

MediClin integriert.



GESCHÄFTSBERICHT 2014
MEDICLIN Aktiengesellschaft



INHALT

IM FOKUS: FÜHRUNG UND KOMMUNIKATION

- 3 Vorwort des Vorsitzenden des Vorstands

AKUT UND REHA – EINE GESAMTHEITLICHE BEHANDLUNGSKETTE

- 9 Die MediClin-Aktie

13 ZUSAMMENGEFASSTER LAGEBERICHT UND KONZERNLAGEBERICHT

- 14 Grundlagen des Konzerns
23 Wirtschaftsbericht
27 Geschäftsverlauf
40 Nachtragsbericht
40 Prognosebericht
44 Risiko- und Chancenbericht
52 Sonstige Angaben
54 MediClin AG (Kurzform)
56 Vergütungsbericht

61 KONZERNABSCHLUSS

- 62 Konzernbilanz zum 31. Dezember 2014
64 Konzerngewinn- und -verlustrechnung
65 Konzerngesamtergebnisrechnung
66 Konzernkapitalflussrechnung
67 Eigenkapitalveränderungsrechnung

68 ANHANG ZUM KONZERNABSCHLUSS

- 68 Grundlegende Informationen
78 Konsolidierungsgrundsätze
83 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
95 Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
96 Segmentberichterstattung
100 Erläuterungen zur Konzernbilanz
136 Erläuterungen zur Konzerngewinn-
und -verlustrechnung
142 Sonstige Angaben
157 Versicherung der gesetzlichen Vertreter
158 Bestätigungsvermerk

161 WEITERE INFORMATIONEN

- 162 Bericht des Aufsichtsrats
170 Organe
173 Glossar
175 Finanzkalender
176 Anschriften und Impressum

Bundesweit präsent

Titel **Akut und Reha – eine gesamtheitliche Behandlungskette**

Bei der Behandlung eines Schlaganfalls ist Zeit der entscheidende Faktor. Je schneller die Behandlung beginnt, desto besser sind die Überlebenschancen und die Rehabilitationsaussichten.

An dieser Stelle ein ganz besonderer Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie an die Patientinnen und Patienten im MediClin Krankenhaus Plau am See und im MediClin Reha-Zentrum Plau am See, die uns einen fotografischen Einblick in ihren Klinikalltag gewährt haben.

MediClin: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

in Tsd. €	2014	2013
Umsatzerlöse	538.035	514.954
EBITDAR	79.694	64.830
EBITDAR-Marge in %	14,8	12,6
EBITDA	34.079	19.611
EBITDA-Marge in %	6,3	3,8
EBIT (Betriebsergebnis)	15.563	2.148
EBIT-Marge in %	2,9	0,4
Finanzergebnis	-3.877	-4.718
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	8.503	-2.638
Ergebnis je Aktie in €	0,18	-0,06
Bilanzsumme	319.615	312.867
Eigenkapital	153.947	152.188
Eigenkapitalquote in %	48,2	48,6
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	52.912	59.203
Liquide Mittel	26.347	13.219
Nettoschulden	26.565	45.985
Nettoschulden/EBITDA	0,8x	2,3x
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	32.127	9.953
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,68	0,21
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	21.010	18.640
davon Fördermittel	4.449	2.912
Dividende je Aktie in €	-	-
Anzahl Aktien in Millionen Stück	47,50	47,50
Fallzahlen (stationär)	120.971	118.838
Bettenzahl zum 31.12.	7.985	8.046
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	6.432	6.372
Auslastung in %	87,3	84,6

Aus rechnerischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von +/- einer Einheit (€, % etc.) auftreten; die Prozentsätze sind auf Basis der €-Werte ermittelt.

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2014

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	132,4	134,3	136,1	135,2
EBIT (Betriebsergebnis)	-1,0	4,1	9,1	3,4
EBIT-Marge in %	-0,8	3,1	6,7	2,5
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	-1,7	2,7	7,0	0,5
Ergebnis je Aktie in €	-0,04	0,06	0,15	0,01
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	4,1	3,5	19,1	5,4
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,09	0,07	0,40	0,11
Eigenkapitalquote in %	47,3	47,3	47,9	48,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	5,0	4,5	4,7	6,8
Nettofinanzverschuldung	45,0	44,6	28,4	26,6
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	6.364	6.408	6.442	6.513
Auslastung in %	86,1	88,3	88,3	86,3

Gesundheit im Blick

Unseren Patienten und Bewohnern zuzuhören, sie zu verstehen, ihre Sprache zu sprechen und in jeder Situation einen respektvollen Umgang zu pflegen, das ist unser Anliegen, dem wir in jeder Hinsicht gerecht werden wollen.

Konferenzraum

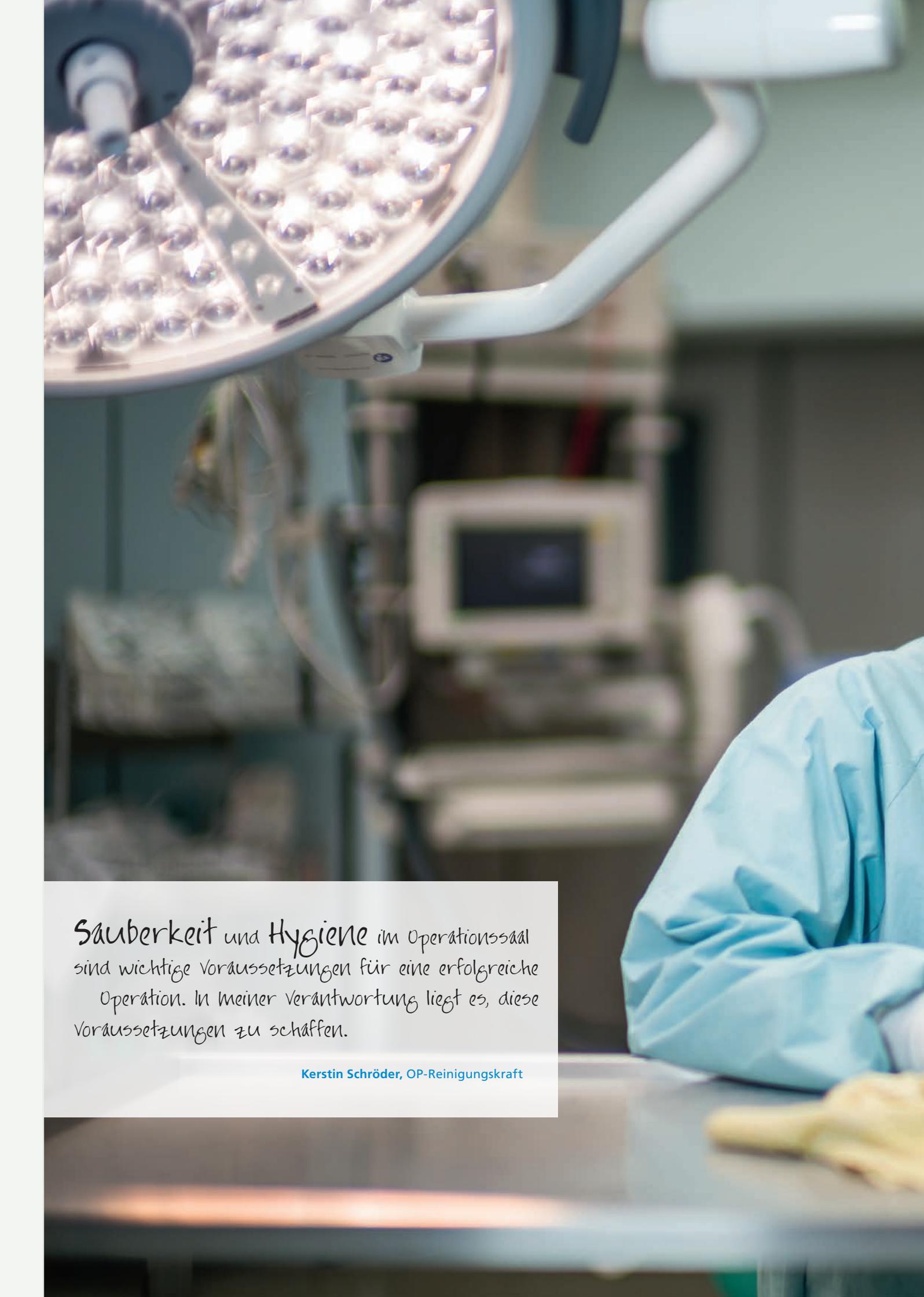


Im Fokus: Führung und Kommunikation

Was verstehen die Mitarbeiter der MediClin unter Führung und Kommunikation? Was verbinden sie mit diesen Begriffen?

Wir haben Mitarbeiter dazu befragt und festgestellt: Diese Themen sind wichtig. Manche wünschen sich mehr Führung, mehr Kommunikation, andere weniger.

Einig sind sich alle: Führungs- und Kommunikationskompetenz muss auf allen Hierarchiestufen vorhanden sein. Nur so ist verantwortungsvolles und transparentes Handeln möglich. Richtiges Führen und Kommunizieren stellt hohe Anforderungen. Voraussetzung ist, dass Aufgaben und Handlungsspielräume der einzelnen Führungsebenen und die Regeln der Zusammenarbeit klar definiert sind. Und die Kommunikationsabläufe innerhalb der Organisation müssen festgelegt sein, um die klar kommunizierten Ziele erreichen zu können. Dafür die strukturellen Voraussetzungen zu schaffen, war 2014 ein wichtiges Projekt bei MediClin.

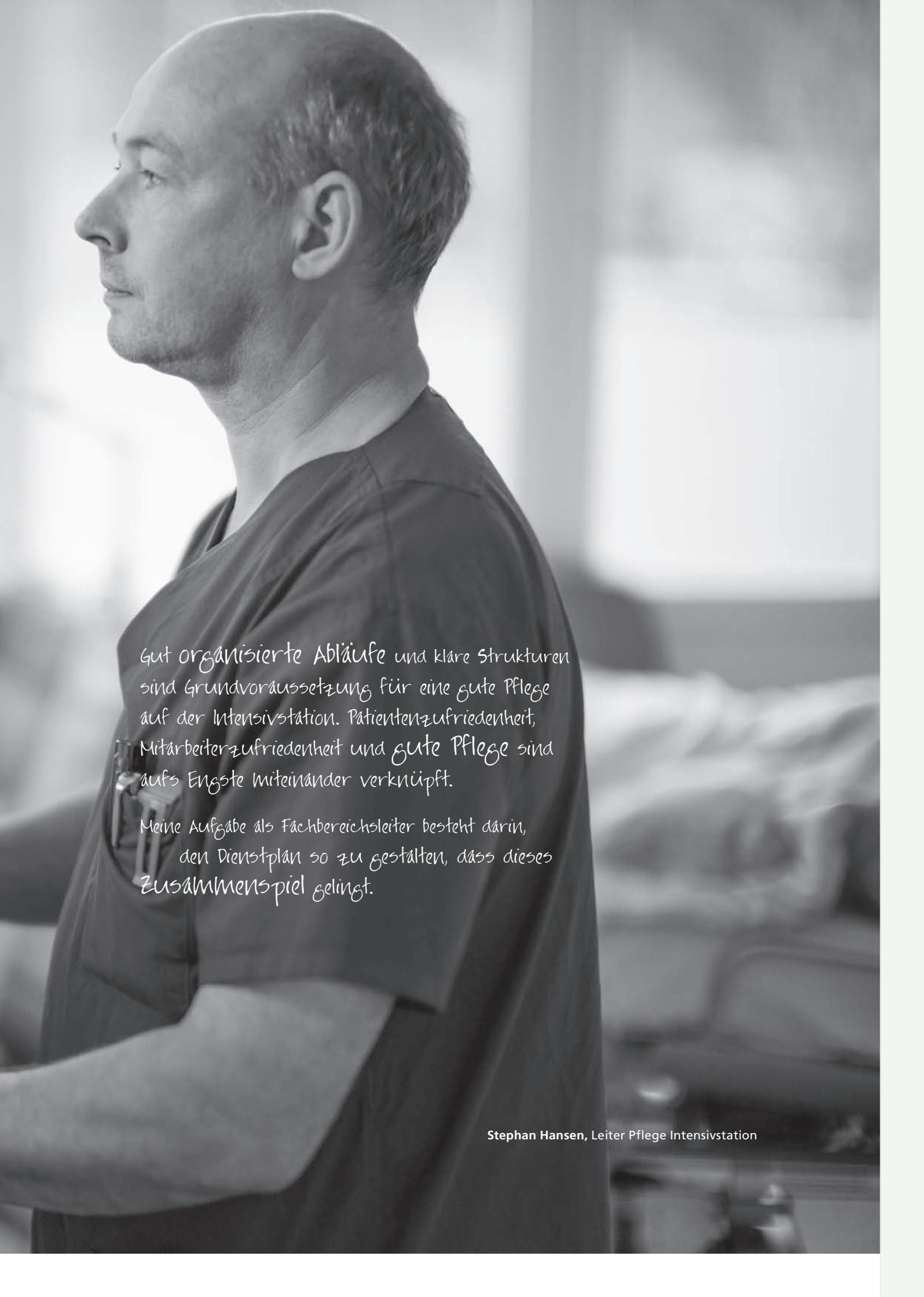


Sauberkeit und Hygiene im Operationssaal sind wichtige Voraussetzungen für eine erfolgreiche Operation. In meiner Verantwortung liegt es, diese Voraussetzungen zu schaffen.

Kerstin Schröder, OP-Reinigungskraft



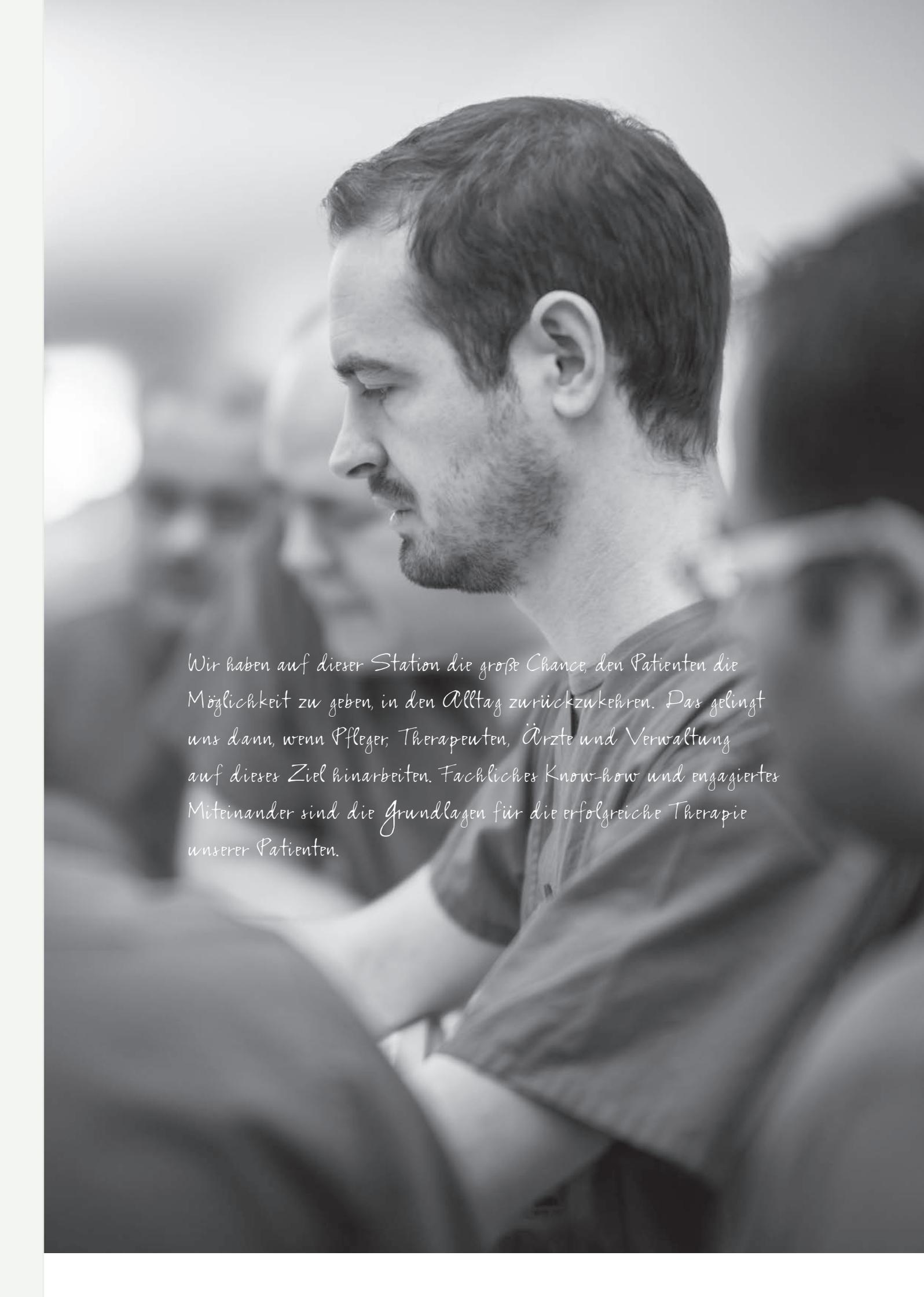




Gut organisierte Abläufe und klare Strukturen sind Grundvoraussetzung für eine gute Pflege auf der Intensivstation. Patientenzufriedenheit, Mitarbeiterzufriedenheit und gute Pflege sind aufs Engste miteinander verknüpft.

