaffungskosten bilanziert und über den kürzeren Zeitraum

aus Leasinglaufzeit und wirtschaftlicher Nutzungsdauer abgeschrieben. Auf der Passivseite der Bilanz wird dem Nutzungsrecht eine Leasingverbindlichkeit gegenübergestellt. Die Höhe des Vermögenswertes entspricht im Zugangszeitpunkt der Höhe der Leasingverbindlichkeit zuzüglich etwaiger anfänglicher direkter Kosten des Leasingnehmers. Anpassungen können auch aufgrund von Leasinganreizen (lease incentives) erforderlich sein. Als Leasingverbindlichkeit wird der abgezinst Betrag aller künftigen Leasingzahlungen angesetzt. Der Leasinggeber unterscheidet weiterhin nach Finance und Operating Lease.

Ein Leasingnehmer kann bei 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.
- ▶ Leasingverhältnisse, bei denen der zugrunde liegende Vermögenswert von geringem Wert ist (low value asset).

Dieser Standard hat zu einer deutlichen Erhöhung der zu erfassenden Leasingverhältnisse im Asklepios Konzern geführt. Entsprechend der von uns gewählten Übergangsmethode gemäß IFRS 16 erfolgte keine Anpassung der Vorperioden. Die langfristigen Vermögenswerte wurden um die Position „Nutzungsrechte an Sachanlagen“ ergänzt, während die lang- und kurzfristigen Schulden jeweils um die Positionen „Verbindlichkeiten aus Leasing“ ergänzt wurden. In der Kapitalflussrechnung wurde der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit um die Positionen „Tilgung von Finanzschulden aus Nutzungsrechten“ und „Zinsauszahlungen aus Nutzungsrechten“ erweitert. Mit Erstanwendung des IFRS 16 erfasste der Asklepios Konzern Leasingverbindlichkeiten für zuvor unter IAS 17 als Operating-Leasingverhältnisse klassifizierte Leasingverhältnisse. Die Verbindlichkeiten wurden zum Barwert der verbleibenden Leasingzahlungen, abgezinst mit dem Grenzfremdkapitalzinssatz des Leasingnehmers, zum 1. Januar 2019 neu bewertet.

Der Konzern nimmt das Wahlrecht in Anspruch, kurzfristige Leasingverhältnisse mit einer Laufzeit nicht mehr als 12 Monate und ohne Kaufoption und Leasingverhältnisse, bei denen der zugrunde liegende Vermögenswert von geringem Wert ist (low value asset), als Aufwand in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen. Die Umsatzsteuer stellt keinen Bestandteil der Leasingzahlungen dar und wird nicht in die Ermittlung der Leasingverbindlichkeiten einbezogen.

Angewendete Erleichterungen im Asklepios Konzern:

Bei der Einführung von IFRS 16 hat Asklepios folgende Erleichterungen in Anspruch genommen:

- ▶ Übernahme früherer Beurteilungen, ob ein Leasingverhältnis belastend ist als Alternative zur Durchführung von Wertminderungstests – zum 1. Januar 2019 hatte Asklepios keine belastenden Verträge.
- ▶ Die Bilanzierung von Leasingverträgen, die zum 1. Januar 2019 eine Restlaufzeit von weniger als 12 Monaten aufwiesen, als kurzfristige Leasingverhältnisse.
- ▶ Die anfänglichen direkten Kosten bei der Bewertung der Nutzungsrechte zum Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung wurden nicht berücksichtigt.

Der Konzern hat sich dazu entschieden, für Leasingverträge, die vor dem 1. Januar 2019 abgeschlossen wurden, nicht neu zu überprüfen, ob ein Vertrag zum Zeitpunkt der Einführung von IFRS 16 ein Leasingverhältnis ist oder enthält, sondern die bisherige unter IAS 17 und IFRIC 4 getroffene Einschätzung beizubehalten.

Ausgehend von den Operating-Leasingverhältnissen zum 31. Dezember 2018 ergab sich zum 1. Januar 2019 nachfolgende Überleitungsrechnung auf den Eröffnungsbilanzwert der Leasingverbindlichkeiten:

TEUR	
Verpflichtungen aus Operating-Leasingverhältnissen zum 31. Dezember 2018	593.191
– kurzfristige Leasingverhältnisse (unter 12 Monate)	–696
– Leasingverhältnisse über Vermögenswerte mit geringerem Wert (unter EUR 5.000)	–1.787
+/- Sonstiges	59
Bruttoleasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019	590.767
Abzinsung	–72.589
Nettoleasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019	518.178
+ zum 31. Dezember 2018 bilanzierte Verbindlichkeit aus Finance Lease	6.099
Am 1. Januar 2019 bilanzierte Verbindlichkeiten aus Leasing	524.277
Davon:	
Verbindlichkeiten aus Leasing kurzfristig	52.866
Verbindlichkeiten aus Leasing langfristig	471.411



Am 1. Januar 2019 betragen die Nutzungsrechte aus Sachanlagen TEUR 519.222. Die Leasingverbindlichkeiten wurden unter Verwendung laufzeitadäquater, durchschnittlicher Fremdkapitalzinssätze abgezinst. Diese liegen für den Teilkonzern MediClin bei den Immobilien bei 1,728% (Restlaufzeit 9 Jahre) und 2,589% (Restlaufzeit 29 Jahre). 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 Schuld-scheindarlehen abgeleitet und interpoliert, da sich der Konzern über diese finanziert. Der durchschnittliche Grenzfremdkapitalzinssatz betrug 1,3%.

Den signifikanten Einfluss auf die zukünftige Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns haben die gemietete Klinikimmobilien der MediClin AG, die bis Ende 2018 als Operating Leasing behandelt wurden. Daneben existieren noch längerfristige Mietverträge für weitere Sachanlagen. In der Kapitalflussrechnung ist eine weitere Veränderung zu verzeichnen. Bisher wurden die Auszahlungen für Operating-Leasingverhältnisse im Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ausgewiesen. Mit der Anwendung von IFRS 16 werden die Tilgungen von Finanzschulden aus Nutzungsrechten sowie Zinsauszahlungen zukünftig im Mittelzufluss / -abfluss aus der Finanzierungstätigkeit gezeigt. Das bedeutet, der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verbessert sich in Höhe der Operating-Leasingzahlungen zu Lasten des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit.

Änderungen zu IFRS 9 Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. Oktober 2017 Änderungen zu IFRS 9 Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung herausgegeben, um die Klassifizierung finanzieller Vermögenswerte bei Vorliegen von Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung zu konkretisieren. Die Änderungen an IFRS 9 sind auf Berichtsperioden anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen.

Die Neuregelung änderte die bestehenden Vorschriften in IFRS 9 zu Kündigungsrechten dahingehend, dass bei negativen Ausgleichszahlungen eine Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten möglich ist. Zudem beinhalten die Änderungen zu IFRS 9 die Klarstellung, dass die Buchwerte finanzieller Verbindlichkeiten nach der Restrukturierung unmittelbar erfolgswirksam anzupassen sind.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

IFRIC 23 Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung

Die Interpretation IFRIC 23 Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung wurde am 7. Juni 2017 herausgegeben. Diese Interpretation ist erstmalig für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnen.

Die Interpretation findet Anwendung bei zu versteuernden Gewinnen (steuerlichen Verlusten), steuerlichen Basen, nicht genutzten steuerlichen Verlusten, nicht genutzten Steuergutschriften und Steuersätzen, wenn Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung nach IAS 12 vorliegt.

Ein Unternehmen muss hierbei bestimmen, ob es jede unsichere steuerliche Behandlung separat oder gemeinsam mit einer oder mehreren anderen unsicheren steuerlichen Behandlungen beurteilt. Dabei sollte der Ansatz gewählt werden, der die besondere Vorhersage im Hinblick auf die Auflösung der Unsicherheit ermöglicht.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

Änderungen an IAS 28 Langfristige Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und Joint Ventures

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 12. Oktober 2017 Änderungen an IAS 28 herausgegeben, um klarzustellen, dass langfristige Beteiligungen an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture – die Teil der Nettoinvestition in das assoziierte Unternehmen oder Joint Venture ausmachen, aber die nicht nach der Equity-Methode bilanziert werden – im Anwendungsbereich von IFRS 9 liegen.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

Verbesserungen der International Financial Reporting Standards, Zyklus 2015 – 2017

Der IASB hat jährliche Verbesserungen an den IFRS-Zyklus 2015–2017 am 12. Dezember 2017 veröffentlicht und damit vier Standards geändert:

- ▶ IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse: Die Änderung an IFRS 3 sieht eine Neubewertung der an einem Geschäftsbetrieb zuvor gehaltenen Anteile vor, wenn das Unternehmen Kontrolle über einen Geschäftsbetrieb erlangt, der eine gemeinsame Geschäftstätigkeit ist.
- ▶ IFRS 11 Gemeinsame Vereinbarungen: IFRS 11 stellt klar, dass keine Neubewertung der am Geschäftsbetrieb zuvor gehaltenen Anteile erfolgt, wenn das Unternehmen gemeinsame Kontrolle über einen Geschäftsbetrieb erlangt, der eine gemeinsame Geschäftstätigkeit ist.
- ▶ IAS 12 Ertragsteuern: Die Änderung stellt klar, dass alle ertragsteuerlichen Auswirkungen von Dividenden (also Ausschüttung von Gewinnen) im Betriebsergebnis auszuweisen sind.
- ▶ IAS 23 Fremdkapitalkosten: Die Änderung stellt klar, dass das der Beschaffung oder Herstellung eines qualifizierenden Vermögenswertes spezifisch zurechenbare Fremdkapital nur so lange von den allgemeinen Fremdkapitalkostensätzen auszuschließen ist, wie der Zustand für dessen beabsichtigte endgültige Nutzung noch nicht erreicht ist.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

Änderungen an IAS 19: Planänderungen, -kürzungen oder -abgeltungen

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 7. Februar 2018 die Änderungen an IAS 19 Planänderungen – kürzungen oder -abgeltungen veröffentlicht. Ein Unternehmen wendet diese Änderungen an, die am oder nach dem Beginn der ersten Jahresberichtsperiode eintreten, die am oder nach dem 1. Januar 2019 beginnt.

Die Änderungen regeln, dass nach einer unterjährigen Änderung, Kürzung oder Abgeltung eines Pensionsplans der laufende Dienstzeitaufwand und die Nettozinsen für die verbleibende Periode neu zu berechnen sind. Der Neuberechnung sind die zum Zeitpunkt des Planereignisses gültigen versicherungsmathematischen Annahmen zugrunde zu legen.

Für den Asklepios Konzern ergaben sich aus diesen Regelungen keine Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage.

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

ENDORSEMENT ERFOLGT:	VERÖFFENTLICHUNG IM AMTSBLATT	VERPFLICHTENDE ANWENDUNG
Änderungen am Rahmenkonzept — Umfassendes IASB-Projekt	März 2018	1. Januar 2020
Interest Rate Benchmark Reform (Änderungen an IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7)	September 2019	1. Januar 2020
Änderungen an IAS 1 und IAS 8: Definition von wesentlich	Oktober 2018	1. Januar 2020

Der IASB und das IFRIC haben die in der obigen Tabelle unter „Endorsement erfolgt“ aufgelisteten Standards veröffentlicht, die bereits im Rahmen des Komitologieverfahrens in das EU-Recht übernommen, aber im Geschäftsjahr 2019 noch nicht verpflichtend anzuwenden waren.

Änderungen am Rahmenkonzept — Umfassendes IASB-Projekt

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 29. März 2018 das überarbeitete Rahmenkonzept herausgegeben, welches bisher unregelmäßige 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 erwartet 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 erwartet 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 erwartet aus dieser geschärften Definition keine wesentlichen Auswirkungen auf die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns.

ENDORSEMENT BISLANG NICHT ERFOLGT:	VERÖFFENTLICHUNG	VERPFLICHTENDE ANWENDUNG
IFRS 17 Versicherungsverträge	Mai 2017	1. Januar 2021
Änderungen an IFRS 3: Unternehmenszusammenschlüsse	Oktober 2018	1. Januar 2020
Änderungen an IAS 1 in Bezug auf die Klassifizierung von Schulden	Januar 2020	1. Januar 2022

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 Ausnahmenvorschriften 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 IFRS 3: Unternehmenszusammenschlüsse

Der International Accounting Standards Board (IASB) hat am 22. Oktober 2018 eine Änderung an IFRS 3 Unternehmenszusammenschlüsse hinsichtlich der Definition eines Geschäftsbetriebs veröffentlicht. Die Änderung dient der Abgrenzung zwischen einem Geschäftsbetrieb und einer Gruppe von Vermögenswerten im Rahmen eines Erwerbs.

Vorbehaltlich des noch ausstehenden Endorsements erwartet Asklepios für Erwerbe, die ab dem 1. Januar 2020 erfolgen, anhand der geschärften Definitionen und überarbeiteten Anwendungsleitlinien, keine Auswirkungen auf den Konzern.

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 2022 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 überprüft derzeit die genauen Auswirkungen der Änderungen.

3. AUSWEIS UND UMGliederungen

Die Vermögenswerte und Schulden sowie die Aufwendungen und Erträge wurden gemäß IAS 1.33 saldiert, wenn die Saldierung den wirtschaftlichen Gehalt der Geschäftsvorfälle widerspiegelt.

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

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

4. GESCHÄFTSJAHR

Das Geschäftsjahr entspricht dem Kalenderjahr.

5. FREIGABE DES ABSCHLUSSES

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



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

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.

1. KONSOLIDIERUNGSKREIS

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 Vermögenswertes 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 2019 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 % 2019	KAPITALANTEIL IN % 2018	§ 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
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	nein
Asklepios Business Services Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Connecting Health Hamburg GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios Connecting Health Deutschland GmbH, Königstein	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 Dr. Walb, Homberg/Ohm	94,00	94,00	nein
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



NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN % 2019	KAPITALANTEIL IN % 2018	§ 264 ABS. 3 HGB BZW. § 264B HGB
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
Asklepios Klinik Sankt Augustin GmbH, Sankt Augustin	94,00	94,00	ja
Asklepios Klinik Schaufling GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Asklepios Klinik Sobernheim 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 (vormals: Asklepios Kliniken Weißenfels-Hohenmölsen 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 Nord GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Nord SH GmbH, Hamburg	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Niedersachsen GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Sachsen-Anhalt GmbH, Weißenfels	100,00	100,00	ja
Asklepios MVZ Schleswig-Holstein GmbH (vormals: Asklepios Kurhaus 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 Poland sp. z o.o., Stettin (Polen)	100,00	100,00	n.a.
Asklepios Privita GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein
Asklepios Psychiatrie Langen GmbH, Langen	100,00	100,00	ja
Asklepios Psychiatrie Niedersachsen GmbH, Göttingen	100,00	100,00	ja
Asklepios Rehaklinik Bad Oldesloe GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja

NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN % 2019	KAPITALANTEIL IN % 2018	§ 264 ABS. 3 HGB BZW. § 264B HGB
Asklepios Reha - Klinik Bad Schwartau GmbH, Königstein	94,00	94,00	ja
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken Dienstleistungs-GmbH, Schwalmstadt	100,00	100,00	nein
Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt	94,00	94,00	nein
Asklepios Service 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 (vormals: Personalagentur für Gesundheit GmbH, Alsbach)	100,00	100,00	nein
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
Blomenburg Holding GmbH, Kiel	94,00	94,00	ja
Care-Bridge GmbH, Königstein	100,00	0,00	nein
DHZ Deutsches Herzklappenzentrum 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
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	ja
Fachklinikum Wiesen GmbH, Königstein	100,00	100,00	ja
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	100,00	100,00	ja
Fürstenberg Institut GmbH, Hamburg	80,00	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
HDG-Harzkliniken Dienste GmbH, Goslar	100,00	100,00	ja
Health Care Concept GmbH, Hamburg	100,00	0,00	nein
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,80	94,80	ja



NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN % 2019	KAPITALANTEIL IN % 2018	§ 264 ABS. 3 HGB BZW. § 264B HGB
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	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
MC Kliniken Geschäftsführungs GmbH, Offenburg	94,80	94,80	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin AG, Offenburg	52,73	52,73	nein
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr Therapie & Pflege GmbH, Essen	100,00	100,00	ja
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	ja
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,00	100,00	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin MVZ Achern GmbH, Achern	100,00	100,00	ja
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,00	100,00	ja
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
Minddistrict B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	0,00	n.a.
Minddistrict Development B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	0,00	n.a.
Minddistrict GmbH, Berlin	100,00	0,00	nein
Mind District Holding B.V., Amsterdam (Niederlande)	100,00	0,00	n.a.
Minddistrict LTD, London (England)	100,00	0,00	n.a.
MVZ Hamburg-Ost HOG GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein

NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN % 2019	KAPITALANTEIL IN % 2018	§ 264 ABS. 3 HGB BZW. § 264B HGB
MVZ Hanse Histologikum GmbH, Hamburg	51,00	51,00	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 Vorpommern GmbH, Pasewalk	100,00	100,00	ja
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
PULSO EUROPE BV, Löwen (Belgien)	80,00	0,00	n.a.
Pulso Europe LDA, Lissabon (Portugal)	60,00	0,00	n.a.
Pulso South East Europe P.C., Athen (Griechenland)	55,00	0,00	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
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
ZIT Zentralinstitut für Transfusionsmedizin GmbH, Hamburg	100,00	100,00	nein



Folgende Gesellschaften, die von untergeordneter Bedeutung sind, werden zu Anschaffungskosten bilanziert, da die Fair Values nicht verlässlich bestimmt werden können:

NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN %	EIGENKAPITAL IN TEUR	JAHRESERGEBNIS IN TEUR
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin *	25,10	989	-131
Bad Griesbacher Tunnelanlagen GmbH & Co. Betriebs – KG, Bad Griesbach *	38,42	1.572	-150
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz *	69,23	56	1
Movival GmbH, Achern	45,45	219	-55
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren *	51,00	258	107
Wir für Gesundheit GmbH, Berlin *	50,00	269	-1.595

* Werte für 2018

Folgende Gesellschaften werden nach der Equity-Methode bilanziert:

NAME, SITZ	KAPITALANTEIL IN %
Athens Medical Center S.A., Athen	36,48
Collm Klinik Oschatz GmbH, Oschatz	25,00
Meierhofer AG, München	40,00
Rhön-Klinikum AG, Bad Neustadt a.d. Saale	28,69

Zu Veräußerungszwecken gehaltene Vermögenswerte

Zum 31. Dezember 2019 wurden die Vermögenswerte und Verbindlichkeiten der KBG Kraftstrom-Bezugsgenossenschaft Homberg e.G., Homberg (Efze) in die Kategorie „zur Veräußerung gehalten“ umgliedert. Die Summe der als zu Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte als auch der als zu Veräußerung gehaltenen Verbindlichkeiten beträgt EUR 0 und wird aus Vereinfachungsgründen nicht tabellarisch dargestellt.

2. IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

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

Nach erstmaligem Ansatz werden immaterielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert.

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

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

	NUTZUNGSDAUER IN JAHREN
Software und Lizenzen	3–10
Kundenstämme	10–20

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

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer werden einmal jährlich oder dann auf Wertminderung durch einen Impairmenttest getestet, wenn Sachverhalte oder Änderungen der Umstände darauf hindeuten, dass der Buchwert gemindert sein könnte. Im Konzern wird ein Markenrecht mit unbestimmter Nutzungsdauer bilanziert. Bezüglich der zugrunde gelegten Parameter des Werthaltigkeitstests verweisen wir auf die Erläuterungen in Abschnitt IV. 3) Geschäfts- oder Firmenwerte.

3. GESCHÄFTS- ODER FIRKENWERTE

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:

	2019	2018
Planungshorizont	3 Jahre	3 Jahre
Wachstumsabschlag einschließlich ewige Rente	0,25%	0,5%
Risikofreier Zins	0,10%	1,0%
Marktrisikoprämie	6,75%	6,50%
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,72	0,76
Eigenkapitalquote	67,65%	72,12%
Fremdkapitalquote	32,35%	27,88%
Fremdkapitalkosten vor Steuern	2,06%	2,93%
Fremdkapitalkosten nach Steuern	1,73%	2,47%
Diskontierungszinssatz vor Steuern	4,0	5,1
Diskontierungszinssatz nach Steuern (WACC)	3,9	5,0

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 (3,35%) 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 1,1% bis 6,4%.

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

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

Im Rahmen der durchgeführten Sensitivitätsanalyse wurde zum einen eine Veränderung des Diskontierungszinssatzes vor Steuern von +0,5% bzw. –0,5% angenommen. Darüber hinaus wurde das EBIT um +10% über bzw. –10% unter der derzeitigen Annahme verändert. Der Umsatz sowie die Kosten-

seite sind stark durch Regulatorik beeinflusst. Hierbei ergibt sich bei einer Verschlechterung des EBIT um 10% und einer Veränderung des Diskontierungszinssatzes von 0,5% ein Abwertungsbedarf über den Gesamtkonzern in Höhe von EUR 3,4 Mio. Bei allen anderen Konstellationen würde sich kein Wertberichtigungsbedarf auf den Geschäfts- oder Firmenwert ergeben.

4. SACHANLAGEN

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

	NUTZUNGSDAUER IN JAHREN
Nutzungsrecht Grund und Boden	60 Jahre
Wohn- und Betriebsgebäude	20–52 Jahre
Außenanlagen	10–20 Jahre
Maschinen und Technische Anlagen	6–30 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3–15 Jahre

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

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

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

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

5. ZUWENDUNGEN DER ÖFFENTLICHEN HAND

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

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

6. LEASINGVERHÄLTNISSE

Ein Leasingverhältnis liegt vor, wenn dem Leasingnehmer vom Leasinggeber vertraglich das Recht auf Kontrolle der Nutzung eines identifizierten Vermögenswertes 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 zu Beginn des Leasingverhältnisses. Das Nutzungsrecht wird zu Anschaffungskosten bilanziert und über den kürzeren Zeitraum aus Leasinglaufzeit und wirtschaftlicher Nutzungsdauer abgeschrieben. Die Höhe des Vermögenswertes 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 mit dem, dem Leasingverhältnis zugrunde liegenden, Zinssatz (falls verlässlich ermittelbar). Falls die Ermittlung nicht möglich ist, wird stattdessen der Grenzfremdkapitalzinssatz (incremental borrowing rate) verwendet.

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 zugrunde liegenden 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 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 zugrunde liegende 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.

Bezüglich der Auswirkungen des neuen Standards auf die Konzernbilanz sowie die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung verweisen wir auf den Abschnitt II. 2) Neue bzw. erstmalig anzuwendende Standards.



7. FORSCHUNGS- UND ENTWICKLUNGSKOSTEN

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

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

8. FREMDKAPITALKOSTEN

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren (IAS 23.11). Im Geschäftsjahr 2019 wurden EUR 0,4 Mio. (Vorjahr: EUR 1,1 Mio.) Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, aktiviert. Der aktivierte Betrag wurde als Zuschlagssatz aus dem Finanzierungskostensatz für aufgenommene Kredite (6,85%) ermittelt.

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

9. 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.

10. FINANZINSTRUMENTE

Ein Finanzinstrument ist ein Vertrag, der gleichzeitig bei einem Unternehmen zu einem finanziellen Vermögenswert und bei einem anderen Unternehmen zu einer finanziellen Verbindlichkeit oder einem Eigenkapitalinstrument führt. Als finanzielle Vermögenswerte oder finanzielle Verbindlichkeiten erfasste Finanzinstrumente werden grundsätzlich getrennt ausgewiesen. Finanzinstrumente werden erfasst, sobald eine Konzerngesellschaft Vertragspartei des Finanzinstruments wird. 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.

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 Vermögenswertes erfolgt die Umgliederung des im sonstigen Ergebnis erfassten kumulierten Gewinns oder Verlusts aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts in die Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung.

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

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

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 der 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 Vermögenswerten 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.

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 zugrunde liegende Verpflichtung erfüllt, gekündigt oder erloschen ist.

f) Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten

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

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 (in dieser Stufe werden die Beteiligungen des Konzerns zu fortgeführten Anschaffungskosten ausgewiesen, da für diese kein Marktpreis ermittelt werden kann).