Meine Aufgabe als Fachbereichsleiter besteht darin, den Dienstplan so zu gestalten, dass dieses Zusammenspiel gelingt.

Stephan Hansen, Leiter Pflege Intensivstation



Wir haben auf dieser Station die große Chance, den Patienten die Möglichkeit zu geben, in den Alltag zurückzukehren. Das gelingt uns dann, wenn Pfleger, Therapeuten, Ärzte und Verwaltung auf dieses Ziel hinarbeiten. Fachliches Know-how und engagiertes Miteinander sind die Grundlagen für die erfolgreiche Therapie unserer Patienten.



Patrick Jonas, Stationsarzt

Prof. Dr. med. Erich Donauer, Ärztlicher Direktor,
Chefarzt der Klinik für Neurochirurgie/Stereotaxie
und Frührehabilitation Phase B



*Führung braucht Kommunikation, aber auch Vertrauen,
das gelebte Vorbild und Teamfähigkeit.*



*Von unseren Patienten wird uns ein großes Vertrauen entgegengebracht,
und das ist eine Herausforderung, der wir uns jeden Tag stellen.
Deshalb muss Führung auch fordern. Das gelingt, wenn ich Mitarbeiter und Patient
gleichermaßen Respekt und Wertschätzung entgegenbringe.*





Heike Thiede,
Stationssekretariat neurologische Frührehabilitation



meine Verantwortung liegt darin, die Aufnahme des Patienten optimal vorzubereiten und durchzuführen. Es ist eine ganzheitliche Betrachtung aller Details und Informationen rund um den Patienten und dient letztendlich der Vorbereitung einer bestmöglichen medizinischen und therapeutischen Versorgung.



Die Arbeit mit dem Patienten geht nicht ohne Vertrauen. Wenn ich das Vertrauen des Patienten gewinne, verläuft die Therapie erfolgreich. Die Fortschritte des Patienten zu sehen, von der Intensivstation über die Frühreha und Reha, erfüllt mich mit Freude und Zufriedenheit.

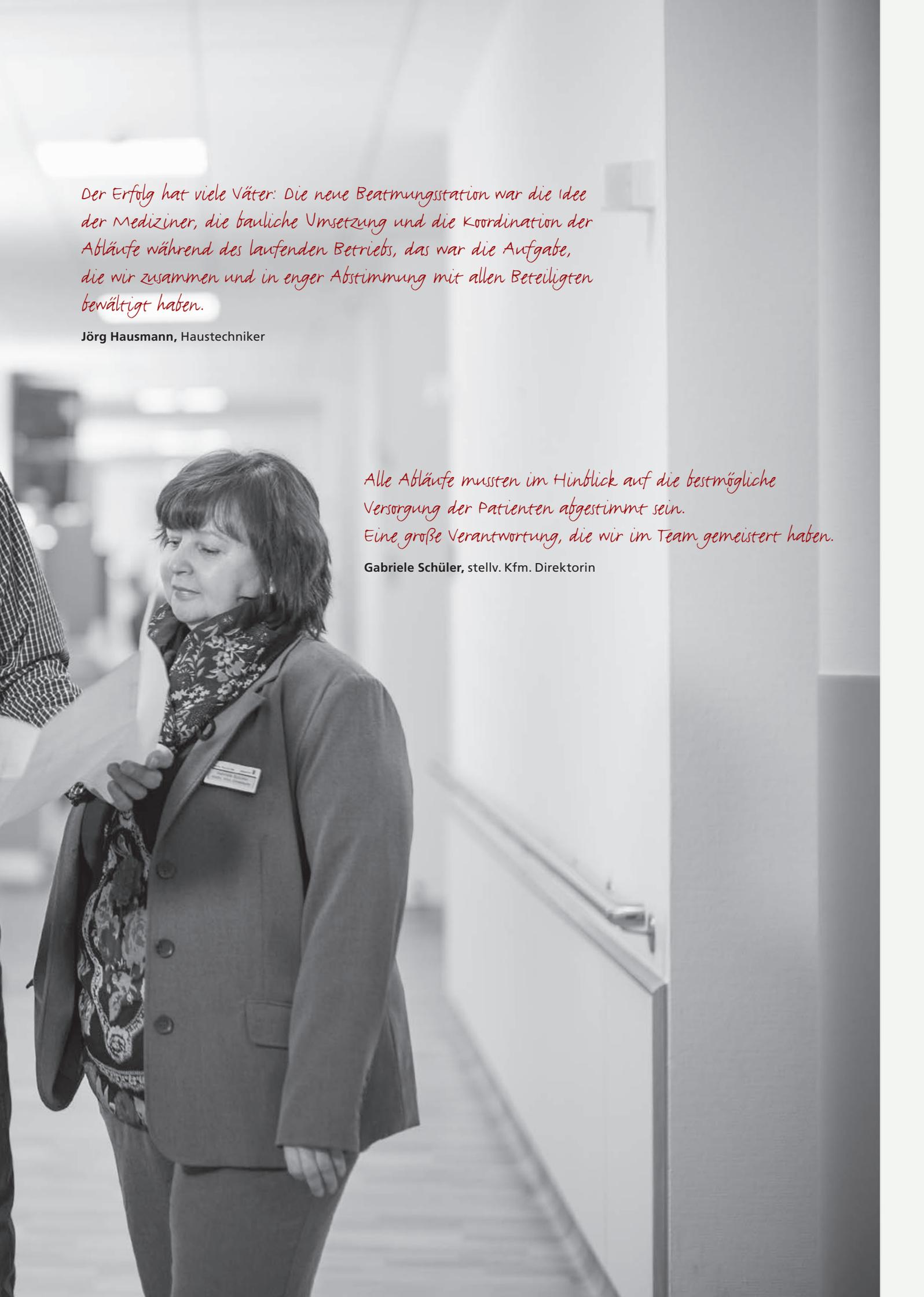
Carmen Schulz, Therapieleitung



Gute Führung heißt für mich, ein klares Ziel zu definieren und den Mitarbeitern den Handlungsspielraum geben, der es ihnen ermöglicht, ihr Wissen und ihre Fähigkeiten so einzubringen, dass dieses Ziel erreicht wird.

Annette Schäfer, Kaufmännische Direktorin





Der Erfolg hat viele Väter: Die neue Beatmungsstation war die Idee der Mediziner, die bauliche Umsetzung und die Koordination der Abläufe während des laufenden Betriebs, das war die Aufgabe, die wir zusammen und in enger Abstimmung mit allen Beteiligten bewältigt haben.

Jörg Hausmann, Haustechniker

*Alle Abläufe mussten im Hinblick auf die bestmögliche Versorgung der Patienten abgestimmt sein.
Eine große Verantwortung, die wir im Team gemeistert haben.*

Gabriele Schüler, stellv. Kfm. Direktorin



Sandra Brych, Stationsleitung Frühreha



Das positive Feedback der Patienten zeigt uns, dass unsere Arbeit erfolgreich war. Für die Patienten heißt das, wieder am Leben teilhaben zu können. Diesen Erfolg erzielen wir nur im Team. Eine sehr enge Kommunikation zwischen Pflege und Therapie, die Arbeit Hand in Hand, das macht den Erfolg aus.



ÜBER DIE MEDICLIN

Die MediClin ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber und ein großer Anbieter in den Bereichen Neuro- und Psychowissenschaften sowie Orthopädie.

Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und acht Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt die MediClin über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 Betten.

Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkliniken der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung sowie um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation.

Für die MediClin arbeiteten zum Jahresende rund 8.900 Mitarbeiter.



Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionäre, Mitarbeiter und Partner der MediClin AG,

das Geschäftsjahr 2014 war für die MediClin ein gutes Jahr. Der Konzernumsatz in Höhe von 538,0 Mio. Euro lag um 23,1 Mio. Euro oder 4,5 % über dem Umsatz des Vorjahres. Den größten Anteil am Umsatzwachstum – rund 80 % – hatte das Segment Postakut. Durch den höheren Konzernumsatz und die gegenüber dem Vorjahr nur um 9,7 Mio. Euro höheren Aufwendungen verbesserte sich das Konzernbetriebsergebnis um 13,4 Mio. Euro von 2,2 Mio. Euro auf 15,6 Mio. Euro.

Die Entwicklung zeigt, dass die MediClin im Jahr 2013 begonnen hat, ihre Kapazitäten in den richtigen medizinischen und therapeutischen Indikationen zu erweitern – denn zu der erzielten Umsatzsteigerung haben die neu geschaffenen Kapazitäten bzw. das veränderte Leistungsportfolio bereits im Jahr 2013 und nicht unerheblich im Jahr 2014 beigetragen. Neben der Optimierung des Portfolios wurde in den genannten Jahren auch die Aufwandsseite optimiert: zum Beispiel durch die Errichtung von Blockheizkraftwerken – um die Energiekosten besser kontrollieren zu können – oder die Nutzung von Möglichkeiten im Bereich Einkauf in Zusammenarbeit mit der Asklepios-Gruppe.

Sicher ist, dass wir mit unserem Geschäftsmodell der integrierten Versorgung – das heißt Maßnahmen der Akutmedizin und der Rehabilitation als gesamtheitliche Behandlungskette zu betrachten – auf dem richtigen Weg sind. Um den Gesundungsprozess der Patienten optimal voranzutreiben, werden die Spezialisierungen in der Medizin und die interdisziplinäre Zusammenarbeit von Ärzten immer wichtiger. Das heißt, es muss eine Versorgung angeboten werden, die Medizin, Therapie und Pflege miteinander verknüpft. An unseren Standorten Plau am See und Bad Dübren können wir eine integrierte Versorgung zwischen Akut und Rehabilitation aufgrund der



lokalen Gegebenheiten quasi unter einem Dach anbieten. In den nächsten Jahren wollen wir diese integrierte und daher patientenorientierte Versorgungsform auch mit Partnern außerhalb unseres eigenen Konzerns – also mit anderen Klinikbetreibern – umsetzen. Wir sehen auch, dass Präventions- und Rehabilitationsmaßnahmen, die das Ziel haben, die Selbstständigkeit und Arbeitsfähigkeit der Patienten zu erhalten, zunehmen. Auch diese Entwicklung werden wir im Auge behalten.

Was war wichtig im Geschäftsjahr 2014?

Mein übergeordnetes Ziel im Geschäftsjahr 2014 war, drei Aspekte in Einklang zu bringen:

- Die Sicherstellung einer optimierten Versorgung unserer Patienten und Bewohner unter Fortsetzung der Wachstumsstrategie des Unternehmens.
- Eine Verbesserung der Kostenstrukturen durch eine Optimierung der Prozesse unter Beibehaltung der vorhandenen hohen Qualität.

Und der dritte Aspekt lautete:

- Die Schaffung einer klaren Mitarbeiterorientierung, sodass gute Arbeitsplätze angeboten werden können.

Was die optimierte Versorgung und die Verbesserung der Kostenstrukturen anbelangt, so haben wir 2014 auf Qualität, integrierte Versorgung und Prozessoptimierung gesetzt. Dass wir hier erfolgreich waren, zeigen die Zahlen: ein Umsatzplus im Konzern von 4,5 % und eine Reduzierung der Materialkostenquote von 21,5 % auf 19,9 %.

Was den dritten Punkt, die klare Mitarbeiterorientierung anbelangt, so verstehe ich darunter Folgendes: Die Führungskräfte müssen ihrer Vorbildfunktion gerecht werden können oder, anders ausgedrückt, sie müssen bei ihrer Tätigkeit als leitende Personen das Wohl der Mitarbeiter und das Wohl des Unternehmens vor Augen haben. Sie sollen diese Verantwortung vor Ort wahrnehmen und ihre Mitarbeiter in diesem Sinne führen.

Im Jahr 2013 wurde eine Mitarbeiterbefragung zum Thema Führungskultur durchgeführt, deren Ergebnisse im Rahmen einer Neudefinition der Führungskultur im Kreis der leitenden Mitarbeiter in den Kliniken und der Zentrale als gemeinsames Thema angesehen wurden.

Wir haben die bestehende Geschäftsordnung der MediClin überarbeitet und präzisiert. In die neue Geschäftsordnung sind die Erwartungen und Anforderungen der Führungskräfte und Mitarbeiter eingearbeitet worden. Wichtige Themen waren unter anderem, den Handlungsspielraum der einzelnen Bereiche klar zu definieren und dafür zu sorgen, dass Aufgaben und Kompetenzen zusammenpassen. Wichtig und notwendig war es auch, eindeutig festzulegen, wie die Kommunikationswege zu

funktionieren haben und welche Inhalte hier transportiert werden müssen. Strukturen also, die es unseren Führungskräften und Mitarbeitern ermöglichen, eigenverantwortlich zu handeln und ihre Führungsrolle und Vorbildfunktion wahrzunehmen. Dabei ist insbesondere die Rolle der Klinikleitung als wichtigstes Leitungsgremium vor Ort erneut beschrieben bzw. präzisiert worden, um so sowohl die medizinisch-pflegerische als auch die administrativ-kaufmännische Kompetenz weiterentwickeln zu können.

Die neue Geschäftsordnung ist seit dem 30. September 2014 in Kraft. Sie definiert die Arbeitsteilung, regelt das Miteinander und legt die Rahmenbedingungen für das Führungsverständnis im Konzern fest. Alles notwendige Voraussetzungen, um die MediClin mit einer motivierten und engagierten Mannschaft effizient und erfolgreich weiterzuentwickeln.

Was wollen wir 2015 erreichen?

Im Jahr 2015 soll das Umsatzwachstum wie schon 2014 durch Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten und regional unterversorgten Indikationen erfolgen. Im Segment Postakut sind Kapazitätserweiterungen unabdingbar, da die Auslastung bereits ein hohes Niveau erreicht hat. Im Segment Akut werden wir ebenfalls durch zusätzliche Angebote die Fallzahlen bzw. die Case-Mix-Punkte steigern und die Prozesse und Abläufe in unseren Akuteinrichtungen weiter verbessern. Geplant sind Investitionen in der Größenordnung des Berichtsjahres, also rund 21 Mio. Euro. Finanzieren werden wir die Investitionen vor allem aus dem Cashflow.

Was die Aufwandsseite anbelangt, so werden auch 2015 durch die Skaleneffekte eines zentralen Einkaufs verbunden mit einer Optimierung des Artikelkataloges und der Prozesse die Materialaufwendungen unterproportional zum Konzernumsatz steigen. Bei den Personalaufwendungen gehen wir davon aus, dass eine Steigerung von 3,0% notwendig ist, um sich den Qualitätsanforderungen der Kostenträger und Patienten und dem Fachkräftemangel sinnvoll zu stellen.

Alles in allem wird MediClin die bisherige positive Geschäftsentwicklung im Jahr 2015 fortsetzen, auch weil sich aus heutiger Sicht weder bei den wirtschaftlichen noch bei den branchenspezifischen Rahmenbedingungen gravierende Änderungen abzeichnen.

Ausblick

Für das Geschäftsjahr 2015 geht der Vorstand davon aus, dass die Auslastung in den Kliniken des Segments Postakut und die Fallzahlen im Segment Akut mindestens auf dem Niveau des Vorjahres liegen werden. Die Auslastung in den ersten Wochen des Geschäftsjahres 2015 im Segment Postakut und die Entwicklung der Fallzahlen bzw. Case-Mix-Punkte im Segment Akut bestätigen diese Einschätzung.

Im Segment Postakut erwarten wir eine gegenüber dem Vorjahr geringere Umsatzsteigerung, da die Kapazitäten 2014 schon zu 88,4 % ausgelastet waren. Wir arbeiten an Kapazitätserweiterungen, jedoch werden sich die Effekte daraus erst zeitverzögert zeigen. Im Segment Akut werden sich die 2014 eingeführten Prozessoptimierungen positiv auf das Ergebnis 2015 auswirken.

Für 2015 gehen wir von einem Umsatzanstieg im Konzern von 3,0 % und einem Konzernbetriebsergebnis in der Größenordnung zwischen 15 und 17 Mio. Euro aus. Dabei soll das Umsatzwachstum im Segment Postakut zwischen 4,0 % und 4,5 % und im Segment Akut zwischen 2,0 % und 2,5 % betragen. In beiden Segmenten soll eine Marge zwischen 4,5 % und 5,0 % erzielt werden.

Was wir im Geschäftsjahr 2014 erreicht haben, haben wir einer tatkräftigen und motivierten Belegschaft zu verdanken. Ich möchte mich daher – auch im Namen meines Vorstandskollegen Jens Breuer – bei allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern für die geleistete Arbeit bedanken. 2015 hat zufriedenstellend begonnen, bitte unterstützen Sie uns in den kommenden Monaten weiterhin mit der Ihnen eigenen Kompetenz und Ihrem großen Engagement.