31.12.2019 (EUR MIO.)	STUFE 1	STUFE 2	STUFE 3	GESAMT- SALDO
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	3,5	3,5
Finanzielle Schulden	0,0	0,0	0,0	0,0

31.12.2018 (EUR MIO.)	STUFE 1	STUFE 2	STUFE 3	GESAMT- SALDO
Finanzielle Vermögenswerte	0,0	0,0	2,9	2,9
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 ein oder mehrere bedeutende Daten nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren, wird das Instrument der Stufe 3 zugeordnet. Es gab im Geschäftsjahr wie im Vorjahr keine Reklassifizierungen.

h) Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

EUR MIO.	AUS DER FOLGEBEWERTUNG			2019	2018
	AUS ZINS- ERGEBNISSEN	ABSCHREI- BUNGEN	WERT- BERICHTIGUNG		
Finanzielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten	0,1	-5,2	-0,8	-6,0	0,6
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten	-1,5	0,0	0,0	-1,5	-7,7

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



11. STEUERN VOM EINKOMMEN UND VOM ERTRAG

a) Tatsächliche Steuererstattungsansprüche und Steuerschulden

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

b) Latente Steuern

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

Latente Steueransprüche werden für abzugsfähige temporäre Unterschiede und noch nicht genutzte steuerliche Verlustvträge 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 Verlustvträge verwendet werden können.

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

Die Ermittlung der latenten Steuern zum 31. Dezember 2019 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 16.126 (Vorjahr: TEUR -858).

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

12. VORRÄTE

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

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

13. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

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

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

14. UMSATZREALISIERUNG

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

Der überwiegende Teil unserer Umsätze resultiert aus der Abrechnung sogenannter Fallpauschalen, DRG's nach dem KHEntgG in unseren Akut-Krankenhäusern und 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 Tagespflegesätzen 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. Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die durch einen Erlösausgleich zwischen den Kranken-

kassen und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Bei einer mengenmäßigen Über- oder Unterschreitung des vereinbarten Gesamtbudgets werden für Mehr- oder Minderleistungen nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen variablen Kosten in Höhe pauschalierter Sätze vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen bzw. Verbindlichkeiten werden dabei in der Konzernbilanz abgebildet und die Umsatzerlöse entsprechend korrigiert.

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. 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 auch hierfür entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. Das MDK-Risiko für bereits bezahlte Forderungen wird durch eine Rückstellung abgebildet. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MDK haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

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

15. ANDERE FORDERUNGEN UND SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

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

16. ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

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



17. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

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

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

18. PENSIONS-RÜCKSTELLUNGEN

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

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet.

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

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

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) am Bilanzstichtag, abzüglich des zur Deckung der Verpflichtungen bestehenden Planvermögens.

Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (Projected-Unit-Credit-Methode) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrieanleihen hoher Bonität, deren Laufzeiten denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden. Die

Bewertung der Pensionsverpflichtungen erfolgt dabei auf Basis von Pensionsgutachten unter Einbeziehung der zur Deckung dieser Verpflichtungen bestehenden Vermögenswerte.

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

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

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

Die ZVK-Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzustufen (IAS 19.30 (rev. 2011)). Da die für eine detaillierte Berechnung des auf den Konzern entfallenden Teils der zukünftigen Zahlungsverpflichtungen erforderlichen Informationen nicht vorliegen, treffen die Voraussetzungen des IAS 19.34 (rev. 2011) zu. Die Finanzierung der ZVK erfolgt im Wesentlichen nach dem Umlageverfahren, bei dem die Ermittlung des Umlagesatzes für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf der Ebene des gesamten Versichertenbestandes und nicht auf der Ebene des einzelnen versicherten Risikos durchgeführt wird. Somit unterliegt Asklepios auch den Risiken (Biometrie, Kapitalanlage) der anderen Trägerunternehmen der ZVK. Die Verpflichtungen sind daher als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.36 (rev. 2011) bestehen nicht, sodass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor. Die laufenden Beitragszahlungen an die ZVK werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

In die Pensionsrückstellungen werden auch durch Unterstützungskassen gedeckte mittelbare Verpflichtungen eingezogen, sofern die Asklepios Kliniken GmbH & 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.

19. 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 einmal 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 2019 betrug der Buchwert der Geschäfts- oder Firmenwerte EUR 575,7 Mio. (Vorjahr: EUR 543,1 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 2019 betrug EUR 496,7 Mio. (Vorjahr: EUR 474,5 Mio.).

▶ Überlieger (Unfertige Leistungen): Im Rahmen der Abrechnung unserer Patienten erhalten wir Festpreise in Höhe der jeweiligen DRG, ermittelt anhand der je Bundesland einheitlichen Basisfallwerte und der grundsätzlich bundeseinheitlichen Kodierung. Zum Bilanzstichtag erfolgt eine Inventur der sich im Krankenhaus befindenden Patienten. Basis dafür sind die Meilensteine „Verweildauer“ im Verhältnis zur bundesdurchschnittlichen Verweildauer sowie der Zeitpunkt der Operation. Da die Kosten der Überlieger angesichts des schwer feststellbaren Standes und der schwer prognostizierbaren Entwicklung des Behandlungsverlaufs der Überlieger nicht verlässlich bestimmt werden können, ermittelt der Konzern die Kosten der Überlieger aus den Asklepios zustehenden Festpreisen. Angesichts der insofern nicht verlässlichen Schätzung der Kosten der Überlieger, weist der Konzern keine Teilgewinne aus der Behandlung der Überlieger aus. Asklepios weist durch einen Abschlag auf die geschätzten Kosten pro Überlieger Erlöse nur in Höhe der geschätzten angefallenen Auftragskosten aus (Zero-Profit-Methode). Der Buchwert zum 31. Dezember 2019 betrug EUR 68,1 Mio. (Vorjahr: EUR 64,4 Mio.).

▶ 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.18) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Der Buchwert zum 31. Dezember 2019 betrug EUR 350,4 Mio. (Vorjahr: EUR 274,7 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 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 Asklepios mit sachgerechten Schätzungen begegnet. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die jeder Schätzung immanente Ungenauigkeit in diesem Fall in Relation zu den Umsatzerlösen geringfügig ist.
- ▶ **Sonstige Rückstellungen:** Schätzungen sind für Rückstellungen in Bezug auf die Höhe, die Eintrittswahrscheinlichkeit und den Eintrittszeitpunkt der Fälligkeit erforderlich.
 - Die Absicherung bzw. Regulierung der eingetretenen bzw. erwarteten Schadenfälle übernehmen einige Gesellschaften des Konzerns bis zu einer festgesetzten Schadenshöhe selbst. Wird diese überschritten, treten andere externe Versicherungen ein. Die im Geschäftsjahr bilanzierten Rückstellungen stellen Schätzungen von zukünftigen Zahlungen für die gemeldeten sowie für die bereits entstandenen, aber noch nicht gemeldeten Schadenfälle dar. Die Schätzungen basieren auf historischen Erfahrungen und gegenwärtigem Anspruchsverhalten. Diese Erfahrungen beziehen sowohl die Anspruchshäufigkeit (Anzahl) als auch die Anspruchshöhe (Kosten) ein und werden zur Schätzung der bilanzierten Beträge mit Erwartungen hinsichtlich einzelner Ansprüche kombiniert. Die Schadenersatzverpflichtungen wurden auf Grundlage aktuarischer Methoden durch einen externen Gutachter ermittelt.
 - Die Höhe der gebildeten Rückstellungen wird insbesondere durch die festgelegten aktuarischen Parameter, die Schadenshöhe für den jeweiligen Einzelfall sowie den zeitlichen Eintritt der notwendigen Zahlungen aus den Schadensfällen bestimmt. In die Rückstellung wurden neben den Einzelschäden auch die Schadenregulierungskosten einbezogen. Die Erfahrungen der Vergangenheit zeigen, dass die der Schätzung immanente Ungenauigkeit geringfügig ist. Zum Ausweis der Rückstellung wird auf den Rückstellungsspiegel in Abschnitt VIII.19) 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-Managementsystem 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.	31.12.2019 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	1.384,1	114,4	966,5	303,2
Verbindlichkeiten aus Leasing	533,0	54,0	204,1	274,9
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	243,0	185,3	40,3	17,4

EUR MIO.	31.12.2018 GESAMT	BIS 12 MONATE	1 BIS 5 JAHRE	ÜBER 5 JAHRE
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	91,0	90,8	0,2	0,0
Finanzschulden	1.378,7	47,1	594,3	737,3
Verbindlichkeiten Finance Lease	6,6	0,7	2,5	3,4
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (ohne Derivate)	234,8	174,2	34,2	26,4

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 Risiko der Nichtanerkennung werden keine Wertberichtigungen im Sinne des IFRS 9 gebildet, sondern Erlöskorrekturen erfasst, die seitens des Managements auf der Grundlage von Erfahrungen aus der Vergangenheit geschätzt werden und die voraussichtlich uneinbringlichen Forderungen entsprechend im Wert korrigieren. Die aufgrund von Prüfungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen (MDK) erfolgenden Erlösberichtigungen nach dem Bilanzstichtag werden durch entsprechende Korrekturen bei den Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfasst, soweit diese noch nicht durch die Kostenträger beglichen wurden. Das MDK-Risiko für bereits bezahlte Forderungen wird durch eine Rückstellung abgebildet.

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

Eine signifikante Risikokonzentration ist – analog zum Vorjahr – zum 31. Dezember 2019 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. ZINSÄNDERUNGSRIKEN

Die Schwankungen des Marktzins wirken sich auf künftige Zinszahlungen für variabel verzinsliche Verbindlichkeiten aus. Wesentliche Steigerungen des Basiszinssatzes oder der Bankemarge 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 Schuld-scheindarlehen 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.

IN TEUR VERÄNDERBARE VARIABLE: ZINSNIVEAU	31.12.2019		31.12.2018	
	+ 100 BASISPUNKTE	- 100 BASISPUNKTE	+ 100 BASISPUNKTE	- 100 BASISPUNKTE
Ergebnis vor Ertragsteuern	-316	-2.948	2.556	-2.849

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.

Die Eigenkapitalquote betrug zum 31. Dezember 2019 33,5% (Vorjahr: 36,9%) und konnte damit auf dem Niveau des Vorjahres stabilisiert werden.

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.	2019	2019*	2018
Finanzschulden	1.869,5	1.384,1	1.378,7
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	265,0	265,0	351,6
Nettoschulden	1.604,5	1.119,1	1.027,1
EBITDA	462,8	402,1	397,6
Nettoverschuldungsgrad	3,5x	2,8x	2,6x

* Inklusive der Auswirkungen der Anwendung von IFRS 16 Leasingverhältnisse

Im Geschäftsjahr bewegt sich die Kennzahl mit 2,8x ohne Berücksichtigung der IFRS-16-Effekte (Vorjahr: 2,6x) weiterhin innerhalb der intern besetzten Vorgabe.

Der Konzern verfügt zum Stichtag über Liquiditätsreserven in Höhe von EUR 265,0 Mio. (Vorjahr: EUR 351,6 Mio.) an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sowie über nicht gezogene Kreditlinien in Höhe von weiteren EUR 435,2 Mio. (Vorjahr: EUR 450,7 Mio.).

VI Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung

1. UMSATZERLÖSE

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

EUR MIO.	2019	2018
Klinische Akutbehandlung	2.914,5	2.817,3
Postakut- und Rehabilitationskliniken	578,2	554,4
Soziale Einrichtungen	15,3	15,5
Sonstiges	29,4	20,7
Summe	3.537,3	3.407,9

Im Geschäftsjahr 2019 behandelten die Einrichtungen des Asklepios Konzerns insgesamt 2.497.095 Patienten. Dies entspricht einem deutlichen Anstieg gegenüber dem Vorjahr (2.265.603 Patienten) von 10,2%. Während sich die stationären Fallzahlen mit 674.689 (Vorjahr: 675.226) leicht rückläufig entwickelten (-0,1%), erhöhten sich die ambulanten Fallzahlen um 14,6% auf 1.822.406 (Vorjahr: 1.590.377). Aus dem Anstieg der Patientenzahl resultierte ein Anstieg des Umsatzes um 3,8% von EUR 3.407,9 Mio. auf EUR 3.537,3 Mio. aus überwiegend organischem Wachstum.

2. SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

Die sonstigen betrieblichen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2019	2018
Erträge aus Leistungen	91,0	87,9
Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben	71,6	73,0
Erträge aus Kostenerstattungen	28,0	26,5
Erträge aus sonstigen Zuwendungen	10,7	9,2
Übrige	57,8	39,2
Summe	259,1	235,8

Die Erträge aus Leistungen entfallen im Wesentlichen auf die Erträge aus Apothekenverkäufen, die im Berichtsjahr auf EUR 63,8 Mio. (Vorjahr: EUR 56,7 Mio.) anstiegen, sowie auf andere aktivierte Eigenleistungen, die im Berichtsjahr auf EUR 14,7 Mio. (Vorjahr: EUR 11,7 Mio.) anstiegen. Der Rückgang der Erträge aus Hilfs-, Neben- und sonstigen Betrieben resultiert im Wesentlichen aus den leicht gesunkenen Erträgen aus Cafeteria und Kantinenbetrieb. In den übrigen Erträgen ist im Berichtsjahr die Auflösung einer Rückstellung in Höhe von EUR 22,9 Mio. enthalten, was den Anstieg dieser Position erklärt.



3. MATERIALAUFWAND

Die Materialaufwandquote im Asklepios Konzern in Bezug zu den Umsatzerlösen hat sich gegenüber dem Vorjahr leicht unterproportional entwickelt und lag zum 31. Dezember 2019 bei 20,9% (Vorjahr: 21,3%). Absolut hat sich der Materialaufwand gegenüber dem Vorjahr um EUR 13,5 Mio. auf EUR 737,7 Mio. erhöht. Die Gründe hierfür waren insbesondere um EUR 11,9 Mio. auf EUR 129,6 Mio. gestiegene Aufwendungen für Arzneimittel sowie um EUR 4,7 Mio. auf EUR 56,6 Mio. gestiegene Aufwendungen für ärztliches und pflegerisches Verbrauchsmaterial. Gegenläufig entwickelten sich die um EUR 12,7 Mio. auf EUR 33,4 Mio. gesunkenen Aufwendungen für Untersuchungen in fremden Laboren.

4. PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand hat sich gegenüber dem Vorjahr um EUR 102,9 Mio. auf EUR 2.270,2 Mio. erhöht. Der Personalbestand ist von 35.327 Vollkräften im Vorjahr auf 36.265 Vollkräfte gestiegen. Die Personalaufwandquote in Bezug zu den Umsatzerlösen hat aufgrund des leicht überproportionalen Anstiegs der Personalaufwendungen von 63,6% auf 64,2% zugenommen. Der Anstieg ist auf die erhöhte Anzahl beschäftigter Mitarbeiter zurückzuführen.

Der Personalaufwand beinhaltet Löhne und Gehälter in Höhe von EUR 1.886,2 Mio. (Vorjahr: EUR 1.809,3 Mio.), Aufwendungen für die soziale Sicherheit in Höhe von EUR 344,4 Mio. (Vorjahr: EUR 320,5 Mio.) sowie Beitragszahlungen und Zuführungen zu Rückstellungen für die Altersversorgung in Höhe von EUR 39,7 Mio. (Vorjahr: EUR 37,5 Mio.).

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

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

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

5. SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen entfallen auf:

EUR MIO.	2019	2018
Instandhaltung und Wartung	111,3	103,6
Mietaufwendungen	9,6	59,1
Steuern, Abgaben und Versicherungen	42,7	38,3
Beiträge, Beratungs- und Prüfungskosten	34,7	34,9
Werbe- und Reisekosten	24,5	23,4
Büromaterial, Porto und Fernsprechgebühren	21,5	20,5
Sonstiger Verwaltungs- und EDV-Aufwand	24,6	17,6
Fort- und Weiterbildungskosten, Schulen	15,8	14,4
Übrige	41,0	42,5
Summe	325,6	354,4

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.	2019	2018
Abschreibungen auf Finanz- und Sachanlagen	140,8	133,5
Abschreibungen auf immaterielle Vermögenswerte	24,7	19,9
Abschreibungen auf Nutzungsrechte	56,5	0,0
Abschreibungen gesamt	222,0	153,4

7. BETEILIGUNGSERGEBNIS

Das Beteiligungsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2019	2018
Ergebnis aus Beteiligungen	16,7	10,4
Beteiligungsergebnis	16,7	10,4

Das Ergebnis aus Beteiligungen beinhaltet Dividendenzahlungen sowie den Ergebnisanteil an At-equity bilanzierten Beteiligungen.

8. ZINSERGEBNIS

Das Zinsergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2019	2018
Zinserträge	2,0	0,8
Zinsaufwendungen	-44,7	-39,4
Zinsergebnis	-42,7	-38,6

Von den ausgewiesenen Zinserträgen hat die Gesellschaft EUR 1,1 Mio. (Vorjahr: EUR 0,9 Mio.) erhalten. Von den Zinsaufwendungen hat die Gesellschaft EUR 13,1 Mio. (Vorjahr: EUR 27,6 Mio.) gezahlt.

Die Zinsaufwendungen setzen sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2019	2018
Zinsaufwand Schuldscheindarlehen	-23,4	-22,4
Zinsaufwand IFRS 16	-9,5	0,0
Zinsaufwand Pensions- und ähnliche Verpflichtungen	-5,0	-4,5
Darlehen und Kontokorrentkredite	-3,9	-4,7
Sonstige Finanzaufwendungen	-2,9	-7,8
Zinsaufwendungen	-44,7	-39,4

Die Zinserträge setzen sich wie folgt zusammen:

EUR MIO.	2019	2018
Zinserträge aus Verzugszinsen	0,9	0,5
Zinsertrag aus der Abzinsung von Rückstellungen	0,7	0,0
Sonstige Finanzerträge	0,4	0,3
Zinserträge	2,0	0,8

**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	2019	2018
Laufende Ertragsteuern	-36.715	-39.166
Latente Ertragsteuern	-5.797	-5.787
Summe	-42.512	-44.953

Die gezahlten Steuern betragen im Geschäftsjahr EUR 31,4 Mio. (Vorjahr: EUR 43,6 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	2019	2018
Ergebnis vor Ertragsteuern	214.810	216.026
Rechnerischer Steueraufwand*	-33.994	-34.186
Aktivierte und nicht aktivierte Verlustvorträge	-1.119	-1.397
Gewerbesteuer	-9.769	-8.536
Steuererstattungen/-nachzahlungen für Vorjahre	-701	-587
Steuermehrung/-minderung aufgrund abweichender Steuersätze	4.686	1.032
Steuermehrung/-minderung aufgrund von Ansatzkorrekturen latenter Steuern	610	-1.869
Steuererhöhungen/-minderungen aufgrund von Ausgleichszahlungen / steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen sowie Körperschaftsteuer auf Ausgleichszahlungen auf nicht beherrschende Anteile	-3.075	-28
Dividendenerträge, 5%ige Versteuerung	951	674
Sonstiges	-101	-56
Steueraufwand des laufenden Jahres	-42.512	-44.953

* gerechneter Steuersatz 2019 und 2018 15,825%

Die tatsächliche Steuerquote betrug 19,8% (Vorjahr: 20,8%).

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 86,6 Mio. auf EUR 265,0 Mio. verringert. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit betrug EUR 260,8 Mio. (Vorjahr: EUR 293,8 Mio.) und war geprägt durch das Zahlungsverhalten der Krankenkassen. Der Zahlungseingang dieser Forderungen wird für die Folge quartale erwartet.

Dem operativen Cashflow steht ein Mittelabfluss aus der Investitionstätigkeit in Höhe von EUR 265,4 Mio. (Vorjahr: EUR 320,9 Mio.) gegenüber. Die Auszahlungen aus der Investitionstätigkeit beinhalten im Wesentlichen Investitionen in das Anlagevermögen sowie in neue Tochterunternehmen und andere Beteiligungen.

Die Finanzierungstätigkeit weist einen Mittelabfluss in Höhe von EUR 82,0 Mio. (Vorjahr Mittelabfluss EUR 233,6 Mio.) aus. Der Cashflow aus der Finanzierungstätigkeit ist im Wesentlichen beeinflusst durch die Aufnahme von Finanzschulden der MediClin AG in Höhe von EUR 86,0 Mio. Gegenläufig wirken sich Rückzahlungen von Finanzschulden bei der MediClin AG in Höhe von EUR 62,1 Mio., die Rückführung einer 2018 gezogenen Linie (EUR 20,0 Mio.) sowie die Tilgung von Finanzschulden aus Nutzungsrechten (EUR 52,2 Mio.) aus.



VIII Erläuterungen zu Bestandteilen der Konzernbilanz

1. UNTERNEHMENSZUSAMMENSCHLÜSSE UNTER ANWENDUNG DER ERWERBSMETHODE

Akquisitionen 2019

Im Januar 2019 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA die Mind District Holding B.V., Amsterdam/Niederlande, erworben. Die Minddistrict-Gruppe ist in den Niederlanden, Deutschland und Großbritannien vertreten. Das Unternehmen besitzt eine E-Health-Plattform, die zur technischen Unterstützung des persönlichen Weges zur Besserung, von der Prävention bis zur Nachsorge dient. E-Health von Minddistrict wird vorrangig in der psychischen Gesundheitsversorgung eingesetzt, auch E-Mental-Health genannt. E-Mental-Health kombiniert persönliche Therapiegespräche mit Online-Therapieelementen.

Im Juni 2019 haben wir 80% der Anteile an der belgischen Pulso Europe BV erworben. Der Schwerpunkt der Gesellschaft liegt in der Mitarbeiterberatung (Employee Assistance Program „EAP“) in externen Unternehmen. Diese Gesellschaft ist in Belgien, Griechenland und Portugal vertreten.

Zum 1. Juli 2019 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA 80% der Anteile an der Fürstenberg Institut GmbH mit Sitz in Hamburg, dem bundesweit größten EAP-Anbieter und Experten für Dienstleistungen rund um das Thema Gesundheit und Leistungsfähigkeit am Arbeitsplatz, übernommen.

Die Kaufpreisallokationen nach IFRS 3 sind im Rahmen der Möglichkeiten der Informationsbeschaffung aufgestellt und verstehen sich i.S.v. IFRS 3.45 ff. bezogen auf den Goodwill als vorläufig.

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 identifizierbar, 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 Unternehmen stellen sich zum Erwerbszeitpunkt wie folgt dar:

TEUR	BEIZULEGENDE ZEITWERTE ZUM ERWERBSZEITPUNKT
Vermögenswerte	
Langfristige Vermögenswerte	2.985
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	1.443
Kurzfristige Vermögenswerte	13.465
Summe Vermögenswerte	17.893
Schulden	
Langfristige Schulden	2.318
Kurzfristige Schulden	14.254
Summe Schulden	16.572
Summe identifizierbares Nettovermögen zum beizulegenden Zeitwert	1.321
Zum beizulegenden Zeitwert bewertete Anteile ohne beherrschenden Einfluss	-103
Auf das Mutterunternehmen entfallender Firmenwert aus dem Unternehmenserwerb	26.904
Gegenleistung	28.328

Bei den langfristigen Vermögenswerten handelt es sich im Wesentlichen um immaterielle Vermögenswerte und Sachanlagevermögen, bei den kurzfristigen Vermögenswerten um Forderungen aus Lieferungen und Leistungen. Die lang- und kurzfristigen Schulden beinhalten größtenteils Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und Rückstellungen.

Aus den Unternehmenserwerben entstanden darüber hinaus Geschäfts- und Firmenwerte in Höhe von insgesamt EUR 29,7 Mio. Die Geschäfts- oder Firmenwerte spiegeln 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).

Die Gegenleistung war in Höhe von EUR 15,0 Mio. bereits in 2018 zahlungswirksam. Aus der abweichenden Bewertung, die sich aus den angesetzten Vermögenswerten nach IFRS 3 im Rahmen des Unternehmenszusammenschlusses ergibt, resultieren aktive latente Steuern von EUR 0,6 Mio. sowie passive latente Steuern von EUR 0,2 Mio. (Vorjahr: keine).