Sehr verehrte Aktionärinnen und Aktionäre, MediClin wird wie die anderen Marktteilnehmer aufgrund der steigenden Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen weiter wachsen. Was uns jedoch von den anderen Marktteilnehmern unterscheidet, ist unser Geschäftsmodell der integrierten Versorgung. Eine sektorübergreifende und patientenorientierte Versorgung auf hohem medizinischem Niveau ist unserer Meinung nach das Konzept der Zukunft. Nur damit lassen sich die Anforderungen einer älter werdenden Gesellschaft und die steigenden Kosten des Gesundheitssystems auf Dauer meistern. Wir werden das Leistungsangebot der MediClin nachfrageorientiert und ihre Strukturen und Prozesse effizient ausrichten und damit zukunftssicher machen. Dass dies ein kontinuierlicher Prozess ist, der sich an langfristigen Trends im Gesundheitswesen orientiert, versteht sich von selbst.

Die MediClin, mein Kollege Jens Breuer und ich bedanken uns bei Ihnen für Ihr Vertrauen.



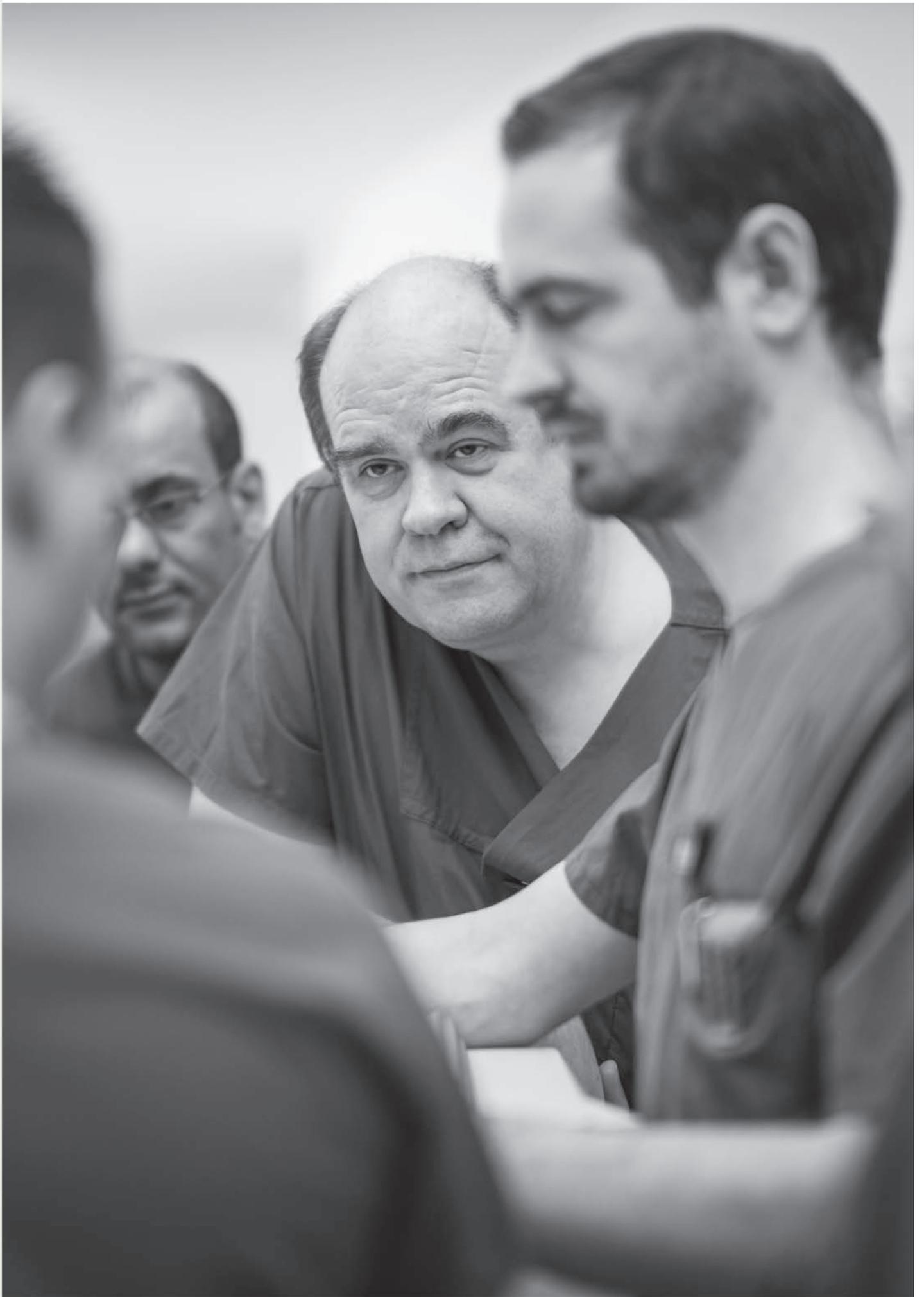
Volker Feldkamp
Vorsitzender des Vorstands



VOLKER FELDKAMP
VORSITZENDER DES VORSTANDS (links)

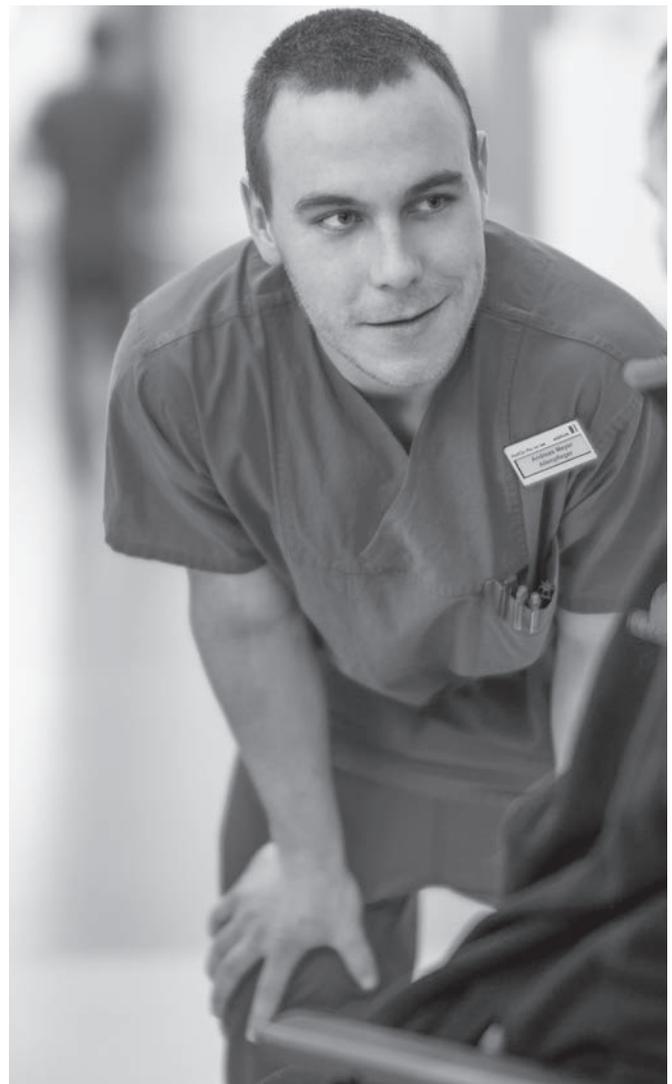
JENS BREUER
VORSTAND FINANZEN (rechts)

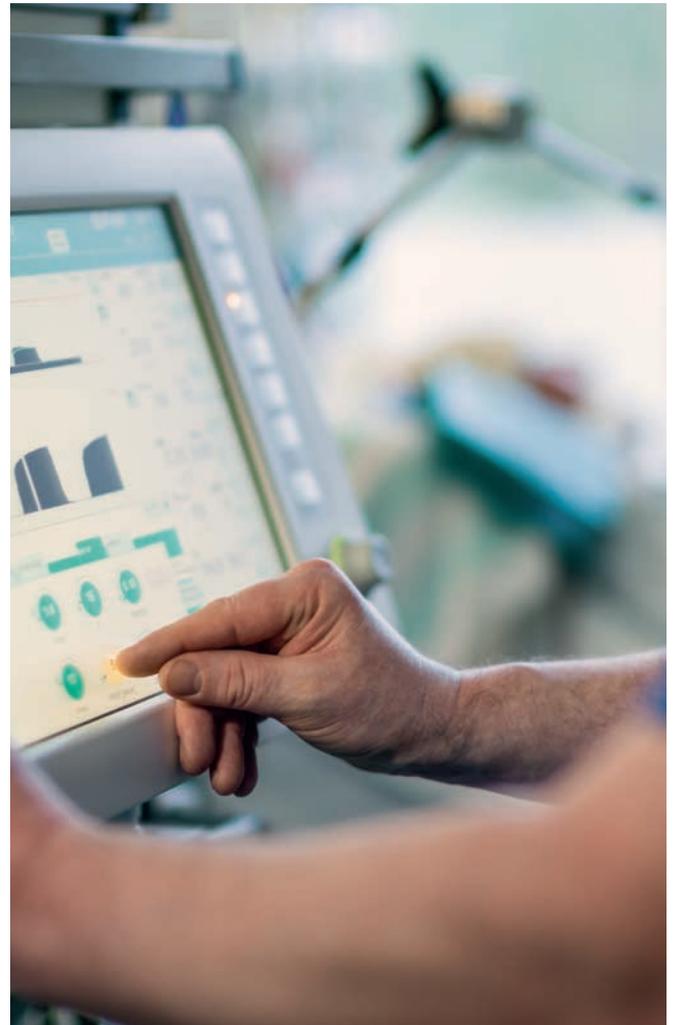




Akut und Reha – eine gesamtheitliche Behandlungskette

Am MediClin-Standort Plau am See sind Akut- und Rehamedizin idealerweise miteinander verknüpft. Davon können beispielsweise Schlaganfallpatienten profitieren: Eine Rehabilitation kann unmittelbar im Anschluss an oder schon während der Akutbehandlung beginnen. Bei Schädigungen von Gehirn und Nervensystem ist dies sehr wichtig.





Vernetzte Versorgung an einem Standort

MediClin integriert – das heißt konkret: An einigen Standorten deckt MediClin den gesamten Behandlungsablauf ab, ambulante und stationäre Versorgung, Akutbehandlung und Rehabilitation.

Am Standort Plau am See bilden das MediClin Krankenhaus, das MediClin Reha-Zentrum und ein Medizinisches Versorgungszentrum eine medizinisch-konzeptionelle Einheit. Viele, auch weit entfernte, neurochirurgische und neurologische Kliniken überweisen Patienten dorthin zur Behandlung.

Wie Patienten von der vernetzten Versorgung profitieren, zeigt das Beispiel der Behandlung von Menschen nach einem Schlaganfall oder einer Hirnblutung.

In die sogenannte **Stroke Unit** des Krankenhauses, eine spezialisierte Schlaganfallstation, werden Patienten zur Erstversorgung nach einem Schlaganfall eingeliefert. Hier geht es vor allem darum, lebenswichtige Körperfunktionen wie Atmung und Kreislauf zu sichern und mögliche Blutgerinnsel im Gehirn aufzulösen. Es gilt: „Zeit ist Hirn.“ Rund um die Uhr können im Notfall Patienten mit Durchblutungsstörungen des Gehirns aufgenommen werden.



**„Zeit ist Hirn“:
Nach einem Schlaganfall entscheidet schnelles Handeln.**



Frühreha bereits am Intensivbett

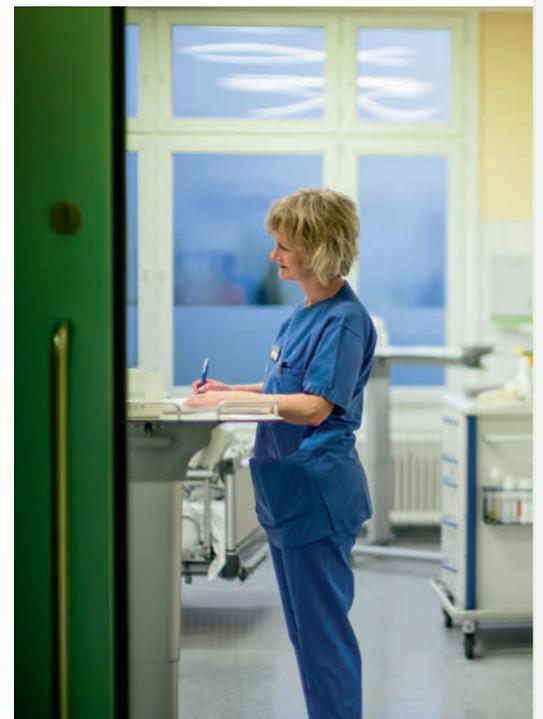
Nach der Notfallbehandlung steht die Begrenzung der Schlaganfallfolgen im Fokus.

Je früher und intensiver nach der ersten Akutversorgung die neurologische Rehabilitation beginnt, desto größer ist die Chance, dass die Auswirkungen des Schlaganfalls und einer Blutung möglicherweise begrenzt werden können. Unter Leitung von Prof. Erich Donauer, Ärztlicher Direktor des MediClin Krankenhauses Plau am See, wurde eine neurochirurgische/neurologische Frührehabilitation etabliert.

Eine Klinik für die sogenannte Frührehabilitation Phase B (siehe das neurologische Phasenmodell) ist direkt an den akut- und intensivmedizinischen Bereich des MediClin Krankenhauses angegliedert. Die Phase B ist in Plau Teil der Akutbehandlung. Dort wird der Schlaganfallpatient unter Intensivbedingungen weiterbehandelt und permanent durch ein exzellent geschultes Team überwacht und gefördert. Es gelingt durch dieses integrierte, multimodale Konzept, Komplikationen möglichst klein zu halten. Das Ziel ist, sie grundsätzlich weitestgehend zu vermeiden. Treten sie trotzdem ein, ist eine rasche Versorgung sichergestellt.



In der Behandlungsphase B wird der Patient permanent überwacht.



Eine intensive Betreuung und Behandlung reduziert Komplikationen.



Konferenzraum





Erfolg wird im Team erzielt

Eine enge Kommunikation ist Voraussetzung für beste Behandlungsergebnisse.

Um eine individuelle und optimale Förderung in der Frühreha zu ermöglichen, arbeiten die unterschiedlichen Berufsgruppen eng im Team zusammen: Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten und Sozialarbeiter. Alle, die an der Behandlung beteiligt sind, tauschen sich in regelmäßigen Besprechungen aus. Hier werden Diagnostik, Therapien und Therapieziele der einzelnen Patienten abgestimmt und die einzelnen Behandlungsschritte abgesprochen: Wenn beispielsweise ein Patient mit Schluckstörungen am Vormittag ein Schlucktraining mit einer Sprachtherapeutin absolviert hat, ist die für ihn zuständige Pflegemitarbeiterin darüber informiert. Behandlung und Betreuung greifen so bestmöglich ineinander und Komplikationen wird entgegengewirkt.





Frühreha auch für schwer- kranke Patienten

In der Rehabilitation trainiert der Patient grundlegende Fähigkeiten: zu essen, sich zu bewegen, sich anzuziehen.

Ärzte, Pflegekräfte, Psychologen, Logopäden, Ergotherapeuten, Physiotherapeuten beginnen in der Frührehabilitation damit, die verbliebenen Gehirnfunktionen frühestmöglich zu unterstützen und zu stimulieren.

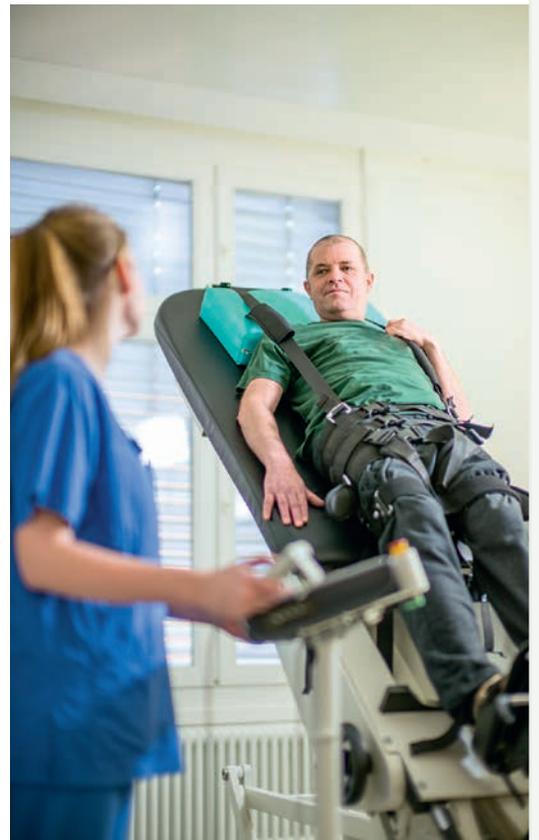
Sozialarbeiter und Stationssekretariat organisieren bei Bedarf sehr frühzeitig die weitere Behandlung, spezielle Versorgung, anfallende bürokratische Forderungen und die Koordination auch mit den Angehörigen.

2014 wurde die Phase B erweitert. Mit 20 Beatmungsplätzen wurde die Versorgung schwerkranker neurologischer Patienten weiter verbessert – eine Möglichkeit, die nur wenige neurologische Kliniken in Deutschland bieten.

Wenn der Gesundheitszustand des Patienten soweit stabilisiert werden kann, dass eine weitergehende Rehabilitation möglich ist, kann diese in Plau am See ohne Zeitverlust im direkt angeschlossenen Reha-Zentrum bei vorliegender Kostenübernahme mit Behandlung der Phase C und D beginnen.