Die Unternehmenserwerbe wirkten sich insgesamt seit dem Erwerbszeitpunkt mit EUR 13,6 Mio. auf die Umsatzerlöse und mit EUR 1,6 Mio. auf das Konzernergebnis aus. Hätten die Unternehmenszusammenschlüsse zu Jahresbeginn stattgefunden, hätten die neu erworbenen Gesellschaften mit EUR 19,9 Mio. zu den Umsatzerlösen und mit EUR 2,1 Mio. zum Konzernergebnis beigetragen.

**2. IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE**

2019 TEUR	GESCHÄFTS- ODER FIRMENWERT	SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	GELEISTETE ANZAHLUNGEN AUF IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	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	-297
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

2018 TEUR	GESCHÄFTS- ODER FIRMENWERT	SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	GELEISTETE ANZAHLUNGEN AUF IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	GESAMT
Anschaffungskosten Stand 01.01.2018	519.859	231.314	8.067	759.240
Veränderung Konsolidierungskreis	29.682	598	0	30.280
Zugänge/akquisitionsähnliche Investitionen	4.811	18.587	13.375	36.773
Abgänge	-796	-1.780	-37	-2.613
Umbuchung	4.360	3.820	-3.163	5.017
Stand 31.12.2018	557.915	252.540	18.242	828.697
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2018	-14.603	-88.923	0	-103.526
Veränderung Konsolidierungskreis	-185	-229	0	-414
Abschreibungen des Geschäftsjahres	0	-19.939	0	-19.939
Umbuchungen	-1	25	0	24
Abschreibungen auf Abgänge	17	1.147	0	1.164
Stand 31.12.2018	-14.772	-107.919	0	-122.690
Restbuchwerte Stand 31.12.2018	543.143	144.621	18.242	706.007

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 FIRKENWERTE TEUR	2019	2018
MediClin AG, Offenburg	233.422	233.659
Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg	100.847	99.418
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Brandenburg	17.957	17.957
Asklepios Klinikum Uckermark GmbH, Schwedt	14.044	14.053
Mind District Holding B.V., Amsterdam (Niederlande)	13.260	0
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	10.814
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	0
INSITE-Interventions GmbH, Frankfurt am Main	8.064	7.823
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	5.829
Asklepios Fachkliniken Brandenburg GmbH, Standort Teupitz	5.750	5.750
ProCura Med AG, Bern (Schweiz)	4.908	4.908
Sonstige	70.497	62.440
Summe	575.718	543.143

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**

2019 TEUR	GRUNDSTÜCKE, BAUTEN UND BAUTEN AUF FREMDEM 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
Kumulierte Abschreibungen 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

2018 TEUR	GRUNDSTÜCKE, BAUTEN UND BAUTEN AUF FREMDEM BODEN	TECHNISCHE ANLAGEN UND MASCHINEN	BETRIEBS- UND GESCHÄFTS- AUSSTATTUNG	ANLAGEN IM BAU	GESAMT
Anschaffungskosten bzw. Herstellungskosten Stand 01.01.2018	1.893.775	153.500	581.710	128.213	2.757.198
Veränderung Konsolidierungskreis	2.097	0	550	0	2.647
Zugänge	31.243	9.039	55.836	118.776	214.894
Abgänge	-4.912	-2.553	-28.517	-12.089	-48.071
Umbuchung	63.736	7.938	9.720	-86.411	-5.017
Stand 31.12.2018	1.985.939	167.924	619.300	148.490	2.921.653
Kumulierte Abschreibungen Stand 01.01.2018	-761.279	-79.630	-369.514	0	-1.210.423
Veränderung Konsolidierungskreis	-136	0	-281	0	-417
Abschreibung des Geschäftsjahres	-64.523	-11.105	-57.854	0	-133.482
Abschreibung auf Abgänge	1.891	2.530	27.018	0	31.440
Umbuchungen	70	0	-93	0	-23
Stand 31.12.2018	-823.978	-88.205	-400.726	0	-1.312.908
Restbuchwerte Stand 31.12.2018	1.161.962	79.719	218.574	148.490	1.608.745

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.13) Finanzschulden). Der Restbuchwert beträgt EUR 23,1 Mio. (Vorjahr: EUR 26,5 Mio.).

Förderungen und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern somit die laufenden Abschreibungen.

Es handelt sich um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) mit einem Restbuchwert von EUR 1.005,3 Mio. (Vorjahr: EUR 1.085,1 Mio.) sowie sonstige Zuschüsse der öffentlichen Hand und Zuwendungen Dritter mit einem Restbuchwert von EUR 104,9 Mio. (Vorjahr: EUR 110,3 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 1.110,2 Mio. (Vorjahr: EUR 1.195,4 Mio.) zins- und tilgungsfrei langfristig zur Verfügung.



4. LEASINGVERHÄLTNISSE

Bilanz

In der Bilanz werden nachfolgende Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten ausgewiesen:

NUTZUNGSRECHTE TEUR	2019	1. JANUAR 2019	LEASINGVERBINDLICHKEITEN TEUR	2019	1. JANUAR 2019*
Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremdem Boden	468.485	509.801	Verbindlichkeiten aus Leasing kurzfristig	53.709	52.866
Technische Anlagen und Maschinen	1.577	2.942	Verbindlichkeiten aus Leasing langfristig	431.693	471.411
Betriebs- und Geschäftsausstattung	3.893	3.997	Summe	485.402	524.277
Immaterielle Vermögenswerte	1.877	2.482			
Summe	475.832	519.222			

* Zum 1. Januar 2019 sind die Finance-Lease-Sachverhalte nach IAS 17 enthalten

Im Laufe des Geschäftsjahres 2019 wurden TEUR 13.266 zu den Nutzungsrechten zugeführt.

Gewinn- und Verlustrechnung

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

ABSCHREIBUNGEN AUF NUTZUNGSRECHTE TEUR	2019	2018
Grundstücke, Bauten und Bauten auf fremdem Boden	53.078	n/a
Technische Anlagen und Maschinen	1.383	n/a
Betriebs- und Geschäftsausstattung	1.422	n/a
Immaterielle Vermögenswerte	628	n/a
Summe	56.511	n/a
Zinsaufwendungen	9.521	n/a
Aufwendungen kurzfristige Leasingverhältnisse (unter 12 Monate)	2.467	n/a
Aufwendungen Leasingverhältnisse über Vermögenswerte mit geringerem Wert (unter EUR 5.000)	1.368	n/a
Aufwendungen variable Leasingzahlungen (nicht in den Leasingverbindlichkeiten enthalten)	9.088	n/a

Die Gesamte Auszahlungen für Leasing betragen 2019 TEUR 70.513.

Anlagenspiegel für Nutzungsrechte nach Anlagenklassen

2019 TEUR	GRUNDSTÜCKE, BAUTEN UND BAUTEN AUF FREMDEM BODEN	TECHNISCHE ANLAGEN UND MASCHINEN	BETRIEBS- UND GESCHÄFTS- AUSSTATTUNG	IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE	GESAMT
Stand 01.01.2019	509.801	2.942	3.997	2.482	519.222
Zugänge	11.762	36	1.445	23	13.266
Abgänge	0	-18	-127	0	-145
Abschreibungen	-53.078	-1.383	-1.422	-628	-56.511
Stand 31.12.2019	468.485	1.577	3.893	1.877	475.832

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 2019 EUR 17,7 Mio. unter Berücksichtigung 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 2019 wurde davon ausgegangen, dass aufgrund eingegangener Restwertgarantien ein Betrag von TEUR 85 zu zahlen sein wird.

Verpflichtungen aus Leasingverhältnissen, die noch nicht begonnen haben

Die Verpflichtungen aus Leasingverhältnissen, die der Asklepios Konzern eingegangen ist, die aber noch nicht begonnen haben, betragen zum 31. Dezember 2019 TEUR 256 (brutto).



5. AT-EQUITY BILANZIERTE BETEILIGUNGEN

Die Anteile haben sich wie folgt entwickelt:

EUR MIO.	2019	2018
Beginn des Jahres	474.544	427.246
Zukauf weiterer Anteile	10.696	42.508
Beteiligungsergebnis inkl. OCI	17.037	8.799
Dividendenzahlung des lfd. Jahres	-5.571	-4.010
Ende des Jahres	496.706	474.544

Die Marktkapitalisierung der Anteile für die ein öffentlich notierter Markt existiert, beträgt anteilig EUR 404,1 Mio. (Vorjahr: EUR 445,8 Mio.). Das anteilige Gesamtergebnis betrug für alle At-equity bilanzierten Unternehmen EUR 16,7 Mio. (Vorjahr: EUR 10,4 Mio.). Ein sonstiges Ergebnis war nicht auszuweisen.

Die zusammengefassten Finanzinformationen der wesentlichen, At-equity bilanzierten Beteiligung (Rhön) stellen sich wie folgt dar:

TEUR	30.09.2019	30.09.2018
Kurzfristige Vermögenswerte	592.441	495.897
Langfristige Vermögenswerte	1.053.362	986.206
Kurzfristige Schulden	280.847	308.990
Langfristige Schulden	185.640	17.204

TEUR	01.01. – 31.12.2019*	01.01. – 31.12.2018
Umsatzerlöse	1.294.416	1.237.997
Ergebnis nach Steuern	50.376	63.413

* hochgerechnete Zahlen auf Basis Q3 2019

6. FINANZIELLE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte und die sonstigen finanziellen Vermögenswerte setzen sich aus EUR 70,1 Mio. (Vorjahr: EUR 63,7 Mio.) langfristigen und EUR 177,1 Mio. (Vorjahr: EUR 124,2 Mio.) kurzfristigen sonstigen finanziellen Vermögenswerten zusammen.

Der Anstieg in den kurzfristigen finanziellen Vermögenswerten ist insbesondere mit den um EUR 41,5 Mio. auf EUR 98,4 Mio. gestiegenen Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung zu begründen.

Den Forderungen aus Fördermitteln von EUR 43,7 Mio. (Vorjahr: EUR 50,1 Mio.) zur Finanzierung eines Klinikums steht eine Darlehensverpflichtung gegenüber. Sie wird unter Abschnitt VIII.16) Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht von EUR 24,3 Mio. (Vorjahr: EUR 17,1 Mio.) betreffen noch ausstehende Ansprüche auf die jeweiligen Landesfördermittel. Forderungen nach der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) und nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) von EUR 101,9 Mio. (Vorjahr: EUR 57,2 Mio.) betreffen Ausgleichsansprüche.

Beteiligungen i.H.v. EUR 3,5 Mio. (Vorjahr: EUR 2,9 Mio.) betreffen Unternehmen, an denen die AKG zwischen 20% und 51% beteiligt ist. Diese übrigen Beteiligungen werden aus Wesentlichkeitsgründen nicht konsolidiert, sondern zu Anschaffungskosten bilanziert.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte sind zum Abschlussstichtag wie im Vorjahr nicht wertgemindert, da keine wesentlichen Kreditverluste erwartet werden. Im Geschäftsjahr 2019 wurden wie im Vorjahr keine Vorgänge erfolgswirksam erfasst.

7. VORRÄTE

Die Vorräte gliedern sich wie folgt auf:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	58.863	51.609
Überlieger (Unfertige Leistungen)	68.078	64.428
Fertige Erzeugnisse und Waren	1.537	1.384
Gesamt	128.477	117.422

Unter den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen werden im Wesentlichen Vorräte des medizinischen Bedarfs ausgewiesen. Die unfertigen Erzeugnisse beinhalten insbesondere die Abgrenzung von Überliegern im DRG-Bereich. Auf die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe wurden im Jahr 2019 wie im Vorjahr keine Wertberichtigungen abgesetzt.

8. FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Forderungen, brutto	642.507	596.035
Abzgl. Wertberichtigungen und MDK	-62.178	-73.848
Forderungen, netto	580.330	522.187
Davon langfristige Forderungen	637	202
Davon kurzfristige Forderungen	579.693	521.985

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 579.693 (Vorjahr: TEUR 521.985) eine Restlaufzeit von

unter einem Jahr. Auch nach IFRS 9 wird daher weiterhin 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 2019 erstmals 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.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen bei denen aufgrund von Prüfungen des MDK ein Veritätsrisiko besteht, werden durch Erlöskorrekturen berichtigt. Als Grundlage zur Berechnung dient die MDK-Rückstellungsberechnung.