Sozialarbeiter und Stationssekretariat organisieren in dieser Phase alle notwendigen Schritte.



Unter Anleitung übt der Patient an therapeutischen Trainingsgeräten.



Schritt für Schritt:
Wichtig ist das aktive Mitwirken
des Patienten.

Für den Patienten bedeutet das nicht nur kurze Wege. An der Behandlung beteiligte Mediziner können sich schnell abstimmen und durchgängige medizinische Standards vom Akutbereich bis zur Rehabilitation gewährleisten. Gemeinsam dienen sie dem Wohl des Patienten. Komplikationen können zeitnah und sicher im Akuthaus versorgt werden. Ressourcen können gemeinsam genutzt werden, zum Beispiel therapeutische Trainingsgeräte wie Armeo® oder Lokomat®.



In der Rehabilitation wird der Patient dann vor allem dabei unterstützt, wieder Alltagsfähigkeiten zu erlernen, selbstständig zu essen, sich anzuziehen und beeinträchtigte Fähigkeiten, wie Sprach-, Bewegungs- oder Schluckfunktionen zu trainieren. Die Rehabilitationsbehandlung nutzt dabei die Eigenschaft unseres Gehirns, auch nach einer schweren Verletzung verloren gegangene Fähigkeiten wiederzuerlangen, indem zum Teil benachbarte Hirnareale Aufgaben zerstörter Nervenkomplexe übernehmen können.

Ziel der Reha ist es, eine größtmögliche Selbstständigkeit des betroffenen Menschen zu erlangen und wenn möglich die Rückkehr in sein früheres soziales Umfeld durch intensives Training und aktivierende Pflgeherapie zu erreichen.



Teamwork – auch mit dem Patienten

Die intensive Arbeit mit dem Patienten gelingt nicht ohne Engagement und Zuwendung.

Die Teilhabe am Leben weitestgehend wieder zu ermöglichen: Dafür stehen in der Reha Ärzte, Physio- und Ergotherapeuten, Psychologen und Pflegekräfte durch ihre Arbeit und ihren Einsatz gemeinsam mit dem Patienten zusammen.



Wo und in welcher Intensität der Patient nach einer akuten neurologischen Erkrankung behandelt wird, richtet sich in der Regel nach dem sogenannten neurologischen Phasenmodell. Dieses definiert die einzelnen Phasen des Krankheitsverlaufs und grenzt die einzelnen Stationen der Frührehabilitation von den späteren Behandlungsschritten organisatorisch ab. Im Ergebnis ermöglicht es das Phasenmodell, die einzelnen Behandlungsschritte möglichst genau auf den jeweils notwendigen Therapiebedarf abzustimmen.



Fortschritte des Erkrankten sind auch für das Klinikteam ein Erfolgserlebnis.

Das Phasenmodell der neurologischen Rehabilitation

PHASE A

Akutbehandlung (Stroke Unit oder Intensivstation)

Sicherung lebenswichtiger Körperfunktionen (Atmung, Kreislauf)

PHASE B

Frührehabilitation

Intensivmedizinische Betreuung

PHASE C

Weiterführende Reha

Wiedergewinnen von Alltagsfähigkeiten

PHASE D

Anschlussheilbehandlung (AHB)

Steigerung der Alltagsfähigkeiten, Ziel: (Wieder-) Aufnahme einer Erwerbstätigkeit

PHASE E

Berufliche Reha und Nachsorge

Patient ist weitgehend selbstständig, Phase der beruflichen Wiedereingliederung

PHASE F

Langzeitpflege

Patient bleibt dauerhaft auf Hilfe angewiesen

Die MediClin-Aktie

Die MediClin-Aktie

Bilanz zum Jahresende: DAX erzielt ein Plus von knapp 3 %

Im Vergleich mit dem Börsenjahr 2013, in dem der Deutsche Aktienindex (DAX) gegenüber seinem Jahresanfangswert kräftig zulegen konnte, ist die Bilanz des Börsenjahres 2014 mit einem Plus von rund 2,65 % mager ausgefallen. Und dies obwohl der DAX 2014 neue Höchststände erzielte: Gleich zwei Mal erreichte er ein Rekordhoch bei über 10.000 Punkten. Seinen höchsten Wert erzielte er mit 10.093,03 Zählern am 5. Dezember 2014; den Börsenschluss am Jahresende markierte er mit 9.805,55 Punkten. Dem Jahreshoch stand ein Jahrestief von 8.354,97 Zählern am 16. Oktober 2014 gegenüber – insgesamt bewegte sich der DAX somit in einer Bandbreite von mehr als 1.700 Punkten. Als Ursachen für diese starken Schwankungen werden im Wesentlichen die Krise in der Ukraine, die zu hohen Wachstumserwartungen für die Eurozone und Spekulationen über mögliche Leitzinserhöhungen der US-Notenbank gesehen.

Für 2015 gehen die Experten der Banken, Fondsgesellschaften und Versicherungen davon aus, dass sich der Aufwärtstrend bei den Kursen wegen des noch immer üppig fließenden billigen Geldes der Zentralbanken fortsetzen wird. Sie schätzen, dass der DAX zwischen 9.200 und 11.000 Zählern schwanken und zum Jahresende 2015 bei knapp 10.800 Zählern landen wird – was einem Plus von rund 10 % entsprechen würde. Berücksichtigt wird dabei, dass die Aussichten für 2015 gemischt sind: Der Ukraine-Krise und den damit verbundenen Sanktionen gegen Russland sowie dem geringeren Wirtschaftswachstum in China stehen eventuell ein stärkerer Anstieg der Exporte aufgrund des schwächeren Euro und günstigere wirtschaftliche Entwicklungen in einigen europäischen Krisenländern gegenüber.

Ausführliche Informationen für Anleger auf unserer Homepage

Private und institutionelle Anleger finden auf der Homepage der MediClin unter Investor Relations alle für den Anleger relevanten Informationen, wie zum Beispiel den Finanzkalender, wichtige Unternehmenskennzahlen, Pressemitteilungen, Geschäfts- und Zwischenberichte oder Hinweise zur Hauptversammlung – und zwar sowohl die aktuellen wie auch die Informationen zu den Vorjahren.

Die MediClin-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2014 mit einem Kurs von 3,54 Euro und lag damit unter dem Kurs vom Jahresanfang (4,32 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag im Oktober 2014 bei 3,32 Euro, der absolut höchste Kurs im Januar 2014 bei 4,60 Euro.

Die DZ Bank AG, Frankfurt, verfolgt und bewertet die Geschäftsentwicklung der MediClin kontinuierlich. Die Empfehlung, die im Rahmen der Kommentierung der Neunmonatszahlen 2014 im November 2014 erstellt wurde, lautet „Kaufen (zuvor: Halten)“. Der Fair Value der Aktie wird aktuell mit 4,50 Euro angegeben.

Aktionärsstruktur

Größte Anteilseigner der MediClin AG sind die Asklepios-Gruppe mit 52,73 % und die ERGO Versicherungsgruppe AG mit 35,00 %. Der Free Float beträgt 12,27 %.

Kennzahlen zur Aktie

ISIN: DE0006595101; WKN: 659 510; Ticker: MED

in € je Aktie	2014	2013
Ergebnis, un-/verwässert	0,18	-0,06
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	0,68	0,21
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,24	3,21
Jahresendkurs	3,540	4,295
52-Wochen-Hoch (14.01.2014)	4,600	-
52-Wochen-Tief (17.10.2014)	3,322	-
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	168,2	204,0
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Quellen: Deutsche Börse AG; Xetra

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2014

Inhalt

- 14 Grundlagen des Konzerns
- 23 Wirtschaftsbericht
- 27 Geschäftsverlauf
- 40 Nachtragsbericht
- 40 Prognosebericht
- 44 Risiko- und Chancenbericht
- 52 Sonstige Angaben
- 54 MediClin AG (Kurzform)
- 56 Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

Der Konzern der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) ist ein in Deutschland tätiger Klinikbetreiber in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Bundesweit werden in 50 Einrichtungen qualifizierte medizinische Leistungen in den Sektoren Akutmedizin, Rehabilitation und an einigen Standorten Leistungen der stationären Pflege angeboten.

Schwerpunkte des Leistungsangebots sind die Neuromedizin (Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurochirurgie, Neuroradiologie), die Psychosomatik und Psychiatrie und die Orthopädie. Darüber hinaus gibt es an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat), Onkologie (Strahlentherapie) und Innere Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie).

Die sektorübergreifende Aufstellung ermöglicht es MediClin, ein Geschäftsmodell zu verfolgen, dass eine integrierte Versorgung der Patienten zulässt. Die Vernetzung ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen über Sektorgrenzen hinweg erhöht die Effizienz in der Gesundheitsversorgung und sichert gleichzeitig einen hohen Qualitätsstandard entlang der gesamten Behandlungskette. Die üblichen Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren können innerhalb des Konzerns durch das Angebot einer integrierter Versorgung an einzelnen Standorten ebenso wie auf regionaler und überregionaler Ebene vermieden werden. Dies ermöglicht nicht nur eine patientenorientierte Behandlung, sondern die entstehenden Synergien und Standardisierungen führen in den einzelnen Kliniken zu Effizienzsteigerungen.

Was die integrierte Versorgung auf regionaler bzw. überregionaler Ebene anbelangt, so verfolgt MediClin ein Regionalkonzept. Unter Beachtung der geltenden Konzernstandards und der Geschäftsordnungen verantworten die für eine Region zuständigen Führungspersonen die operative und strategische Entwicklung des medizinischen Leistungsangebots ihrer Region. Zur Standortentwicklung gehören die regionale Vernetzung der eigenen Einrichtungen untereinander und die Vernetzung der eigenen Einrichtungen mit fremden Einrichtungen durch Kooperationen, regional ausgerichtete Vertriebsaktivitäten und die Umsetzung standortübergreifender Projekte. Das Regionalkonzept der MediClin unterstützt die integrative Versorgung der Patienten in einer Region und ermöglicht so, ein an der regionalen Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot zu etablieren.

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) ist eine Holding-Gesellschaft und übernimmt die Aufgaben, die in einem Konzern im Rahmen der Unternehmensplanung, der Finanzierung sowie des Kooperationsmanagements anfallen. Als börsennotierte Gesellschaft erfüllt sie alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Grundkapital, Aktionärsstruktur und Organe

Die MediClin AG hat ihren Sitz in Offenburg, Baden-Württemberg. Das Grundkapital der Gesellschaft beträgt 47,5 Mio. Euro und ist eingeteilt in 47.500.000 nennwertlose Stückaktien (Inhaberaktien). Hauptaktionäre der MediClin AG sind mit 52,73 % die Asklepios-Gruppe und mit 35,00 % die ERGO Versicherungsgruppe AG; 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

Oberstes Kontroll- und Überwachungsorgan ist der Aufsichtsrat, der auch den Vorschriften des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) unterliegt. Er besteht aus zwölf Mitgliedern, von denen jeweils sechs Mitglieder durch die Aktionäre bzw. durch die Mitarbeiter gewählt werden. Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder des Vorstands und überwacht die Geschäftsführung des Vorstands. Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte mehrere Ausschüsse gebildet, an die neben Beratungsfunktionen auch zum Teil Entscheidungsbefugnisse übertragen wurden.

Konzernstruktur

Die MediClin AG fungiert als Konzernholding. Die medizinische Leistungserbringung – also die Generierung des operativen Geschäfts – erfolgt durch die Einrichtungen vor Ort. Servicefunktionen für diese Einrichtungen wie Finanzen und Rechnungswesen, Personal und Soziales, Einkauf und Technik, Qualitätsmanagement und Organisation sind in der MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, gebündelt. Bestimmte Leistungen für den Konzern werden aus Gründen einer effizienten Allokation der Ressourcen und Kostendegressionseffekten (Economies of Scale) von nachstehenden Tochtergesellschaften übernommen:

- Cortex Software GmbH
Mitverantwortung für die IT-Strategie des Konzerns, Softwareproduktentwicklung, Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport, Schulungen
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- MediClin à la Carte GmbH
Bewirtschaftung des Küchen- und Cafeteriabereichs, Qualitäts- und Hygienemanagement
- MC Service GmbH
Durchführung von Unterhalts- und Gebäudereinigung, Optimierung der Reinigungsverfahren

- MediClin Therapie GmbH
Organisation, Analyse und Auswertung von Therapien, Erstellung von Therapie-
konzepten
- MediClin Energie GmbH
Energiehandel, Betrieb und Wartung der energietechnischen Anlagen und Leitungs-
systeme; Entwicklung von Energiekonzepten

Am 31. Dezember 2014 gehörten bundesweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MediClin. Von den 34 Kliniken sind wie im Vorjahr acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 26 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitation). In neun Postakuthäusern (Vorjahr: sieben) werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten. Zwei MVZ wurden im Berichtsjahr geschlossen.

In den Pflegeeinrichtungen wird Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege geleistet. Die Einrichtungen befinden sich an den gleichen Standorten wie die Postakuteinrichtungen und können somit deren Infrastruktur nutzen.

Die Leistungen der MVZ betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes. MediClin verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 7.985 Betten.

Rund 8.800 Mitarbeiter arbeiteten im Geschäftsjahr 2014 im Konzern, gerechnet in Vollzeitkräften waren dies im Geschäftsjahr 2014 durchschnittlich 6.432 Vollzeitkräfte.

Segmente und Geschäftsfelder

Die berichtspflichtigen operativen Segmente der MediClin sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Das letztgenannte Segment beinhaltet das Geschäftsfeld Pflege und das Geschäftsfeld Service. Postakuthäuser, in denen spezifische Akutleistungen angeboten werden, werden dem Segment Postakut zugeordnet, da eine betriebswirtschaftliche Trennung zwischen den in der Einrichtung überwiegend erbrachten Rehabilitationsleistungen und Akutleistungen aufgrund gemeinsam genutzter Infrastruktur nicht möglich ist. Es erfolgt jedoch eine getrennte Erfassung und ein entsprechender Ausweis der statistischen Leistungsdaten, die da sind Bettenzahlen, Fallzahlen, Verweildauer etc. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

Leistungsangebot

Die Bettenkapazität im Konzern betrug in den letzten Jahren im Durchschnitt knapp 7.600 Betten, hinzu kommen durchschnittlich rund 430 Pflegeplätze. Kapazitätserweiterungen oder Kapazitätsänderungen innerhalb der Einrichtungen erfolgen der Unternehmensstrategie entsprechend nachfrageorientiert.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2014	2013	2012	2011	2010
Postakut	6.033	6.123	6.181	6.203	6.144
Akut	1.522	1.482	1.461	1.436	1.399
Pflege (Plätze)	430	441	441	443	408
Konzern	7.985	8.046	8.083	8.082	7.951

Das medizinische Leistungsangebot der MediClin ist qualifiziert und zertifiziert. Die Bereiche sind die Neurologie und Psychosomatik, die Psychiatrie, die Orthopädie und die Innere Medizin. Durch die Erweiterung bzw. Umwidmung der Bettenkapazitäten im Jahr 2014 insbesondere in den Bereichen Neurologie und Psychosomatik (Postakut) sowie Psychiatrie (Akut) beträgt der Anteil dieser speziellen Leistungsbereiche inzwischen mehr als ein Drittel der gesamten vorhandenen Bettenkapazität (ohne Pflege).

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2014	2013
Postakut		
Neurologie und Psychosomatik	2.284	2.243
Orthopädie	1.829	1.855
Innere Medizin	1.475	1.596
davon Kardiologie	410	355
davon Onkologie	357	403
Übrige	445	429
Summe	6.033	6.123
Akut		
Psychiatrie	458	426
Chirurgie	231	231
Orthopädie	200	210
Innere Medizin	177	177
Übrige	456	438
Summe	1.522	1.482
Pflege	430	441
Konzern	7.985	8.046

Personalentwicklung

MediClin hat kontinuierlich (insbesondere im medizinischen Dienst) die Zahl der Mitarbeiter erhöht. Damit stellt MediClin die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten mehr als bereit und sichert über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung. Den steigenden Anforderungen im nicht medizinischen Dienst wurde MediClin ebenfalls durch ein Aufstocken der Mitarbeiterzahl gerecht.

Die Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften in den Segmenten einschließlich Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2014	2013	2012	2011	2010
Postakut	3.303	3.258	3.189	3.251	3.218
Akut	1.994	2.005	2.005	1.979	1.965
Sonstige Aktivitäten	1.135	1.109	1.062	869	801
davon Geschäftsfeld Pflege	175	176	169	158	155
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	960	933	893	711	646
Konzern	6.432	6.372	6.256	6.099	5.984

Die Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende unterteilt nach medizinischem und nicht medizinischem Dienst stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2014	2013	2012	2011	2010
Ärztlicher Dienst	822	800	786	749	716
Pflegedienst	1.984	1.977	1.941	1.892	1.856
Medizinisch-technischer Dienst	1.453	1.464	1.436	1.398	1.393
Funktionsdienst	395	384	380	372	359
Medizinischer Dienst	4.654	4.625	4.543	4.411	4.324
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	982	969	938	927	898
Technischer Dienst	126	124	121	122	121
Verwaltung	538	529	525	509	499
Sonstiges Personal	50	46	50	53	69
Nicht medizinischer Dienst	1.696	1.668	1.634	1.611	1.587

Auf Basis einer Fünfjahresbetrachtung erhöhte sich die Zahl der Vollzeitkräfte im medizinischen Dienst um 7,6 % (+ 330 Vollzeitkräfte) und im nicht medizinischen Dienst um 6,8 % (+ 109 Vollzeitkräfte).

Mögliche externe Einflussfaktoren auf die Geschäftsentwicklung

Maßgeblichen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin können (neue) gesetzliche Vorschriften haben. Gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen betreffen überwiegend die Ausgabenseite und damit die Erstattung der erbrachten medizinischen und pflegerischen Leistungen. Indirekten Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin hat die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere deren Auswirkung auf den Arbeitsmarkt. Ein stabiler Arbeitsmarkt und gesicherte Arbeitsplätze wirken sich positiv auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus, Behandlungen werden nicht aufgeschoben und die Bereitschaft, Angebote zu rehabilitativen und präventiven Leistungen anzunehmen, steigt. Hinzu kommt, dass sinkende Arbeitslosenzahlen und eine hohe Quote der abhängig Beschäftigten die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger verbessern.

Im Akutsektor sieht das Finanzierungssystem neben der Vergütung über die Fallpauschalen verschiedene Zu- und Abschläge vor. Die geltenden Bestimmungen sehen im Akutsektor vor, dass bei hoher Nachfrage nach medizinischen Leistungen und entsprechenden Budgetüberschreitungen die Mehrleistung nicht in vollem Umfang honoriert wird. Der Mehrerlösausgleich wird von den Krankenhäusern und Krankenkassen auf Ortsebene vereinbart. Bei Nichterfüllung des Budgets erfolgt ein Mindererlösausgleich.

Im Sektor Rehabilitation wird der Leistungsumfang individuell mit den Kostenträgern vereinbart, einen Mindererlösausgleich bei Nichterfüllung des vom Kostenträger zugesagten Budgets gibt es nicht. Das Vorhalten der geforderten Kapazitäten erfolgt somit größtenteils auf Risiko des Klinikbetreibers.

Weitere externe Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung haben können, sind die demografische Entwicklung in Deutschland, der medizinisch-technische Fortschritt und die Personalsituation in der Branche.

Ziele und Strategie

Integrierte Versorgung über Sektorgrenzen hinweg

Im Sinne einer integrierten Versorgung verfolgt MediClin eine standortbezogene – und damit wohnortnahe – Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors sowie bei speziellen medizinischen Indikationen eine enge bundesweite Zusammenarbeit mit den eigenen oder anderen Einrichtungen. Auf diesem Weg sollen die Versorgung des Patienten aus einer Hand ermöglicht und Versorgungsbrüche zwischen den Sektoren auf regionaler oder überregionaler Ebene vermieden werden. Diese Unternehmensstrategie spiegelt sich im Leitspruch „MediClin integriert“ wider.

Um dieses strategische Ziel zu erreichen, sondiert MediClin aktiv die Gegebenheiten innerhalb des Konzerns und des lokalen Marktes nach geeigneten Kooperationspartnern. Diese können neben Kliniken auch niedergelassene Ärzte oder Kostenträger sein. Enge Vernetzungen innerhalb des Konzerns bestehen bereits standort- und indikationsbezogen.

Ein weiteres Ziel der MediClin ist es, die Effizienz ihrer Einrichtungen zu steigern. So bilden bestimmte Indikationen Schwerpunkte im Leistungsangebot. Der Fokus liegt dabei auf medizinisch anspruchsvollen Heilverfahren (zum Beispiel Neurochirurgie, Kardiologie, Onkologie, Geriatrie) und medizinischen und therapeutischen Bereichen, die demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen (zum Beispiel Neurologie, Innere Medizin und Psychosomatik).

Die konsequente Umsetzung der strategischen Ziele generiert internes Wachstum und wird durch eine Investitionspolitik unterstützt, die an Standorten mit Wachstumspotenzial die notwendigen zusätzlichen Kapazitäten schafft. Die langfristige Zielgröße für internes Umsatzwachstum im Konzern beträgt 3,0 % p. a.

Unternehmenssteuerung

Der Vorstand der MediClin steuert den Konzern unter Berücksichtigung strategischer und finanzieller Ziele. Die finanzielle Steuerungsgröße Umsatzwachstum wird unter Berücksichtigung der strategischen Zielgröße für nachhaltiges Umsatzwachstum im Konzern (3,0 % p. a.) jährlich im Rahmen der Planung für den Konzern und die Segmente festgelegt. Um die Ertragskraft des Konzerns bzw. der Segmente zu messen, dient das jeweilige operative Ergebnis (EBIT) bzw. die EBIT-Marge als weitere finanzielle Ziel- bzw. Steuerungsgröße.

Die finanziellen Steuerungsgrößen des Konzerns und der Segmente werden monatlich im Rahmen eines Finanzreports überwacht. Zusätzlich nutzt der Vorstand auf Wochenbasis erhobene Leistungsdaten wie zum Beispiel die Belegungs- und Pflagestatistik sowie die DRG-Berichte. Diese Daten informieren aktuell über den Stand der Leistungsfähigkeit der Kliniken und dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung sowie der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse.

Auf Konzernebene ist der Verschuldungsgrad (Nettoschulden/EBITDA) eine weitere wichtige Steuerungsgröße. Der Verschuldungsgrad gibt an, wie umfassend ein Unternehmen seinen Zahlungsverpflichtungen nachkommen kann. Der maximale Verschuldungsgrad darf nicht größer als 3,5 sein.

Weitere Kennzahlen des Konzerns, wie zum Beispiel Eigenkapitalquote oder Zinsdeckungsgrad, sind Leistungsindikatoren, die die Bonität des Konzerns betreffen und gegenüber den Banken im Hinblick auf die Kreditvergabe maßgeblich sind (Covenants).

Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns erfolgt einmal jährlich auf Klinikebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling (bottom-up) für die drei folgenden Geschäftsjahre. Unterjährig überprüft MediClin regelmäßig auf Basis der Monats- bzw. Quartalsergebnisse die Geschäftsprognose und analysiert mögliche Abweichungen. Falls notwendig wird die Prognose an die neue Geschäftsentwicklung angepasst und entsprechend veröffentlicht.

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen nutzt der Vorstand auch nicht finanzielle Leistungsindikationen, wie Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt, um den Konzern insgesamt nachhaltig weiterzuentwickeln. Nicht finanzielle Steuerungsgrößen sind:

Qualitätssicherung

In den Akutkliniken orientiert sich MediClin an den Qualitätsanforderungen der Kooperation für Transparenz und Qualität im Gesundheitswesen (KTQ) und in den Postakutkliniken an den Qualitätsanforderungen von IQMP-Reha (Integriertes Qualitätsmanagementprogramm). In jeder MediClin-Klinik werden jährlich interne Audits nach Maßgabe der DIN EN ISO 9001:2008 durchgeführt. Dabei übernimmt ein Auditor aus einer anderen MediClin-Einrichtung gemeinsam mit dem Qualitätsbeauftragten der Klinik die Durchführung der Prüfung. MediClin-weit werden aktuell pro Jahr und Klinik rund 15 bis 20 solcher internen Audits absolviert. Zusätzlich erfolgt eine Überprüfung des Qualitätsniveaus regelmäßig durch unabhängige Dritte.

Arbeitsschutz

Bezüglich des Arbeitsschutzes folgen die Einrichtungen der MediClin den hohen Anforderungen zum Arbeitsschutz aus dem Qualitätsmanagementprogramm „qu.int.as“ der BGW (Berufsgenossenschaft Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege).

Patientenbefragung

Die Qualität der Arbeit der MediClin-Kliniken und deren Resultate zeigen sich an der Zufriedenheit der Patienten. Daher werden in den einzelnen Kliniken kontinuierlich Patientenbefragungen durchgeführt. Diese Befragungen erfolgen anonym mittels Fragebogen und werden von der zentralen Abteilung „Qualität, Organisation und Revision“ vierteljährlich ausgewertet. Innerhalb der MediClin-Gruppe werden die Ergebnisse der Kliniken einander gegenübergestellt. Diese Form des Vergleichs ist eine sehr gute Orientierungshilfe für die Bewertung der Angaben. Die Ergebnisse der Befragung werden in der Klinik allen Mitarbeitern über ein Forum zugänglich gemacht. Bei Bedarf werden entsprechende Maßnahmen eingeleitet, um die Patientenversorgung stetig zu optimieren.

Mitarbeiterförderung

Für MediClin sind familiengerechte Arbeitsbedingungen und Mitarbeiterförderung wichtige Elemente, um qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten. Deshalb fördert die MediClin Akademie durch systematische Personalentwicklung die Kompetenzen und Motivation der Mitarbeiter und bildet sie zielgerichtet weiter. Die Themen reichen von fachspezifischen Angeboten bis hin zu Seminaren, die Schlüsselqualifikationen vermitteln.

Energie und Umwelt

Bei steigenden Energiepreisen ist es für einen wirtschaftlich arbeitenden Klinikbetreiber wichtig, die Energiekosten langfristig kalkulierbar zu halten.

MediClin setzt beim Thema Energieeffizienz und Energieverbrauch vorrangig auf Lösungen, die sich nach kurzer Zeit amortisieren. Zum Beispiel liefern lokale Blockheizkraftwerke (BHKWs) gleichzeitig Strom und Wärme. 2014 wurden sechs neue Eigenstromerzeugungsanlagen errichtet. Somit erzeugen jetzt 20 BHKWs an unterschiedlichen Standorten rund ein Drittel des gesamten Strombedarfs der MediClin. Die hocheffiziente Erzeugung von Wärme und Strom mittels Kraft-Wärme-Kopplung sorgt auch für eine Reduzierung des CO₂-Ausstoßes.

Forschung und Entwicklung

MediClin unterstützt wissenschaftliche Projekte

Mit der Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten zur Entwicklung und Evaluation der medizinischen Versorgung sowie der Förderung von Forschungsaktivitäten unterstützt die MediClin die Weiterentwicklung medizinischer Dienstleistungen und deren Qualitätsvorgaben bzw. deren Messbarkeit. Dabei arbeiten einzelne MediClin-Einrichtungen sowohl mit Kostenträgern als auch mit einzelnen lokalen Krankenkassen und Universitäten zusammen.

Wirtschaftsbericht

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Die Umsatz- und Ergebniszahlen des Konzerns und der Segmente der ersten neun Monate des Geschäftsjahres 2014 bestätigten die im Geschäftsbericht 2013 prognostizierten Zahlen für 2014. Der sonst übliche Umsatz- und Ergebnisrückgang im 4. Quartal blieb 2014 aus, sodass die Entwicklung des 4. Quartals dazu führte, dass die gegebenen Prognosen zum Jahresende überschritten wurden.

Im Geschäftsjahr 2014 lag der Konzernumsatz in Höhe von 538,0 Mio. Euro um 23,1 Mio. Euro bzw. 4,5 % über dem Umsatz des Jahres 2013. Das 4. Quartal 2014 trug zum Umsatzplus 10,0 Mio. Euro und zum Konzernbetriebsergebnis 3,4 Mio. Euro bei.

Positiv auf die Umsatzentwicklung haben sich die gute Auslastung der 2013 und 2014 im Segment Postakut geschaffenen Kapazitäten in der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik und die Verschiebung des Leistungsangebots zu höher dotierten Budgets ausgewirkt. Verbunden mit einem leichten Rückgang bei den Materialaufwendungen und unter Plan gestiegenen Personalaufwendungen führte dies zu einem über der ursprünglichen Prognose liegenden Segmentergebnis. Im Segment Akut haben sich wie prognostiziert die höhere Fallzahl und die gestiegenen Case-Mix-Punkte umsatzsteigernd ausgewirkt. Der Segmentumsatz und das Segmentergebnis lagen leicht über den prognostizierten Werten. Geringere Materialaufwendungen und leicht unter Plan liegende Personalaufwendungen haben wie im Segment Postakut ergebnissteigernd gewirkt.

Die Bilanz- und Finanzstrukturen der MediClin zeigen, dass das Unternehmen gut aufgestellt ist. Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 26,3 Mio. Euro stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von 25,0 Mio. Euro zur Verfügung, ausreichend Mittel also, um Kapazitätserweiterungen in den medizinischen Schwerpunkten der MediClin und weiteres Umsatzwachstum realisieren zu können.

Die Eigenkapitalquote beträgt 48,2 % und die Nettofinanzverschuldung 26,6 Mio. Euro.

Der Vorstand geht davon aus, dass die 2014 durchgeführten Kapazitätserweiterungen und Investitionen sich nachhaltig positiv auf die Geschäftsentwicklung des Konzerns und der Segmente auswirken werden. Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MediClin als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage des Konzerns als solide.

Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

Der Gesundheitsmarkt ist ein Wachstumsmarkt

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der großen deutschen Wirtschaftsbereiche und ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Das sichert das Wachstum der Branche, erhöht aber auch die Ausgaben im Gesundheitswesen. Betrachtet man den Zeitraum 2008 bis 2012, so sind in diesem Fünfjahreszeitraum die Ausgaben im Durchschnitt pro Jahr um 7,1 Mrd. Euro oder 2,7 % gestiegen.

Insgesamt verteilen sich die Ausgaben auf die Kostenträger wie folgt:

in Mrd. €	2012	2011
Gesetzliche Krankenversicherung	172,4	168,5
Private Krankenversicherung	28,0	27,7
Soziale Pflegeversicherung	23,0	22,0
Gesetzliche Unfall-/Rentenversicherung	9,1	8,9
Private Haushalte/Organisationen/Arbeitgeber	53,5	52,7
Öffentliche Haushalte	14,4	13,9
Summe	300,4	293,7

Quelle: Statistisches Bundesamt

Maßgeblichen Einfluss auf die Geschäftsentwicklung der MediClin können (neue) gesetzliche Vorschriften haben. Im Jahr 2014 wirkten sich im Segment Akut die im Rahmen der Krankenhausfinanzierung eingeführten Mehrleistungsabschläge umsatzmindernd aus.

Einfluss auf die Geschäftsentwicklung hat die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere deren Auswirkung auf den Arbeitsmarkt. Ein stabiler Arbeitsmarkt und gesicherte Arbeitsplätze wirken sich positiv auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus. Hinzu kommt, dass sinkende Arbeitslosenzahlen und eine hohe Quote der abhängig Beschäftigten die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger verbessern.

Das Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) betrug nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts preisbereinigt +1,5 % (Vorjahr: +0,1 %). Der Arbeitsmarkt (Arbeitslosenquote¹: 6,7 %; Vorjahr: 6,9%) zeigte sich in 2014 sehr stabil. Die Zahl der Erwerbstätigen erreichte 2014 mit 42,7 Millionen wiederum einen neuen Höchststand. Die Aussichten für 2015 ließen eine weitere Verbesserung der wirtschaftlichen Gesamtsituation erwarten.

¹ Jahresdurchschnittliche Arbeitslosenquote auf Basis aller zivilen Erwerbspersonen

Aufgrund des insgesamt positiven Umfelds haben sich für die Geschäftsentwicklung der MediClin keine Nachteile ergeben.

MediClin gehört zu den großen privaten Klinikbetreibern

Der Markt der privaten Klinikbetreiber ist ein heterogener Markt mit wenigen großen Anbietern im Akutbereich. Die privaten Klinikbetreiber haben insgesamt einen Marktanteil von rund 18 %, gerechnet auf Basis der Bettenzahl (Stand: 2013). Im Bereich der Rehabilitation gehört MediClin zu den größeren Anbietern.

Ausgewählte Branchenzahlen

	2013	2012	2011
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
Einrichtungen	1.187	1.212	1.233
Betten	166.889	168.968	170.544
Fallzahlen	1.953.636	1.964.711	1.926.055
Verweildauer in Tagen	25,3	25,5	25,4
Auslastung in %	81,2	81,0	78,7
Krankenhäuser			
Einrichtungen	1.996	2.017	2.045
Betten	500.671	501.475	502.029
Fallzahlen	18.787.168	18.620.442	18.344.156
Verweildauer in Tagen	7,5	7,6	7,7
Auslastung in %	77,3	77,4	77,3

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Anteil der MediClin in 2013

	Einrichtungen	Betten	Fallzahlen
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	1.187	166.889	1.953.636
Anteil MediClin in %	2,1	3,7	3,9
in privater Trägerschaft	641	108.783	1.247.643
Anteil MediClin in %	3,9	5,6	6,1
Krankenhäuser			
bundesweit	1.996	500.671	18.787.168
Anteil MediClin in %	0,4	0,3	0,2
in privater Trägerschaft	694	89.953	3.127.311
Anteil MediClin in %	1,2	1,6	1,4

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Entwicklung der Auslastung

in %	2013	2012	2011
Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen			
bundesweit	81,2	81,0	78,7
in privater Trägerschaft	77,9	78,0	75,8
MediClin	84,7	86,4	84,8
Krankenhäuser			
bundesweit	77,3	77,4	77,3
in privater Trägerschaft	75,6	76,1	76,8
MediClin	80,9	82,5	82,2

Quelle: Statistisches Bundesamt und eigene Berechnungen

Wesentliche Veränderungen der branchenbezogenen Rahmenbedingungen haben sich im Vergleich zum Vorjahr nicht ergeben.