TEUR	BUCHWERT	DAVON: ZUM ABSCHLUSSSTICHTAG WEDER WERTGEMINDERT NOCH ÜBERFÄLLIG	DAVON: ZUM ABSCHLUSSSTICHTAG NICHT WERTGEMINDERT UND IN DEN FOLGENDEN ZEITBÄNDERN 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 31.12.2019							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	580.330	373.114	93.914	19.788	14.230	14.386	18.427	46.471
	zum 31.12.2018							
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	522.187	378.522	57.503	22.371	7.508	16.619	17.630	22.034

Hinsichtlich des weder wertgeminderten noch in Zahlungsverzug befindlichen Bestands der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen deuten zum Abschlussstichtag keine Anzeichen darauf hin, dass die Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nicht nachkommen werden.

Die Wertberichtigungen und MDK-Anpassungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen betragen EUR 62,2 Mio. (Vorjahr: EUR 73,8 Mio.), wobei im Geschäftsjahr Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von EUR 9,4 Mio. (Vorjahr: EUR 8,1 Mio.) ausgebucht worden sind. Von den EUR 62,2 Mio. Wertberichtigungen entfallen rund EUR 12,4 Mio. (Vorjahr: EUR 14,8 Mio.) auf das Bonitätsrisiko.

TEUR	2019	2018
Stand Wertberichtigung am 01.01.	73.848	58.161
Zuführung Wertberichtigungen	38.256	44.353
Verbrauch und Auflösung	-49.926	-28.666
Stand Wertberichtigung am 31.12.	62.178	73.848

9. LAUFENDE ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE

Die laufenden Ertragsteueransprüche betreffen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.



10. SONSTIGE VERMÖGENSWERTE

Die sonstigen Vermögenswerte setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Forderungen aus sonstigen Steuern	185	310
Geleistete Anzahlungen	2.103	83
Geleistete Vorauszahlungen für Aufwendungen im kommenden Geschäftsjahr	10.965	10.759
Sonstige Vermögenswerte	13.253	11.152
Davon langfristig	6	12
Davon kurzfristig	13.247	11.140

11. 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.

12. EIGENKAPITAL

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

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Auf das Mutterunternehmen entfallendes Eigenkapital	1.187.882	1.133.907
Nicht beherrschende Anteile	389.370	360.636
Summe Eigenkapital	1.577.252	1.494.543

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 2019 wurden insgesamt EUR 137,8 Mio. (Vorjahr: EUR 154,0 Mio.) in die Gewinnrücklagen eingestellt. Das Eigenkapital erhöhte sich um EUR 82,7 Mio. auf EUR 1.577,3 Mio. (Vorjahr: EUR 1.494,5 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 31,9 Mio. (Vorjahr: EUR 33,3 Mio.). Von diesem Jahresüberschuss entfallen im Jahr 2019 vorbehaltlich der Gremienzustimmung vorläufig EUR 18,2 Mio. (Vorjahr: EUR 19,9 Mio.) und damit kumuliert EUR 196,8 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. Der Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wird zu einem späteren Zeitpunkt von den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden insgesamt EUR 527,1 Mio. (Vorjahr: EUR 488,5 Mio.) Vermögenswerte in

den Konzernabschluss, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 152,7 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 13,9 Mio. gesunken sind), und EUR 823,8 Mio. (Vorjahr: EUR 802,6 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (2019 insgesamt EUR 1.337,0 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die Asklepios Kliniken Hamburg GmbH wurden EUR 451,3 Mio. (Vorjahr: EUR 364,8 Mio.) langfristige Verbindlichkeiten in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr EUR 94,2 Mio. versicherungsmathematische Verluste (Vorjahr versicherungsmathematische Gewinne: EUR 4,2 Mio.) vor Berücksichtigung von aktiven latenten Steuern von EUR 16,1 Mio. (Vorjahr passive latente Steuern: EUR 0,7 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 23,6 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Von dem Jahresüberschuss, der auf nicht beherrschende Anteile entfällt, entfallen im Jahr 2019, vorbehaltlich der Grenzzustimmung vorläufig EUR 10,3 Mio. und damit kumuliert in Höhe EUR 171,7 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 in Höhe von EUR 1,1 Mio. (Vorjahr: EUR 1,1 Mio.). Der Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird zu einem späteren Zeitpunkt von den Organen der Gesellschaft gebilligt und festgestellt. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden insgesamt EUR 166,0 Mio. (Vorjahr: EUR 148,5 Mio.) Vermögenswerte, die kurzfristig liquidierbar sind (davon liquide Mittel von EUR 37,3 Mio., die gegenüber Vorjahr um EUR 3,4 Mio. gestiegen sind), und EUR 731,8 Mio. (Vorjahr: EUR 296,2 Mio.) langfristige Vermögenswerte in den Konzernabschluss einbezogen, die zur Erwirtschaftung künftiger Erträge (2019 insgesamt EUR 686,4 Mio.) zur Verfügung stehen. Für die MEDICLIN Aktiengesellschaft wurden EUR 561,2 Mio. (Vorjahr: EUR 165,4 Mio.) langfristige Schulden in den Konzernabschluss einbezogen. Im Rahmen der Bewertung langfristiger Schulden wurden im Berichtsjahr versicherungsmathematische Verluste von EUR 9,5 Mio. (Vorjahr versicherungsmathematische Gewinne: EUR 0,9 Mio.) vor Berücksichtigung von aktiven latenten Steuern von EUR 1,5 Mio. (Vorjahr passive latente Steuern: EUR 0,1 Mio.) in den Konzernabschluss einbezogen und davon EUR 4,5 Mio. den nicht beherrschenden Anteilen erfolgsneutral belastet.

Es gab 2018 und 2019 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 85,6 Mio. (Vorjahr Gewinne von EUR 4,3 Mio.) als auch der Anteil am Gesamtergebnis der At-equity bilanzierten Beteiligungen von TEUR 413 (Vorjahr: TEUR 19) erfasst.

Von den versicherungsmathematischen Verlusten aus Pensionsrückstellungen entfallen TEUR 43 (Vorjahr: EUR 1,2 Mio.) auf nicht beherrschende Anteile.

13. FINANZSCHULDEN

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Kurzfristiger Anteil	114.398	47.077
Langfristiger Anteil	1.269.663	1.331.588
Finanzschulden – gesamt	1.384.061	1.378.665

Insgesamt wurden im Geschäftsjahr EUR 101,5 Mio. getilgt (Vorjahr: EUR 157,9 Mio.).

Asklepios hat im November 2013 ein Schuldscheindarlehen über EUR 300 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 7,5 Jahren sowie im August 2015 ein Schuldscheindarlehen in Höhe von EUR 580 Mio. mit einer durchschnittlichen Laufzeit von über 8 Jahren platziert. Im November 2017 stellte die Platzierung eines dritten Schuldscheindarlehens in Höhe von Euro 780 Mio. ein wesentliches Ereignis dar. Die Schuldscheine sind mit fester und variabler Verzinsung platziert. Der variable Zinssatz orientiert sich am Kapitalmarkt (Euribor) und bewegt sich zwischen 0,65% und 1,3%.

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.

Von den ausgewiesenen Finanzschulden sind wie im Vorjahr keine durch Grundpfandrechte gesichert.

Der nicht geförderte Teil eines Darlehens aus der Finanzierung eines Neubaus mit einem Buchwert von EUR 23,1 Mio. (Vorjahr: EUR 24,0 Mio.) zum 31. Dezember 2019 weist zum gleichen Zeitpunkt einen Zeitwert von EUR 26,3 Mio. (Vorjahr: EUR 30,4 Mio.) aus.



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

GESCHÄFTSJAHR	BETRAG IN EUR MIO.
2021	5,6
2022	387,6
2023	91,1
2024	434,6
Folgende Jahre	350,8
Gesamt	1.269,7

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

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

31.12.2018 RESTLAUFZEIT EUR MIO.	BIS ZU 1 JAHR	MEHR ALS 1 JAHR BIS 5 JAHRE	ÜBER 5 JAHRE	GESAMT
Mindestverpflichtung	68	638	796	1.502

Kreditlinien

Der Konzern verfügt über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt EUR 435,2 Mio. zum Bilanzstichtag (Vorjahr: EUR 450,7 Mio.). Diese sind wie im Vorjahr nicht durch Grundschild besichert. Die Kreditlinien werden bei Inanspruchnahme variabel verzinst.

14. VERBINDLICHKEITEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Sie haben in Höhe von EUR 87,1 Mio. (Vorjahr: EUR 90,8 Mio.) eine Restlaufzeit von unter einem Jahr.

15. VERBINDLICHKEITEN AUS LEASING

Fälligkeitsanalyse

TEUR	BIS 1 JAHR	ZWISCHEN 1 UND 5 JAHREN	ÜBER 5 JAHRE	GESAMT
Leasingverbindlichkeit zum 31.12.2019	53.709	196.339	235.354	485.402

16. SONSTIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Verbindlichkeiten nach dem KHG	94.426	84.026
Geförderte Darlehen	56.300	65.166
Verbindlichkeiten aus ausstehenden Rechnungen	58.321	51.947
Kaufpreisverpflichtungen/Verbindlichkeiten ehemalige Träger	5.814	6.357
Verbindlichkeiten gegenüber den Ländern	6.075	4.829
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	2.938	2.377
Verbindlichkeiten gegen Landeskrankenhausgesellschaft	2.659	2.127
Verbindlichkeiten gegenüber externen Gesellschaftern	2.803	2.153
Verbindlichkeiten für Drittverpflichtungen	424	1.683
Verbindlichkeiten gegenüber sonstigen Darlehensgebern	373	1.928
Verbindlichkeiten gegenüber Chefärzten	680	546
Verbindlichkeiten gegenüber Unterstützungskassen	51	202
Verbindlichkeiten gegenüber Gesellschafter	891	441
Sonstige übrige finanzielle Verbindlichkeiten	11.212	11.017
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	242.966	234.799
Davon langfristig	57.679	60.568
Davon kurzfristig	185.287	174.230

Die geförderten Darlehen in Höhe von 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:

31.12.2019 RESTLAUFZEIT EUR MIO.	BIS ZU 1 JAHR	MEHR ALS 1 JAHR BIS 5 JAHRE	ÜBER 5 JAHRE	GESAMT
Mindestverpflichtung	4	10	23	37

31.12.2018 RESTLAUFZEIT EUR MIO.	BIS ZU 1 JAHR	MEHR ALS 1 JAHR BIS 5 JAHRE	ÜBER 5 JAHRE	GESAMT
Mindestverpflichtung	8	35	15	58

Der in den Mindestverpflichtungen enthaltene Zinsanteil beträgt EUR 5,7 Mio. (Vorjahr: EUR 8,7 Mio.).

Bezüglich der Verbindlichkeiten nach dem KHG wird auf die Ausführungen unter Abschnitt VIII.6) Finanzielle und sonstige finanzielle Vermögenswerte verwiesen.

Die Kaufpreisverpflichtungen beinhalten im Wesentlichen Verpflichtungen aus diversen Akquisitionen.

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

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



17. SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Die sonstigen Verbindlichkeiten setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Personalverbindlichkeiten	157.693	171.358
Steuerverbindlichkeiten (Lohnsteuer, Umsatzsteuer)	39.480	34.130
Erhaltene Anzahlungen	3.308	3.544
Übrige	5.190	4.379
Sonstige Verbindlichkeiten	205.670	213.411
Davon langfristig	8.109	7.410
Davon kurzfristig	197.561	206.001

Personalverbindlichkeiten entfallen im Wesentlichen auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie auf 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 7,0 Mio. (Vorjahr: EUR 6,8 Mio.) enthalten. Die Verbindlichkeiten aus Altersteilzeitvereinbarungen in Höhe von EUR 2,0 Mio. (Vorjahr: EUR 1,8 Mio.) beinhalten die zukünftigen Verpflichtungen des Konzerns aus dem Erfüllungsrückstand während der aktiven Phase der Anspruchsberechtigten sowie den nach IAS 19 (rev. 2011) ratierlich anzusammelnden Aufstockungsbetrag. Für unregelmäßige Fälle wurde eine Schätzung entsprechend der bisherigen Inanspruchnahme vergleichbarer Vertragsangebote zugrunde gelegt. Die zur Besicherung der Erfüllungsrückstände bestehenden Aktivwerte in Höhe von TEUR 1.984 (Zeitwert) (Vorjahr: TEUR 1.993) werden im Geschäftsjahr mit den Verpflichtungen verrechnet.