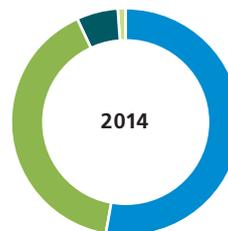
Geschäftsverlauf

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die Rentenversicherungsträger und gesetzlichen Krankenkassen haben auch im Jahr 2014 mehr als 90 % der gesamten Belegungstage nachgefragt. Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation (Segment Postakut). Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen.

Aufteilung der Belegungstage nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %

	2014	2013
 Gesetzliche Krankenkassen	53,3	52,7
 Rentenversicherungsträger	40,5	40,5
 Private Krankenkassen	5,8	6,2
 Andere Kostenträger	0,4	0,6



Leistungsangebot erweitert

MediClin hat im Geschäftsjahr 2014 gezielt ihre Kapazitäten in bestimmten Indikationen erweitert. Dies erfolgte durch Schaffung neuer oder durch Umwidmung bestehender Bettenkapazitäten oder Therapieplätze. Sie hat dies insbesondere in den medizinischen Indikationen Akut-Psychosomatik und Akut-Neurologie getan. Durch den Ausbau von Akutbetten in den Postakutkliniken (Rehabilitationskliniken) hat sich die Zahl der Kliniken, die sowohl Akutleistungen als auch Leistungen der medizinischen Rehabilitation anbieten, im Geschäftsjahr 2014 von sieben auf neun erhöht. Unter anderem wurden an folgenden Standorten Kapazitätserweiterungen durchgeführt oder neue medizinische Leistungen in das Angebot aufgenommen:

- Seit Januar 2014 verfügt die MediClin Seepark Klinik nun über insgesamt 60 vollstationäre Therapieplätze für die psychosomatische Akutbehandlung von Patienten mit Essstörungen. Der Bedarf an einer geeigneten Therapie, vor allem an einer schnellen Aufnahme in Notfällen, übersteigt weiterhin das vorhandene Angebot in der Region, sodass die neu geschaffenen 16 Therapieplätze voll ausgelastet waren.

- Im MediClin Reha-Zentrum Gernsbach können seit dem 1. Januar 2014 auch neurologische Patienten der sogenannten Behandlungsphase B (Frührehabilitation) behandelt werden. Bisher war eine Behandlung nur für Patienten der Phase C (weiterführende Rehabilitation) und Phase D (Anschlussheilbehandlung) möglich, bei denen keine intensivmedizinische Betreuung notwendig ist. Der Antrag auf Aufnahme der 18 Betten der neurologischen Rehabilitation Phase B in den Landeskrankenhausplan Baden-Württemberg wurde vom Ministerium bewilligt.
- Im April 2014 hat die MediClin Klinik am Rennsteig eine neue Fachklinik für neurologische Rehabilitation mit insgesamt 30 Betten eröffnet. Behandelt werden dort beispielsweise Patienten nach einem Schlaganfall oder einer Gehirnoperation im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt sowie Menschen mit neurologischen Erkrankungen wie multipler Sklerose und Morbus Parkinson. Mit der Neurologie ergänzt die MediClin Klinik am Rennsteig die bereits vorhandenen Behandlungsschwerpunkte Kardiologie und Angiologie, Stoffwechselerkrankungen und Konservative Orthopädie.
- Im September 2014 hat das MediClin Herzzentrum Coswig einen hochmodernen Hybrid-Operationssaal eröffnet. Der Hybrid-OP eröffnet völlig neue Therapiemöglichkeiten: Künstliche Herzklappen können minimal-invasiv mithilfe eines Katheters implantiert werden, ohne den ganzen Brustkorb öffnen zu müssen. Gerade ältere Menschen oder Hochrisiko-Patienten, für die eine herkömmliche Operation nicht infrage kommt, profitieren von dieser neuen schonenden Methode. Die Patienten erholen sich schneller als bei herkömmlichen Eingriffen und der Krankenhausaufenthalt kann verkürzt werden.

Im Geschäftsjahr 2014 hat MediClin im Konzern 120.971 Fälle behandelt, dies sind 2.133 Fälle mehr als im Vorjahr. Die Auslastung stieg um 2,7 Prozentpunkte oder 3,2 % auf 87,3 % (Vorjahr: 84,6 %).

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

Ertragslage

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2014 in Höhe von 538,0 Mio. Euro lag um 23,1 Mio. Euro oder 4,5 % über dem Vorjahreswert. Den größten Anteil am Umsatzwachstum – rund 80 % – hatte das Segment Postakut. In diesem Segment war 2014 weder im 1. Quartal noch im 4. Quartal der saisonal übliche Belegungsrückgang zu verzeichnen gewesen – was zum Teil auf die im Jahr 2013 neu oder zusätzlich geschaffenen Kapazitäten in der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik zurückzuführen ist. Im Umsatz sind Preiseinflüsse enthalten, im Segment Akut durch die jährlich erfolgten Anpassungen der Landesbasisfallwerte und im Segment Postakut teilweise durch höhere Pflegesätze.

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2014		2013	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	132,4	- 1,0	124,5	- 5,9
2. Quartal	134,3	4,1	132,9	2,3
3. Quartal	136,1	9,1	132,3	5,8
4. Quartal	135,2	3,4	125,2	0,0
Gesamtjahr	538,0	15,6	514,9	2,2

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 17,0 Mio. Euro (Vorjahr: 17,8 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 10,3 Mio. Euro (Vorjahr: 10,1 Mio. Euro).

Durch den höheren Konzernumsatz und die gegenüber dem Vorjahr nur um 9,7 Mio. Euro höheren Aufwendungen verbesserte sich das **Konzernbetriebsergebnis** (Konzern-EBIT) um 13,4 Mio. Euro von 2,2 Mio. Euro auf 15,6 Mio. Euro.

Aufwandspositionen

Der **Materialaufwand** reduzierte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 4,1 Mio. Euro oder 3,6 % auf 106,9 Mio. Euro (Vorjahr: 111,0 Mio. Euro). Verringert haben sich die Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 0,8 Mio. Euro und die Aufwendungen für bezogene Leistungen um 3,2 Mio. Euro. Hier haben sich im Wesentlichen die Aufwendungen für Energie- und Brennstoffkosten (-0,7 Mio. Euro), die Aufwendungen für Wäsche- und Unterhaltsreinigung (- 1,9 Mio. Euro) – wegen der Wiedereingliederung der Unterhaltsreinigung – und die Aufwendungen für Fremdleistungen des Wirtschaftsbedarfs (-0,3 Mio. Euro) verringert.

Der **Personalaufwand** ist branchenüblich die größte Aufwandsposition im Konzern. Er erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 12,2 Mio. Euro oder 4,1 % auf 310,1 Mio. Euro (Vorjahr: 297,9 Mio. Euro). Die wesentlichen Gründe für die Personalkostensteigerung waren Entgeltsteigerungen, eine höhere Mitarbeiterzahl (+60 Vollzeitkräfte) – auch aufgrund der Wiedereingliederung der Unterhaltsreinigung – sowie gestiegene Einmalaufwendungen für Abfindungen (2014: 0,8 Mio. Euro). MediClin geht davon aus, dass die Personalkosten in Zukunft um mindestens 3 % p. a. steigen werden, auch wegen höherer Entgelte aufgrund des Fachkräftemangels. Ohne die Einmalaufwendungen wären die Personalkosten um 11,4 Mio. Euro oder 3,8 % gestiegen.

Die **Abschreibungen** betragen 18,5 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) und entfallen mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17,3 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote liegt unverändert gegenüber dem Vorjahr bei 3,4 %.

Die **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** erhöhten sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 0,5 Mio. Euro auf insgesamt 93,9 Mio. Euro (Vorjahr: 93,4 Mio. Euro). Der größte unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesene Betrag betrifft mit 50,7 Mio. Euro (Vorjahr: 50,3 Mio. Euro) Miet- und Pachtaufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Davon entfallen 43,2 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien und betreffen das Segment Postakut. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland vor – maximal jedoch 2 % p. a.

	2014	2013	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	106,9	111,0	-3,6
Materialaufwandsquote in %	19,9	21,5	
Personalaufwand in Mio. €	310,1	297,9	+4,1
Personalaufwandsquote in %	57,6	57,9	
Abschreibungen in Mio. €	18,5	17,5	+6,0
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	93,9	93,4	+0,5

Das **Finanzergebnis** betrug -3,9 Mio. Euro (Vorjahr: -4,7 Mio. Euro). Die Zinsaufwendungen reduzierten sich um 0,8 Mio. Euro.

Die **Steuerquote** der wesentlichen Konzernbereiche beträgt 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Eine Änderung des Steuersatzes ist nicht in Sicht.

Im Geschäftsjahr 2014 betrug das den **Aktionären der MediClin AG zuzurechnende Konzernergebnis** 8,5 Mio. Euro (Vorjahr: -2,6 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebene Aktie bzw. gewinnberechtigte Aktie beträgt 0,18 Euro (Vorjahr: -0,06 Euro).

Berichterstattung der Segmente

Umsatzerlöse und Segmentergebnisse

Der Konzern tätigte mehr als 90 % seiner Umsätze mit den gesetzlichen Rentenversicherungsträgern und den gesetzlichen Krankenkassen. Im Jahr 2014 entfielen im Segment Postakut 47,9 % (Vorjahr: 48,0 %) der Segmentumsätze auf die Rentenversicherungsträger und 43,4 % (Vorjahr: 42,3 %) auf gesetzliche Krankenversicherungen. Im Segment Akut betrug der Umsatzanteil der gesetzlichen Krankenversicherungen am Segmentumsatz 92,7 % (Vorjahr: 93,0 %).

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug 58,4 % (Vorjahr: 57,4 %), der Anteil des Segments Akut 38,5 % (Vorjahr: 39,3 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,4 % (Vorjahr: 2,6 %).

Umsatzerlöse

in Mio. €	2014	2013	Veränderung in %
Postakut	314,4	295,6	+ 6,4
Akut	207,3	202,9	+ 2,2
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	16,3	16,4	- 1,2
davon Geschäftsfeld Pflege	13,1	13,4	- 2,0
Konzern	538,0	514,9	+ 4,5

Das Segment Postakut hatte mit einem Umsatzzuwachs von 18,8 Mio. Euro den größten Anteil am Umsatzplus des Konzerns in Höhe von 23,1 Mio. Euro. Besonders positiv haben in 2014 die Postakutkliniken abgeschnitten, die neben ihrem neurologischen oder psychosomatischen Rehabilitationsangebot auch Leistungen der Akut-Neurologie oder Akut-Psychosomatik anbieten können. Auf dem Ausbau dieser Akutleistungen lag der Fokus der Investitionen in den Jahren 2012 und 2013. Die stationären Fallzahlen haben sich in diesem Segment um 2,5 % oder 1.911 Fälle erhöht. Die Auslastung lag damit bei 88,4 % gegenüber 84,7 % im Vorjahr.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 207,3 Mio. Euro um 4,4 Mio. Euro oder 2,2 % über dem Vorjahreswert. Darin enthalten sind die Umsätze der MVZ, die im Berichtsjahr 10,3 Mio. Euro (Vorjahr 10,1 Mio. Euro) erwirtschaftet haben. Umsatzmindernd in Höhe von knapp 2,0 Mio. Euro haben sich 2014 Mehrleistungsabschlüsse ausgewirkt. Die Fallzahlen sind gegenüber dem Vorjahr um 0,5 % oder 223 Fälle und die Case-Mix-Punkte um 1,1 % oder 542 Case-Mix-Punkte gestiegen.

Das Segment Sonstige Aktivitäten weist 2014 Umsatzerlöse in Höhe von 64,4 Mio. Euro (Vorjahr: 64,4 Mio. Euro) vor Konsolidierung der konzerninternen Umsätze aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 13,1 Mio. Euro (Vorjahr: 13,4 Mio. Euro).

Segmentergebnisse

in Mio. €	2014	2013
Postakut	15,5	1,7
Akut	11,3	6,7
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	- 11,2	- 6,2
Konzern	15,6	2,2

Die operativen Segmentergebnisse (EBIT) lagen deutlich über den Werten des Vorjahres. Die gestiegenen Personalkosten konnten in den Segmenten Postakut und Akut durch den höheren Umsatz und gesunkene Materialaufwendungen überkompensiert werden. Im Segmentergebnis Akut und im Segmentergebnis Sonstige Aktivitäten sind 3,0 Mio. Euro sonstige betriebliche Erträge bzw. Abschreibungen auf Finanzanlagen aufgrund eines Forderungsverzichts der MediClin AG gegenüber der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH enthalten.

Aufwandspositionen

Die Materialaufwendungen im Segment Postakut lagen um 1,4 Mio. Euro unter Vorjahr, Einsparungen ergaben sich im Wesentlichen bei den Energie- und Brennstoffkosten (-0,7 Mio. Euro) und bei der Wäsche- und Unterhaltsreinigung sowie Fremdleistungen des Wirtschaftsbedarfs (-0,4 Mio. Euro).

Im Segment Akut lagen die Materialkosten um 1,9 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert, zusätzlich zu den Einsparungen in den Bereichen Energie- und Brennstoffkosten (-0,3 Mio. Euro) und bei der Wäsche- und Unterhaltsreinigung (0,5 Mio. Euro) reduzierten sich die Aufwendungen für Arzneimittel, Laborbedarf und medizinisches Material (-1,5 Mio. Euro).

Materialaufwand

	2014	2013	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	69,4	70,8	- 1,9
Materialaufwandsquote in %	22,1	24,0	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	55,7	57,6	- 3,4
Materialaufwandsquote in %	26,9	28,4	

Der Personalaufwand stieg im Segment Postakut um 6,6 Mio. Euro. Die Zahl der Vollzeitkräfte erhöhte sich um 45 Vollzeitkräfte. Im Segment Akut erhöhten sich die Personalaufwendungen um 3,2 Mio. Euro, ohne die Einmalzahlungen für Abfindungen wären die Personalkosten um 1,6 Mio. Euro oder 1,5 % gestiegen. Die Zahl der Vollzeitkräfte reduzierte sich um 11 Vollzeitkräfte.

Personalaufwand

	2014	2013	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	154,4	147,8	+ 4,4
Personalaufwandsquote in %	49,1	50,0	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	110,6	107,4	+ 3,0
Personalaufwandsquote in %	53,4	52,9	

Investitionen

Insgesamt wurden 2014 in das Anlagevermögen 21,0 Mio. Euro (brutto) investiert, davon rund die Hälfte in die Kliniken des Segments Postakut, hier insbesondere in den Ausbau der Akut-Neurologie und Akut-Psychosomatik. Die größte Investition im Segment Akut war die Einrichtung eines Hybrid-Operationssaals im MediClin Herzzentrum Coswig.

Investitionen ins Anlagevermögen (brutto)

in Mio. €	2014	2013
Postakut	10,1	10,3
Akut	9,6	6,3
Sonstige Aktivitäten	1,3	2,1
Konzern	21,0	18,7

Statistische Leistungsdaten

Die regelmäßig erhobenen Leistungsdaten informieren über das Leistungsgeschehen in den Kliniken und dienen der Informationsversorgung, der Koordination, der Planung sowie der Steuerung und Kontrolle der betrieblichen Prozesse.

Segment Postakut

	2014	2013	Veränderung in %
Fallzahlen (stationär)	77.690	75.780	+2,5
Verweildauer in Tagen	25,0	25,2	-0,6
Auslastung in %	88,4	84,7	+4,3
Betten zum Stichtag	6.033	6.123	-1,5

Segment Akut

	2014	2013	Veränderung in %
Fallzahlen (stationär)	43.281	43.058	+0,5
Case-Mix-Punkte	51.841	51.299	+1,1
Verweildauer in Tagen	10,2	10,0	+2,4
Verweildauer in Tagen ohne Psychiatrie/Psychosomatik	7,6	7,7	-0,9
Betten zum Stichtag	1.522	1.482	+2,7

Geschäftsfeld Pflege

	2014	2013	Veränderung in %
Auslastung in %	92,7	95,8	-3,3
Pflegeplätze zum Stichtag	430	441	-2,5

Konzern

	2014	2013	Veränderung in %
Fallzahlen (stationär)	120.971	118.838	+1,8
Auslastung in %	87,3	84,6	+3,2
Betten/Pflegeplätze zum Stichtag	7.985	8.046	-0,8

In neun (Vorjahr: sieben) Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten. Die statistischen Daten dieser Akutleistungen werden in den Leistungsdaten Akut erfasst.

Finanzlage

Die MediClin deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow, Investitionsfördermitteln sowie in erster Linie aus der Aufnahme von langfristigen Finanzierungsmitteln. Diese bestehen im Wesentlichen aus einem syndizierten Kredit der MediClin AG in Höhe von 40,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) mit einer Laufzeit bis 2017. Als derivatives Finanzinstrument hat die MediClin AG zur Absicherung dieses Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Als Basiszinssatz wurde der EUR-Euribor-Reuters-Zinssatz für sechs Monate vereinbart. Der vereinbarte Zinshöchstsatz (Cap Rate) beträgt 2,8 %, der Bezugsbetrag 30,0 Mio. Euro. Weiterhin bestehen langfristige Darlehen von insgesamt 11,3 Mio. Euro mit einer Laufzeit bis längstens 2026. Die Finanzierungen beinhalten marktübliche Vereinbarungen zur Einhaltung bestimmter Kennzahlen (Covenants).