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

18. 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:

	2019	2018
Rechnungszinsfuß	0,90%	1,90%
Erwartete Einkommensentwicklung	0,00%	2,00%
Erwartete Rentenentwicklung	0,00%	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 285.766)

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 Endgehaltsbasis vor. Der entsprechende Barwert der Verpflichtungen zum 31. Dezember 2019 beträgt TEUR 518.086 (87% der Gesamtverpflichtung). Die Höhe der Leistungen berechnet sich aus der Dienstzeit und dem Entgelt gemäß der Entgeltgruppe bei Eintritt des Versorgungsfalles. Die Rentensteigerungen betragen 1% pro Jahr.

Auf den Barwert der Verpflichtung aus beitragsorientierten Leistungszusagen gemäß Satzung der VBL entfallen TEUR 68.410 (13% der Gesamtverpflichtung). Die jährliche Beitragshöhe ermittelt sich aus dem Zusatzversorgungspflichtigen

Entgelt. Die Rentenleistungen ergeben sich aus der versicherungsmathematischen Verrentung der Beiträge. Die laufenden Renten werden jährlich um 1% erhöht.

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

Leistungsorientierte Verpflichtungen MediClin (Rückstellung TEUR 63.490)

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 vier (Vorjahr: fünf) 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 und 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 170)

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 Bruttolohns. 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, 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 Rückdeckungsversicherungen 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, sodass 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 erdienten 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.

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

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus gedeckten Pensionszusagen	572.453	469.135
Barwert der Pensionsverpflichtungen aus rückstellungsfinanzierten Pensionszusagen	103.322	111.440
Summe der Barwerte der Pensionsverpflichtung	675.775	580.575
Zeitwert des Planvermögens	-325.416	-305.913
Auswirkung der Vermögensobergrenze zum 31.12.	0	0
Nettorückstellungen	350.359	274.662

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	31.12.2019	31.12.2018
Rückstellung zum 01.01.	274.662	282.558
Laufender Dienstzeitaufwand	5.738	9.332
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	22	558
Netto Zinsaufwand/-ertrag	4.663	4.561
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-2.682	-1.792
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-2.473	-271
Auflösung durch Settlement	-22.903	0
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	-11.254	-15.037
Neubewertung Planvermögen	-1.567	1.472
Versicherungsmathematische Verluste (Vorjahr Gewinne) aus Veränderung der finanziellen Annahmen	106.153	-6.719
Rückstellung zum 31.12.	350.359	274.662

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

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Barwert der Verpflichtung zum 01.01.	580.575	582.559
Reklassifizierung zu leistungsorientierten Plänen	13.899	0
Dienstzeitaufwand	5.738	9.332
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	22	558
Zinsaufwand	10.464	9.957
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-2.473	-271
Auflösung durch Settlement	-22.903	0
Versicherungsmathematische Verluste aus Veränderung der finanziellen Annahmen	106.153	-6.719
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-15.700	-14.841
Barwert der Verpflichtung zum 31.12.	675.775	580.575
Davon rückstellungsfinanzierte Pensionszusagen	103.322	111.440
Barwert der Verpflichtung aus gedeckten Pensionszusagen	572.453	469.135

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

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Zeitwert des Planvermögens zum 01.01.	305.913	300.001
Reklassifizierung zu leistungsorientierten Plänen	13.899	0
Erwartete Rendite des Planvermögens	5.801	5.396
Zahlungen an Pensionsberechtigte	-13.769	-13.038
Neubewertung des Planvermögens	1.697	1.434
Einzahlungen des Arbeitgebers in das Planvermögen	11.875	12.120
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.	325.416	305.913

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 2019 wurde eine Beitragszahlung an die Hamburger Unterstützungskasse in Höhe von EUR 10,0 Mio. (Vorjahr: EUR 12,1 Mio.) geleistet. Für das Geschäftsjahr 2020 wird eine Einzahlung in das Planvermögen in vergleichbarer Höhe wie 2019 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 11,20% (8,88%)
Rechnungszins	+0,50%	Rückgang um 9,83% (7,86%)
Einkommenstrend	-0,50%	Rückgang um 0,93% (0,71%)
Einkommenstrend	+0,50%	Anstieg um 0,98% (Rückgang um 0,76%)

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
2020	16.350
2021	16.925
2022	17.787
2023	18.880
2024	19.755
2025–2029	112.028
Gesamt	201.725

Die geschätzten Arbeitgeberbeiträge zum Planvermögen für das Jahr 2020 belaufen sich auf EUR 11,0 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: 17 Jahre).

Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (Hamburg)

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

Im Geschäftsjahr betrug der Umlagesatz der ZVK Darmstadt 6,2% 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.

Im Folgejahr erwartet Asklepios für die Mitglieder der BVK-Zusatzversorgung, München, eine Beitrags-/Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,6 Mio. (Vorjahr: EUR 4,4 Mio.). Für die Mitglieder der Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt erwartet Asklepios eine Dotierungsverpflichtung in Höhe von EUR 4,9 Mio. (Vorjahr: EUR 4,7 Mio.).

Die BVK-Zusatzversorgung, München, hatte im Geschäftsjahr 2018 5.850 Mitglieder (Geschäftsjahr 2017: 5.789) und verwaltete ein Vermögen von EUR 22,6 Mrd. (Vorjahr: EUR 21,3 Mrd.). Über die Mitglieder waren 2018 745.684 Pflichtversicherte und 716.117 beitragsfreie Versicherungsverhältnisse gemeldet. An 293.565 Pflichtversicherte werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 2.374 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

Die Zusatzversorgungskasse der Gemeinden und Gemeindeverbände in Darmstadt betreut über 650 Mitglieder. Über die Mitglieder sind 92.380 Pflichtversicherte und 95.050 beitragsfreie Versicherte sowie rund 5.770 freiwillig Versicherte gemeldet. An 49.680 ehemalige Beschäftigte, wie auch deren Hinterbliebene, werden Betriebsrenten gezahlt. Asklepios hat im Geschäftsjahr 1.557 Beschäftigte mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung gemeldet.

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

unterschreiten. Nach spätestens fünf Jahren ist der Bedarf an Umlage und Sanierungsgeld für einen neuen Deckungsabschnitt festzusetzen (gleitender Deckungsabschnitt).

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

19. SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

TEUR	01.01.2019	VERBRAUCH	AUFLÖSUNG	ZUFÜHRUNG	31.12.2019
Vertragsverpflichtungen	92.359	-17.318	0	0	75.041
Schadensersatzleistungen/ Schadensausgleich	139.093	-3.257	-866	21.726	156.695
Krankenkassen	40.411	-18.753	-3.460	31.795	49.993
Prozessrisiken	2.348	-1.100	-584	1.450	2.114
Übrige Rückstellungen	21.324	-2.151	-8.291	7.768	18.650
Gesamt	295.535	-42.580	-13.201	62.739	302.490

Die Rückstellungen gliedern sich nach Fristigkeiten wie folgt auf:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Bis zu einem Jahr	85.082	78.408
Mehr als ein Jahr	217.408	217.126
Sonstige Rückstellungen gesamt	302.490	295.535

Bei den Vertragsverpflichtungen handelt es sich im Wesentlichen um bilanzierte Rückstellungen, deren voraussichtliche Inanspruchnahme aus nicht marktüblichen Mietverpflichtungen sowie dem Abbau von Instandhaltungsstau bis zum Jahr 2024 erfolgt sein wird. Im Jahr 2020 werden voraussichtlich EUR 9,0 Mio. in Anspruch genommen und in den Jahren 2021 bis 2024 ca. EUR 36,0 Mio.

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 2020 voraussichtlich EUR 14,0 Mio. und in den Jahren 2021 bis 2024 rund EUR 33,3 Mio. in Anspruch genommen.

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

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

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

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



20. LAUFENDE ERTRAGSTEUERVERBINDLICHKEITEN

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von TEUR 12.264 (Vorjahr: TEUR 14.093) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer und Solidaritätszuschlag für das abgelaufene Geschäftsjahr und Vorjahre sowie auf sonstige Ertragsteuerverbindlichkeiten, die aus der laufenden Betriebsprüfung resultieren.

21. AKTIVE UND PASSIVE LATENTE STEUERN

Aktive und passive latente Steuern verteilen sich wie folgt:

TEUR	31.12.2019	31.12.2018
Aktive latente Steuern		
Pensionsrückstellung	58.251	44.806
Vertragsverpflichtungen	8.673	11.522
Steuerliche Verlustvorträge	6.803	8.728
Übrige	13.225	2.898
Aktive latente Steuern gesamt	86.952	67.954
Saldierung	0	0
Stand aktive latente Steuern laut Bilanz	86.952	67.954
Passive latente Steuern		
Wertabweichungen immaterielle Vermögenswerte, Sachanlagen und Nutzungsrechte	40.407	39.580
Übrige	13.911	7.989
Passive latente Steuern gesamt	54.318	47.569
Saldierung	0	0
Stand passive latente Steuern laut Bilanz	54.318	47.569

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

Latente Steuern, die sich auf Posten beziehen, die direkt über das sonstige Ergebnis erfasst werden, werden im Eigenkapital bzw. im sonstigen Ergebnis und nicht in der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. In Höhe von TEUR 16.126 (Vorjahr: TEUR -858) betraf es über das sonstige Ergebnis erfasste aktive latente Steuern aufgrund von temporären Differenzen bei den Rückstellungen für Pensionen.

Im Geschäftsjahr 2019 wurden auf steuerliche Verlustvorträge für körperschaftsteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 72,3 Mio. (Vorjahr: EUR 71,7 Mio.) und für gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 30,1 Mio. (Vorjahr: EUR 21,2 Mio.) keine aktiven latenten Steuern bilanziert, da für diese Beträge die Generierung ausreichenden steuerlichen Einkommens in der näheren Zukunft nicht wahrscheinlich ist. Für steuerliche Verlustvorträge für gewerbesteuerliche Zwecke in Höhe von EUR 19,1 Mio. wurden EUR 2,7 Mio. aktive latente Steuern angesetzt (Vorjahr: EUR 18,7 Mio. genutzte Verlustvorträge mit EUR 2,6 Mio. aktiven latenten Steuern).

22. ZUSÄTZLICHE ANGABEN ZU DEN FINANZINSTRUMENTEN

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

TEUR	BEWERTUNGS- KATEGORIE NACH IFRS 9	BUCHWERT 31.12.2019	WERTANSATZ BILANZ NACH IFRS 9			BEIZULEGENDER ZEITWERT 31.12.2019
			FORTGEFÜHRTE ANSCHAFFUNGS- KOSTEN	BEIZULEGENDER ZEITWERT ERFOLGSNEUTRAL	BEIZULEGENDER ZEITWERT ERFOLGSWIRKSAM	
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		1.956.710	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	485.402	485.402	0	0	491.412
<i>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9:</i>						
Finanzielle Vermögenswerte zu fortgeführten Anschaffungskosten	FAAC	1.088.278	1.088.278	0	0	1.088.278
Finanzielle Verbindlichkeiten zu fortgeführten Anschaffungskosten	FLAC	1.956.710	1.956.710	0	0	1.965.897

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



TEUR	BEWERTUNGS- KATEGORIE NACH IFRS 9	BEWERTUNGS- KATEGORIE NACH IAS 39	BUCHWERT 31.12.2018	WERTANSATZ BILANZ NACH IAS 39			WERTANSATZ BILANZ NACH IAS 17	BEIZULEGENDER ZEITWERT 31.12.2018
				FORTGEFÜHRTE ANSCHAFFUNGS- KOSTEN	BEIZULEGENDER ZEITWERT ERFOLGSNEUTRAL	BEIZULEGENDER ZEITWERT ERFOLGSWIRKSAM		
AKTIVA			1.057.811	1.057.811	0	0	0	1.057.811
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	FAAC	LaR	351.626	351.626	0	0	0	351.626
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	FAAC	LaR	522.187	522.187	0	0	0	522.187
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	FAAC	LaR	183.998	183.998	0	0	0	183.998
PASSIVA			1.710.449	1.710.449	0	0	6.026	1.721.756
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	FLAC	90.960	90.960	0	0	0	90.960
Finanzschulden	FLAC	FLAC	1.378.665	1.378.665	0	0	0	1.382.575
Verbindlichkeiten aus Finance Lease	n.a.	n.a.	6.026	6.026	0	0	6.026	6.026
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	FLAC	FLAC	234.798	234.798	0	0	0	242.195
<i>Davon: aggregiert nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9:</i>								
Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte	FAAC	LaR	1.057.811	1.057.811	0	0	0	1.057.811
Finanzielle Verbindlich- keiten zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet	FLAC	FLAC	1.704.423	1.704.423	0	0	0	1.715.730

Kategorien IAS 39: LaR - Loans and receivables; FLAC - financial liabilities at cost
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 2019 36.265 (Vorjahr: 34.037).