Daneben bestehen zugesagte Kreditlinien in Höhe von insgesamt 25,0 Mio. Euro. Wesentliche Bestandteile sind eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 10,0 Mio. Euro mit einer Laufzeit bis zum Jahr 2017 sowie eine Kreditlinie der Hausbank in Höhe von 15,0 Mio. Euro für die MediClin AG.

Gegenüber dem Vorjahr haben sich keine wesentlichen Änderungen der Kreditfazilitäten ergeben.

Ergänzt wird die Finanzierung durch Operating-Leasing-Verträge für langfristig angemietete Immobilien. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland vor – maximal jedoch 2 % p. a.

Die Summe der künftigen Verpflichtungen aus diesen Operating-Leasing-Verträgen stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2014	Nominalwert 31.12.2013
Fällig in bis zu einem Jahr	43,6	43,5
Fällig in 1–5 Jahren	174,3	173,9
Fällig nach über 5 Jahren	348,5	391,4
	566,4	608,8

Daneben wird bis 2028 eine Klinik im Rahmen eines Sale-and-Lease-back-Vertrages finanziert. Die hieraus resultierenden künftigen Zahlungsverpflichtungen zeigt nachfolgende Übersicht:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2014	Nominalwert 31.12.2013
Fällig in bis zu einem Jahr	0,6	0,6
Fällig in 1–5 Jahren	2,2	2,4
Fällig nach über 5 Jahren	8,5	9,0
	11,3	12,0

Mit diesem Finanzierungsmix stehen ausreichend Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität gesichert ist.

Das Liquiditätsmanagement der MediClin sichert das Vorhalten ausreichender Finanzierungsmittel und die notwendige Flexibilität in der Finanzierung. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen angelegt.

Was die Zahlung einer Dividende betrifft, so richtet sich diese nach den wirtschaftlichen und bilanziellen Kennzahlen des abgelaufenen Geschäftsjahres und der weiteren geplanten Entwicklung des Konzerns. In Abhängigkeit dieser Daten unterbreitet der Vorstand dem Aufsichtsrat einen Dividendenvorschlag, der dann gemeinsam der Hauptversammlung vorgeschlagen wird.

Investitionen

Im Jahr 2014 wurden Investitionen ins Anlagevermögen in Höhe von brutto 21,0 Mio. Euro (Vorjahr: 18,6 Mio. Euro) getätigt.

Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Tsd. €	2014	2013
Lizenzen, Konzessionen	1.072	1.816
Firmenwerte	69	75
Grundstücke, Gebäude	2.944	1.230
Technische Anlagen, EDV	2.135	1.340
Betriebs- und Geschäftsausstattung	13.390	11.442
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	1.399	2.684
Finanzanlagen	0	53
Summe	21.009	18.640

Die Investitionen in Grundstücke und Gebäude betreffen in Höhe von 1,7 Mio. Euro die Einrichtung eines Hybrid-Operationssaals im MediClin Herzzentrum Coswig. Die übrigen Investitionen in Höhe von 1,2 Mio. Euro betreffen im Wesentlichen den Ausbau der Akut-Neurologie und der Akut-Psychosomatik bzw. der Geriatrie in den entsprechenden Kliniken.

Die Position Technische Anlagen beinhaltet vor allem Investitionen in Blockheizkraftwerke in Höhe von 1,3 Mio. Euro.

Die Investitionen in die Betriebs- und Geschäftsausstattung betreffen mit rund 4,5 Mio. Euro medizinische Geräte und Zubehör, darin enthalten sind rund 1,0 Mio. Euro für die Geräteausstattung des Hybrid-OPs. Rund 1,4 Mio. Euro flossen in Einrichtungen für Patientenzimmer, in Behandlungs- und Büroräume sowie den Wirtschaftsbereich. In die EDV-Infrastruktur wurden rund 1,4 Mio. Euro investiert.

Die Investitionsquote betrug im Berichtsjahr 13,5 % (Vorjahr: 11,7 %). Für Instandhaltung wurden 16,1 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) aufgewendet.

Liquidität

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar – Dezember 2014	Januar – Dezember 2013
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	32,1	10,0
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	2,3	0,8
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	5,2	4,4
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	– 20,0	– 16,7
Cashflow aus Investitionstätigkeit	– 12,5	– 11,5
Tilgung von Finanzschulden	– 6,5	– 8,2
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	– 6,5	– 8,2
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	13,1	– 9,7
Liquide Mittel am Anfang der Periode	13,2	22,9
Liquide Mittel am Ende der Periode	26,3	13,2

Der **Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit** erhöhte sich um 22,1 Mio. Euro von 10,0 Mio. Euro auf 32,1 Mio. Euro. Dies resultiert im Wesentlichen aus einem um 11,1 Mio. Euro besseren Konzernergebnis sowie der Veränderung der langfristigen Rückstellungen um 9,0 Mio. Euro gegenüber 3,0 Mio. Euro im Vorjahr. Die Erhöhung der langfristigen Rückstellungen sowie die Veränderung der sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgänge beruhen im Wesentlichen auf versicherungsmathematisch bedingten Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,6 Mio. Euro auf den Wegfall der Verschiebung vorzeitig geleisteter Mietzahlungen im Dezember 2014 für Januar 2015. Kompensiert wurde dieser Effekt durch einen Anstieg der kurzfristigen Forderungen und Vermögenswerte um 3,0 Mio. Euro.

Der **Cashflow aus Investitionstätigkeit** beträgt –12,5 Mio. Euro (Vorjahr: –11,5 Mio. Euro). Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 18,9 Mio. Euro (Vorjahr: 14,8 Mio. Euro). Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 5,2 Mio. Euro (Vorjahr: 4,4 Mio. Euro) sowie Einzahlungen aus Abgängen des Anlagevermögens in Höhe von 2,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) gegenüber. Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Herzzentrum Coswig, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Müritz-Klinikum und das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Der **Cashflow aus Finanzierungstätigkeit** beträgt –6,5 Mio. Euro (Vorjahr: –8,2 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von –6,5 Mio. Euro (Vorjahr: –8,2 Mio. Euro).

Die **liquiden Mittel am Ende der Periode** erhöhten sich so um 13,1 Mio. Euro auf 26,3 Mio. Euro (Vorjahr: 13,2 Mio. Euro).

Vermögenslage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2014	in % der Bilanzsumme	31.12.2013	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	216,8	67,8	221,1	70,7
Kurzfristige Vermögenswerte	102,8	32,2	91,8	29,3
	319,6	100,0	312,9	100,0
Passiva				
Eigenkapital	153,9	48,2	152,2	48,6
Langfristige Schulden	112,3	35,1	109,5	35,0
Kurzfristige Schulden	53,4	16,7	51,2	16,4
	319,6	100,0	312,9	100,0

Die **Bilanzsumme** hat sich um 6,7 Mio. Euro bzw. 2,1% erhöht, insbesondere durch einen Anstieg der kurzfristigen Vermögenswerte um 11,0 Mio. Euro, vor allem aufgrund des Anstiegs der liquiden Mittel um 13,1 Mio. Euro.

Die **Eigenkapitalquote** hat sich trotz des um 1,8 Mio. Euro gestiegenen Eigenkapitals wegen der stärker gestiegenen Bilanzsumme um 0,4 Prozentpunkte verringert.

Die **langfristigen Schulden** erhöhten sich um 2,8 Mio. Euro. Die wesentlichen Änderungen gegenüber dem Vorjahr sind der tilgungskonforme Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten um 6,2 Mio. Euro und die Erhöhung der Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen um 8,5 Mio. Euro im Wesentlichen aufgrund von Veränderungen der versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste.

Die Erhöhung der **kurzfristigen Schulden** um 2,2 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr ergibt sich vor allem aus stichtagsbedingt um 3,2 Mio. Euro höheren Verpflichtungen aus Personalaufwendungen (unter anderem Urlaub, Gleitzeit, Gratifikationen) und um 1,5 Mio. Euro höheren Verbindlichkeiten aus dem Krankenhausfinanzierungsrecht. Der Anstieg der kurzfristigen Rückstellungen um 1,7 Mio. Euro betraf im Wesentlichen mit 1,1 Mio. Euro die Zuführung zur Rückstellung aus Abrechnungsrisiken und mit 0,5 Mio. Euro ausstehende Tantiemeforderungen. Reduziert haben sich zahlungsbedingt die Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, und zwar um 5,1 Mio. Euro.

Mitarbeiter

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2014 durchschnittlich 6.432 (Vorjahr: 6.372 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 60 Vollzeitkräfte oder um 0,9 % erhöht. Die Zahl der Auszubildenden betrug 2014 im Durchschnitt 222 Auszubildende (Vorjahr: 210 Auszubildende).

Anzahl der Mitarbeiter im Konzern und in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2014	2013	Veränderung
Postakut	3.303	3.258	+45
Akut	1.994	2.005	-11
Sonstige Aktivitäten	1.135	1.109	+26
davon Geschäftsfeld Pflege	175	176	-1
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	960	933	+27
Konzern	6.432	6.372	+60

Kennzahlen je Vollzeitkraft im Konzern

in €	2014	2013
Umsatz je Vollzeitkraft	83.655	80.815
Personalkosten je Vollzeitkraft	48.215	46.757

Der Umsatz je Vollzeitkraft stieg im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um 2.840 Euro oder 3,5 % und die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft erhöhten sich um 1.458 Euro oder 3,1 %.

Nachtragsbericht

Seit dem 1. Januar 2015 sind keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MediClin einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Prognosebericht

Positive Konjunkturaussichten für 2015

In ihrem Jahreswirtschaftsbericht 2015 geht die Bundesregierung von einem preisbereinigten Wachstum des Bruttoinlandsproduktes (BIP) von 1,5 % aus, die bisherige Schätzung lag bei 1,3 %. Geopolitische Spannungen beeinträchtigen das Wirtschaftswachstum in gewissen Märkten und belasten damit auch Teile der exportorientierten deutschen Wirtschaft. Der gesunkene Ölpreis und der schwache Euro mildern jedoch diesen Effekt. Gute binnenwirtschaftliche Rahmenbedingungen, wie die stabile Beschäftigungslage sowie ein höheres verfügbares Einkommen aufgrund von Tarifsteigerungen, geringer Inflation und gesunkenen Rohstoffpreisen, werden die Konsumausgaben der privaten Haushalte steigen lassen. Damit wird die Inlandsnachfrage auch im Jahr 2015 wieder ein Wachstumstreiber für die Wirtschaft sein.

Die Ausgaben des Bundes summierten sich im Haushaltsjahr 2014 auf 295,5 Mrd. Euro, die Einnahmen lagen bei 295,1 Mrd. Euro. Die Einnahmensteigerung ist im Wesentlichen auf das gute Ergebnis bei den Steuereinnahmen zurückzuführen. Für das Jahr 2015 ist erneut ein annähernd ausgeglichener Staatshaushalt zu erwarten. Am 27. November 2014 hat der Deutsche Bundestag den Bundeshaushalt für das Jahr 2015 mit Ausgaben in Höhe von 299,1 Mrd. Euro und ohne Neuverschuldung verabschiedet. Auch die Finanzplanung des Haushalts bis 2018 sieht keine neuen Schulden vor.

Die positive Konjunktorentwicklung und der stabile Arbeitsmarkt lassen erwarten, dass sich die Nachfrage nach medizinischen Leistungen 2015 gegenüber dem Vorjahr nicht ändern wird.

Neue Gesetze und Regelungen im Gesundheitswesen

Die vom Bundesgesundheitsministerium eingesetzte Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Krankenhausreform hat im Dezember 2014 die erarbeiteten „Eckpunkte der Bund-Länder-AG zur Krankenhausreform 2015“ vorgestellt. In diesem Papier sind die notwendigen Schritte für eine Krankenhausreform definiert. Sie sollen 2015 in Gesetze und Regelungen umgesetzt werden. Ein wichtiger Punkt dabei ist, dass der Behandlungsqualität bei der Krankenhausplanung und -vergütung eine größere Rolle zugeschrieben wird. Hier soll es Zuschläge für besonders gute Leistungen geben. Um die Notfallversorgung wohnortnah zu erhalten, sollen Sicherstellungszuschläge an Krankenhäuser gezahlt werden. Die Kostensituation von Kliniken soll bei der Berechnung der Fallpauschalen besser berücksichtigt werden. Um eine gute Versorgung und Pflege im Krankenhaus zu gewährleisten, werden im Rahmen eines Pflegestellenförderprogramms insgesamt 660 Mio. Euro für die Anstellung von zusätzlichen Pflegekräften zur Verfügung gestellt. Um den Bundesländern die notwendige Umstrukturierung für eine Verbesserung der Versorgung zu ermöglichen, soll ein Strukturfonds in der Größenordnung von 500 Mio. Euro aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds aufgelegt werden. Die Umstrukturierungsprojekte werden also zu 50 % gefördert, die anderen 50 % müssen aus Landesmitteln finanziert werden. Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe geht davon aus, dass somit für eine Verbesserung der Versorgungssituation bis zu einer Milliarde Euro zur Verfügung stehen werden. Da die Eckpunkte zur Krankenhausreform erst 2015 in Gesetze und Regelungen umgesetzt werden sollen, lässt sich derzeit nicht absehen, ob und wie sich diese neuen Vorschriften auf die Geschäftsentwicklung der MediClin auswirken könnten.

Im September 2014 wurde vom Bundesgesundheitsministerium (BMG) die Steigerung der Grundlohnrate für das Jahr 2014 mit 2,53 % (2013: 2,81 %) bekannt gegeben, das heißt, die Vergütungen für die Krankenhäuser im Jahr 2015 werden um 2,53 % steigen. Vorgehen in den Tarifabschlüssen und der Entwicklung der Kosten durch Eingruppierungen ist aber eine Steigerung von mindestens 3 %. Dies wird den Rationalisierungsdruck im Personalbereich der Krankenhäuser erhöhen. Die MediClin als nicht tarifgebundenes Unternehmen geht für den Prognosezeitraum ebenfalls von einer Steigerung der Personalaufwendungen in dieser Größenordnung aus.

Die gesetzliche Rentenversicherung übernimmt Leistungen zur medizinischen und beruflichen Rehabilitation bei Erwerbstätigen. Die 2014 eingeführte Demografiekomponente stellt sicher, dass der demografisch bedingte temporäre finanzielle Mehrbedarf bei der Festsetzung der jährlichen Ausgaben für Leistungen zur Teilhabe an Rehabilitationsmaßnahmen berücksichtigt wird. Die Demografiekomponente bemisst sich an der Veränderung des Anteils der Bevölkerung im rehabilitationsintensiven Alter (45 bis 67 Jahre) an der Bevölkerung. Für 2014 betrug die Erhöhung 100 Mio. Euro. Der Aufschlag für 2015 steht noch nicht fest. Er steigt bis auf 233 Mio. Euro im Jahr 2017. Nach 2017 wird die zusätzliche Erhöhung des Reha-Budgets schrittweise wieder abgebaut, da die geburtenstarken Jahrgänge nach und nach in Rente gehen. Welche Auswirkung die Neuermittlung des Reha-Budgets auf die zukünftige Entwicklung der MediClin haben wird, lässt sich derzeit nicht prognostizieren.

Die Anwendung des Entgeltsystems für psychiatrische und psychosomatische Einrichtungen (Psych-Entgeltgesetz) ist ab 2017 für alle Anwendungen verpflichtend. Es sieht die schrittweise Ablösung tagesgleicher Pflegesätze durch auf Basis empirischer Daten kalkulierte leistungsorientierte Tagesentgelte vor, um mehr Vergütungsgerechtigkeit zwischen den Einrichtungen zu ermöglichen. Die Einführung des Entgeltsystems erfolgt im Rahmen eines lernenden Systems mit einer vierjährigen Einführungsphase (budgetneutrale Phase von 2013 bis 2016) und einer fünfjährigen Überführungsphase (Konvergenzphase von 2017 bis 2021). In der budgetneutralen Phase sollen den Einrichtungen durch die Anwendung des neuen Entgeltsystems keine Gewinne oder Verluste entstehen.

Mit dem „Ersten Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften“ steigen die Leistungen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige um insgesamt 2,4 Mrd. Euro pro Jahr. Für die Pflege zu Hause stehen 1,4 Mrd. Euro pro Jahr zur Verfügung. Die Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen profitieren von Leistungsverbesserungen im Umfang von einer Milliarde Euro. Welche Auswirkung die zusätzlichen Mittel auf die zukünftige Entwicklung des Geschäftsfelds Pflege der MediClin haben wird, lässt sich derzeit nicht prognostizieren

Das Bundeskabinett hat am 17. Dezember 2014 den Entwurf eines „Gesetzes zur Stärkung der Versorgung in der gesetzlichen Krankenversicherung“ (GKV-Versorgungsstärkungsgesetz) beschlossen. Das Gesetz gibt den Verantwortlichen vor Ort mehr Möglichkeiten, stärkere Anreize für eine Niederlassung in unterversorgten oder strukturschwachen Gebieten zu setzen. Dazu wird die Einrichtung eines Strukturfonds zur Förderung der Niederlassung erleichtert und die Fördermöglichkeiten werden erweitert. Zudem werden die Gründungsmöglichkeiten für medizinische Versorgungszentren weiterentwickelt. Kommunen können durch Gründung eines medizinischen Versorgungszentrums insbesondere in ländlichen Regionen aktiv die Versorgung mitgestalten. Zur Förderung von Innovationen in der Versorgung und von Versorgungsforschung wird ein Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss mit einem Volumen von 300 Mio. Euro jährlich – zunächst in den Jahren 2016 bis 2019 – eingerichtet.