MITARBEITER (VOLLZEITKRÄFTE) NACH GRUPPEN	2019	2018
Pflegedienst	13.950	11.998
Ärztlicher Dienst	5.333	5.152
Medizinischtechnischer Dienst	5.012	5.573
Funktionsdienst	3.463	4.135
Verwaltungsdienst	2.785	2.694
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.511	2.603
Sonstige	3.211	3.172
Gesamt	36.265	35.327

2. HAFTUNGSVERHÄLTNISSE UND SONSTIGE FINANZIELLE VERPFLICHTUNGEN

Die sonstigen finanziellen Verpflichtungen setzen sich wie folgt zusammen:

TEUR	2019	2018
Miet-, Pacht- und Leasingverträge	56.785	491.294
Wartungsverträge	25.777	27.289
Avale	23.624	27.055
Versorgungsverträge	21.658	35.184
Bestellobligo	21.493	25.823
Investitionsverpflichtungen	2.334	3.616
Versicherungsverträge	1.251	1.361
Sonstige	24.554	45.620
Gesamt	177.476	657.242

Das Bestellobligo umfasst Bestellungen in Investitionen, die bis zum Stichtag noch nicht geliefert wurden. Von den Bestellobligo entfallen EUR 2,6 Mio. auf immaterielle Vermögenswerte und EUR 18,9 Mio. auf Sachanlagen.

Sämtliche sonstigen finanziellen Verpflichtungen sind zum Nominalwert bewertet und werden wie folgt fällig:

	TEUR
Bis 1 Jahr	86.989
Zwischen 1 und 5 Jahren	38.338
Mehr als 5 Jahre	52.149
Gesamt	177.476

Bezüglich etwaiger Haftungsverhältnissen mit nahestehenden Personen wird auf die Angaben unter Punkt 5) verwiesen.

3. BEZÜGE DES MANAGEMENTS

Bei den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen handelt es sich um die Geschäftsführer der Asklepios Kliniken 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 4,1 Mio.).

Die Aufsichtsratsvergütungen für die Mitglieder des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA betragen im Geschäftsjahr 2019 EUR 0,9 Mio. (Vorjahr: EUR 1,9 Mio.), davon entfielen TEUR 112 (Vorjahr: TEUR 112) auf Sitzungsgelder.



4. 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	2019	2018
Abschlussprüfungen	2.948	2.377
Andere Bestätigungsleistungen	29	35
Steuerberatungsleistungen	35	616
Sonstige Leistungen	93	958
Gesamt	3.105	3.986

Die anderen Bestätigungsleistungen entfallen im Wesentlichen auf Reviewtätigkeiten.

5. 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	2019	2018
Forderungen	9.613	7.722
Verbindlichkeiten	666	3.108
Erträge	291	2
Aufwendungen	3361	4.402

* Angaben exkl. vollkonsolidierte Tochterunternehmen

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.

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 ausschließlich auf Leistungsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen im Besitz von Herr Dr. Bernard gr. Broermann, Königstein-Falkenstein, und betreffen Miet- und Pachtverträge, Erstattung von Verwaltungskosten sowie durchlaufende Posten zu marktüblichen Konditionen.

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 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 2019 EUR 0,8 Mio. (Vorjahr: EUR 0,7 Mio.), davon Sitzungsgelder TEUR 28 (Vorjahr: TEUR 12).

6. RECHTSSTREITIGKEITEN

Die Gesellschaft ist im Rahmen ihrer Geschäftstätigkeit gelegentlich in Rechtsstreitigkeiten verwickelt. Der Gesellschaft sind keine Vorgänge bekannt, die eine erhebliche, nachteilige Auswirkung auf die Ertrags-, Liquiditäts- oder Finanzlage haben könnten.

7. ENTSPRECHENSERKLÄRUNG DEUTSCHER CORPORATE GOVERNANCE KODEX

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

8. NACHTRAGSBERICHT

Rhön Klinikum AG

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 auf-schiebend 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 gehalten RHÖN-Aktien in das Joint Venture einbringt.

Im Zuge dieser Transaktion hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA zudem angekündigt, den übrigen Aktionären von RHÖN ein freiwilliges öffentliches Übernahmeangebot in Höhe von € 18,00 unterbreiten. Das Übernahmeangebot hat keine Mindestannahmeschwelle und wird lediglich der kartellrechtlichen Zusammenschlussgenehmigung unterliegen. Die Finanzierung für das freiwillige Übernahmeangebot ist gesichert und entsprechend ausreichend bestätigt.

Nach Erwerb weiterer 1,08% der Anteile im März 2020 verfügt das gemeinsame Joint Venture der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA mit RHÖN-Gründer Eugen Münch damit bereits vor Beginn des Übernahmeangebots eine Stimmrechtsmehrheit von knapp über 50% an RHÖN und die RHÖN-

KLINIKUM AG wird künftig vorbehaltlich der kartellrechtlichen Zustimmung im Konzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vollkonsolidiert. Die kartellrechtlichen Zusammenschlussgenehmigung wird im 2. Quartal 2020 erwartet.

Die RHÖN-KLINIKUM AG weist nach den vorläufigen Zahlen per 31. Dezember 2019 einen Umsatz von EUR 1,3 Mrd., eine Eigenkapitalquote von 72,7% sowie einen Konzerngewinn von EUR 44,5 Mio. aus.

Corona

Der Asklepios Konzern erwartet aus der möglichen Verbreitung des neuen Coronavirus keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage. Lieferengpässe insbesondere im Bereich der Schutzkleidung, Desinfektionsmittel und Hygieneartikel sind zwar zu verzeichnen. Bei einer weiteren Ausbreitung des Coronavirus ist auch damit zu rechnen, dass Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter betroffen sein werden. Zum jetzigen Zeitpunkt sind unsere Gesundheitseinrichtungen aber relativ verschont und vereinzelte Verdachtsfälle haben sich nicht bestätigt. Die Asklepios Kliniken sind grundsätzlich auf Patienten mit Infektionskrankheiten, auch solche die eine Quarantäne benötigen, vorbereitet. Unser Personal, speziell in den Zentralen Notaufnahmen, ist gemäß den Vorgaben des Robert Koch-Instituts sowie durch unser Hygienepersonal geschult. Zudem stehen wir mit den zuständigen Behörden im ständigen Austausch.

9. 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 (ab 1. Januar 2019)	Fachschwester für Anästhesie, Schwedt
Heiko Piekorz	Krankenpfleger, Waldow



Katharina Ries-Heidtke	Angestellte, Hamburg
Dirk Reischauer	Rechtsanwalt, Wiesbaden
Jochen Repp	Rechtsanwalt, Oberursel
Dr. Anke Savcenko	Oberärztin Anästhesie / Intensivmedizin, Schwedt
Michael Schreder	Personalleiter, Fernwald
Martin Simon Schwärzel	Fachkrankenschwester, 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 13. März 2020

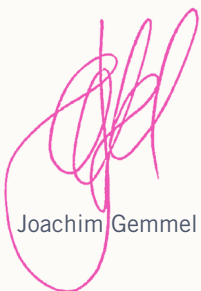
Für die Asklepios Kliniken Management GmbH



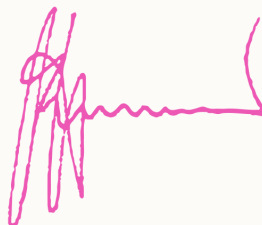
Kai Hankeln



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 2019, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 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 2019 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 2019 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 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 Adressaten beeinflussen.

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

- ▶ identifizieren und beurteilen wir die Risiken wesentlicher – beabsichtigter oder unbeabsichtigter – falscher Darstellungen im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zu dienen. Das Risiko, dass wesentliche falsche Darstellungen nicht aufgedeckt werden, ist bei Verstößen höher als bei Unrichtigkeiten, da Verstöße betrügerisches Zusammenwirken, Fälschungen, beabsichtigte Unvollständigkeits, 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 bedeutende 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 bedeutenden 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 16. März 2020

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Burkhart
Wirtschaftsprüfer

Lars Müller
Wirtschaftsprüfer



Bericht des Aufsichtsrats

Der Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hat im Geschäftsjahr 2019 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 2019 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 insbesondere über die Entwicklung des operativen Geschäfts, Personalkennzahlen und Leistungskapazitäten, Maßnahmen zur Optimierung der Patientenzufriedenheit, gesetzgeberische Initiativen im Gesundheitswesen sowie über die strategische Ausrichtung und Finanzentwicklung der neu hinzuerworbenen Unternehmen informieren und hat diese mit der Konzerngeschäftsführung erörtert.

Der Konzernabschluss und der Jahresabschluss zum 31. Dezember 2019 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 22. April 2020 sowie in der Bilanzsitzung des Aufsichtsrats am 29. April 2020 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 2019 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 2019 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 2019 geprüft. Da nachdem 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 2019 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 2019.



Falkenstein, 29. April 2020

Schramm

Ivo Schramm

Vorsitzender des Aufsichtsrats

HERAUSGEBER

Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA
Rübenkamp 226
22307 Hamburg
Deutschland
www.asklepios.com

IR-KONTAKT

Mirjam Constantin
Tel.: +49 (0)6174 901166
Fax: +49 (0)6174 901110
ir@asklepios.com

PR-KONTAKT

Rune Hoffmann
Tel.: +49 (0)40 18188266-30
Fax: +49 (0)40 18188266-39
presse@asklepios.com

KONZEPT UND GESTALTUNG

POLARWERK GmbH, Bremen
www.polarwerk.de

FOTOS, ILLUSTRATIONEN UND BILDBEARBEITUNG

Asklepios
www.asklepios.com
POLARWERK
www.polarwerk.de
Sergio Ingravalle
www.maivisto.de

Manuela Beike-Schürer
Felix Matthies
Bertram Solcher

DRUCK

EBERL PRINT GmbH
www.eberl.de

UMWELTFREUNDLICHE HERSTELLUNG

Der Bericht wurde auf Salzer Touch gedruckt. Das Papier ist FSC®-zertifiziert. Die durch den Druck verursachten CO₂-Emissionen wurden durch die Unterstützung eines Projekts in Kenia kompensiert.

REDAKTION UND KOORDINATION

Mirjam Constantin
Investor Relations

Janina Darm
Corporate Publishing

Dörte Janßen
Teamleitung Konzernmarketing

Ein herzliches Dankeschön gilt allen Kolleginnen und Kollegen, die bei der Erstellung unseres Geschäftsberichts unterstützt und mitgearbeitet haben.



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.



Vielfältige Perspektiven im Gesundheitswesen



Fotoausstellung von Asklepios und der Agentur für Arbeit (Hessen). Die Fotos zeigen Asklepios Kollegen in ihrem direkten Arbeitsumfeld mit dem Ziel, für eine Tätigkeit im Gesundheitswesen zu begeistern. Ein Schwerpunkt liegt auf den Pflegeberufen, die eine große Bandbreite an beruflichen Perspektiven und Möglichkeiten bieten. Die Ausstellung in den Räumen des Berufsinformationszentrums informiert mit zahlreichen Flyern und Auskünften zur Aus- und Weiterbildung der jeweiligen Berufsbilder. Angesprochen werden sollen Schüler, um sie für eine Ausbildung im Gesundheitswesen zu motivieren. Auch Menschen mit einem beruflichem Veränderungs- und Weiterentwicklungswunsch oder Berufsrückkehrer gehören zur Zielgruppe der Fotoausstellung. Die Wanderausstellung tourt bis Oktober 2020 durch Hessen und ist bei acht weiteren Agenturen für Arbeit zu sehen.





HER