MediClin wird 2015 gezielt Kapazitäten ausbauen

Da sich aus heutiger Sicht weder bei den wirtschaftlichen noch bei den branchenspezifischen Rahmenbedingungen gravierende Änderungen abzeichnen, geht der Vorstand der MediClin davon aus, dass sich die positive Geschäftsentwicklung des Konzerns im Jahr 2015 fortsetzen wird.

Das Umsatzwachstum soll wie 2014 durch Kapazitätserweiterungen in stark nachgefragten und regional unterversorgten Indikationen erfolgen. Ohne Kapazitätserweiterungen im Segment Postakut ist aufgrund der bereits hohen Auslastung eine weitere Verbesserung nur noch bedingt möglich. Ziel im Segment Akut ist es, die Fallzahlen bzw. die Case-Mix-Punkte zu steigern und die Prozesse zu verbessern. Der Konzernumsatz soll auch 2015 durch internes Wachstum um 3,0 % erhöht werden.

Durch die Skaleneffekte eines zentralen Einkaufs und mithilfe eines stringenten Kostenmanagements werden die Materialaufwendungen 2015 unterproportional zum Konzernumsatz steigen. Bei den Personalkosten wird im Jahr 2015 von einer Steigerung von mindestens 3,0 % ausgegangen.

Im Jahr 2014 wurden insgesamt 21,0 Mio. Euro (brutto) investiert. Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die baulichen Maßnahmen betreffen überwiegend Kapazitätserweiterungen in der Akut-Psychosomatik und Akut-Neurologie und die Einrichtung eines Hybrid-Operationssaals im MediClin Herzzentrum Coswig. Auch 2015 wird MediClin in wachstumsstarken Bereichen die Kapazitäten erweitern und das Leistungsangebot gezielt ausbauen. Geplant sind Investitionen in der Größenordnung des Berichtsjahres.

Die Finanzierung des internen Wachstums ist gesichert und erfolgt vor allem aus dem Cashflow.

Zusammenfassung und Ausblick

Die Geschäftsentwicklung des MediClin-Konzerns im Jahr 2015 wird aus heutiger Sicht vom Vorstand positiv bewertet. Die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Dienstleistungen wird weiter steigen. Aufgrund der guten binnenwirtschaftlichen Rahmenbedingungen geht der Vorstand davon aus, dass – sofern die Kostenträger ihr Ausgabeverhalten nicht gravierend ändern – die Auslastung in den Kliniken des Segments Postakut und die Fallzahlen im Segment Akut mindestens auf dem Niveau des Vorjahres liegen werden. Im Segment Postakut erwartet der Vorstand eine gegenüber dem Vorjahr geringere Umsatzsteigerung, da die Kapazitäten 2014 schon zu 88,4 % ausgelastet waren. Ohne Kapazitätserweiterung ist das Wachstum in diesem Segment begrenzt. Im Segment Akut werden die 2014 eingeführten Prozessoptimierungen sich positiv auf das Ergebnis auswirken. Die Auslastung im Monat Januar 2015 im Segment Postakut sowie die Fallzahlen im Segment Akut bestätigen diese Entwicklung.

Für 2015 geht der Vorstand von einem Umsatzanstieg im Konzern von 3,0 % und einem Konzernbetriebsergebnis (Konzern-EBIT) in der Größenordnung zwischen 15 und 17 Mio. Euro aus. Dabei soll das Umsatzwachstum im Segment Postakut zwischen 4,0 % und 4,5 % und im Segment Akut zwischen 2,0 % und 2,5 % betragen. In beiden Segmenten soll eine EBIT-Marge zwischen 4,5 % und 5,0 % erzielt werden.

Risiko- und Chancenbericht

MediClin betreibt eigene Einrichtungen und bietet dort medizinische und therapeutische Dienstleistungen an. Aufgrund der langjährigen Tätigkeit als Klinikbetreiber und der führenden Marktposition im Sektor Rehabilitation ist MediClin in der Lage, sowohl die operativen als auch die unternehmerischen Risiken realistisch einzuschätzen. Was die Wahrnehmung von Chancen anbelangt, so bietet die Gesundheitsbranche eine Reihe von Wachstumsmöglichkeiten, die MediClin aufgrund ihres Geschäftsmodells der integrierten Versorgung verbunden mit einem Regionalkonzept gut nutzen kann. Jedoch gilt generell, dass die Erzielung eines wirtschaftlichen Erfolgs und die damit verbundene Realisierung von Geschäftschancen immer auch mit Risiken verbunden sind.

MediClin ist in einem sensiblen Markt tätig. Die Gesundheit und das Wohl der Patienten sind eine Verpflichtung, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung stellt. Die Reduktion hoher wirtschaftlicher Risiken ist ebenso wichtig wie die Vermeidung und Kontrolle behandlungsbezogener Risiken.

Risiko- und Chancenmanagement

Das Management von Risiken und Chancen ist ein wichtiger Bestandteil einer verantwortungsbewussten Unternehmenssteuerung.

Ziel des Risiko- und Chancenmanagements ist die Erfassung und Steuerung wesentlicher Risiken, denen der Konzern und die einzelnen Einrichtungen ausgesetzt sind, sowie die Erfassung von Chancen, die sich dem Konzern und den einzelnen Einrichtungen bieten. Bezüglich der Vorgehensweise wurden organisatorische Regelungen verabschiedet und Instrumente implementiert, die konzernweit Gültigkeit haben und die ein möglichst frühzeitiges Erkennen derzeitiger und zukünftiger Risiken und Chancen gewährleisten. Die Verantwortlichkeiten und Kommunikationswege sind klar definiert. Grundlage für eine effektive Nutzung der Regeln und der Instrumente ist eine ausgeprägte und einheitlich verstandene Risiko- und Chancenkultur.

Der jährliche Risiko- und Chancenmanagementbericht, in dem die Ergebnisse der jeweils aktuellen Risiko- und Chanceninventur dargelegt werden, dient der unternehmensinternen Aufklärung und Kommunikation von potenziellen Risiken sowie deren Steuerung. Der Ergebnisbericht zur Risikoinventur enthält in aggregierter Form die identifizierten Risiken und Risikobewertungen aus Konzernsicht. Die Ergebnisse der Risiko- und Chanceninventur bzw. der Bericht zur Inventur dienen der systematischen Früherkennung bedeutender wirtschaftlicher Risiken und Chancen. Da der Bericht im Vorfeld der jährlichen Wirtschaftsplanung erstellt wird, ist er neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen ein wichtiger Baustein der Risiko- und Chancenmanagementstrategie der MediClin.

Beispiele für eine fortlaufende Risikoidentifikation und Risikoprävention im operativen Bereich sind die nachstehenden internen Überwachungs- und Kontrollsysteme:

- aus dem patientenorientierten Risikomanagement
 - das systematische Beschwerdemanagement
 - die permanente Patientenzufriedenheitsbefragung
 - die softwaregestützte Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) in Zusammenarbeit mit der Assekuranz AG in definierten Kliniken
 - die konzernweite Datenschutzrichtlinie
- aus dem mitarbeiterorientierten Risikomanagement
 - die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS-BGW)
 - und deren Zertifizierung in Einrichtungen der MediClin
 - die Meldeplattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS)
 - systematische Mitarbeiterbefragungen
- weitere Instrumente zur Minimierung von Risiken
 - die Konzernrichtlinie zum Umgang mit Medizingeräten
 - die Katastrophen- und Evakuierungsplanung/Pandemieplanung
 - die Konzernrichtlinie zur Prävention von Legionellenkontaminationen
 - das systematische Fehlermanagement (im Rahmen des internen QMS)
 - die Konzernrichtlinie zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie
 - das einheitliche und prozessorientierte Qualitätsmanagementsystem
 - interne Kontrollen von zentralen Kernprozessen (IKS)
 - Reporting- und Benchmark-Systeme im operativen Bereich

Dem Vorstand obliegt die Gesamtverantwortung für das Risiko- und Chancenmanagementsystem. Die Interne Revision überprüft ebenso wie die Risikomanagementverantwortlichen die Effizienz dieses Systems regelmäßig. Der Aufsichtsrat wird einmal jährlich detailliert im Rahmen der Vorstellung des Risiko- und Chancenmanagementberichts über den aktuellen Stand der Risiko- und Chancensituation des Konzerns unterrichtet. Der Abschlussprüfer beurteilt im Rahmen der Prüfung, ob der Vorstand die ihm nach § 91 Abs. 2 AktG obliegenden Maßnahmen in einer geeigneten Form getroffen hat und ob das danach einzurichtende Überwachungssystem seine Aufgaben erfüllen kann.

Risiko- und Chanceninventur 2014

Die Risiko- und Chanceninventur für das Geschäftsjahr 2014 hat weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende Risiken generell und auch nicht für den Prognosezeitraum ergeben. Bestandsgefährdende Risiken sind definiert als Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit „hoch“ ist und deren Auswirkungen auf Konzern-ebene größer sind als 1,0 Mio. Euro.

Die Chanceninventur hat 2014 folgende Bereiche definiert:

- Chancen durch die Erweiterung des Portfolios auf Einrichtungsebene (horizontale Diversifikation)
- Chancen durch die Erweiterung des Leistungsspektrums (vertikale Diversifikation) sowie durch die Optimierung des Leistungsspektrums zum Beispiel durch Spezialisierungen
- Chancen durch Auf- und Ausbau bzw. Erweiterung der Bettenkapazitäten
- Chancen durch Kooperationen mit anderen Leistungsanbietern und die stärkere Zusammenarbeit in der Belegungssteuerung mit Asklepios
- Chancen in der Optimierung der Prozesse zur Personalrekrutierung

Risiken und Chancen

Gesamtwirtschaftliches Risiko

Die aktuelle konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere im Hinblick auf den stabilen Arbeitsmarkt, lässt aus heutiger Sicht eine weiterhin stabile Wirtschaftslage erwarten, sodass die Nachfrage nach medizinischen und therapeutischen Leistungen weiter wachsen wird. MediClin partizipiert durch ihr spezifisches Leistungsangebot an diesem Wachstum. Ein gesamtwirtschaftliches Risiko ist derzeit nicht erkennbar.

Branchenrisiko

Da das Gesundheitswesen und dessen Finanzierung gesetzlich reglementiert sind, können sich Gesetzesänderungen vor allem in Bezug auf die Kostenerstattung von medizinischen, therapeutischen oder pflegerischen Leistungen auf die Geschäftsentwicklung der MediClin auswirken. MediClin verfolgt intensiv die gesetzgeberischen Aktivitäten und analysiert im Rahmen ihres Risiko- und Chancenmanagementsystems, welche Risiken und Chancen sich für die Ergebnissituation des Konzerns ergeben könnten.

Da MediClin einen Schwerpunkt in der Behandlung von neurologischen und psychiatrischen Erkrankungen hat, könnte eine Änderung der Vergütungsmodalitäten Auswirkungen auf die Ertragskraft haben. Ab 2017 sollen die bisher auf der Grundlage der Psychiatrie-Personalverordnung (Psych-PV) getroffenen Budgetvereinbarungen in der Psychiatrie auf eine DRG-basierte Abrechnung der Leistungen umgestellt werden. Im Unterschied zu somatischen Indikationen sind bei den psychiatrischen Behandlungsgruppen zunächst keine Obergrenzen für Krankenhausbehandlungstage vorgesehen. Die möglichen Auswirkungen der neuen rechtlichen Rahmenbedingungen zur Leistungsabrechnung in der Akut-Psychiatrie sind derzeit nicht abschätzbar.

Personalrisiko

Auf dem Arbeitsmarkt stehen derzeit zu wenig qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung. Dieser Engpass führt zu steigenden Personalkosten und kann Aufgrund des Fehlens von qualifiziertem Personal zu Belegungs- und damit Umsatzrückgängen in einzelnen Kliniken führen. MediClin betreibt ein aktives Personalmanagement und gilt als attraktiver Arbeitgeber.

Risiken des operativen Geschäfts

Die betrieblichen Risiken liegen vor allem in hohen fixen Vorhaltekosten, die nur bis zu einem gewissen Umfang durch Flexibilisierung der betriebsinternen Abläufe kompensiert werden können. MediClin hat eine Reihe von Maßnahmen eingeleitet, die einerseits den Break-even der einzelnen Kliniken reduzieren, andererseits durch neue Leistungsangebote die Auslastung erhöhen.

Risiken, die sich aus dem Betreiben von Kliniken und dem Umgang mit Patienten ergeben, werden durch ein strukturiertes internes Qualitätsmanagement minimiert. Das interne Qualitätsmanagement ist ein wichtiger Bestandteil der Risikovorsorge und der Früherkennung im Bereich des operativen Leistungsgeschehens.

Finanzrisiken

Finanzrisiken können sich in Bezug auf Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken ergeben. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bestehen gegenüber den Sozialleistungsträgern. Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Um möglichen Ausfallrisiken vorzubeugen, wurden sowohl Einzelwertberichtigungen als auch eine pauschalierte Einzelwertberichtigung in angemessener Höhe gebildet. Für Risiken aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK-Prüfungen) wurden entsprechende Rückstellungen gebildet. Zur Absicherung von Zinsänderungsrisiken aus den bestehenden Investitionsdarlehen wurde ein Zinssicherungsgeschäft (Zins-Cap) abgeschlossen, das während der Laufzeit des Vertrages die Verzinsung auf eine Obergrenze fixiert

(Sicherungsgeschäft). Hier bestehen keine wesentlichen Risiken. Währungsrisiken bestehen ebenfalls nicht. Risiken aus Finanzierungen sind derzeit nicht erkennbar. Eine wesentliche Fremdfinanzierung ist durch einen Konsortialdarlehensvertrag mit einem Stichtagsbestand von 40 Mio. Euro (Vorjahr: 45 Mio. Euro) gegeben, bei dem finanzielle Kennzahlen (Covenants) einzuhalten sind und bisher problemlos eingehalten werden.

Immobilienrisiko

MediClin hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut in einem Sale-and-Lease-back-Verfahren finanziert. Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus diesen Immobilienmieten belaufen sich im Berichtsjahr auf 43,2 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) und stellen somit einen nicht unerheblichen Kostenblock dar. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Strategische und operative Maßnahmen in den Postakutstandorten sollen zu Umsatz- und Ergebnissteigerungen in den Kliniken führen, sodass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken. Bisher erfolgte dies durch Leistungsergänzungen aus der Pflege, Umsatzerlösen aus den Selbstzahlerprogrammen und durch Neuausrichtung des medizinischen und therapeutischen Angebots.

Marktchancen

MediClin geht davon aus, dass der Gesundheitsmarkt vor allem demografiebedingt wachsen wird. Hinzu kommt, dass sich aufgrund der wirtschaftlichen Rahmenbedingungen und der Situation am Arbeitsmarkt die Lebensarbeitszeit in den nächsten Jahren verlängern wird. Dies bedeutet, dass die Nachfrage nach qualifizierten Leistungen zur medizinischen Rehabilitation, die die Leistungs- und Arbeitsfähigkeit erhalten, steigen wird. MediClin stellt sich auf diese Marktveränderung durch ein entsprechendes Leistungsangebot ein.

Chancen aus Effizienzsteigerungen

Die Effizienz in der Versorgung der Patienten wird gesteigert, indem MediClin sich auf bestimmte Indikationen fokussiert und sowohl standortbezogen als auch regional bzw. überregional eine integrierte Versorgung anbietet. Durch die Synergien aus der Vernetzung bzw. Schwerpunktbildung können sich Einsparpotenziale ergeben.

Die Zentralisierung bestimmter Aufgaben bzw. Leistungen im Konzern führt ebenfalls zu effizienten Kostenstrukturen. Eine Kooperation mit Asklepios im Rahmen des Einkaufs führt aufgrund von Größeneffekten zu Einsparungen bei den Materialaufwendungen.

Chancen bei der Personalfindung

Die Personalpolitik der MediClin basiert auf einem breiten Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten und einer mitarbeiterorientierten Gestaltung der Arbeitsplätze. Als attraktiver Arbeitgeber fördert MediClin die Mitarbeiterbindung und erlangt somit eine gewisse Unabhängigkeit in Bezug auf Engpässe am Arbeitsmarkt.

Chancen für Umsatz- und Ergebniswachstum

Die Unternehmensstrategie der MediClin sieht vor, durch internes Wachstum den Konzernumsatz um 3,0 % p. a. zu steigern, und durch geeignete Kostenstrukturen nachhaltig die Ertragsstärke zu sichern.

Basis hierfür sind im Segment Postakut der Ausbau der Kapazitäten in nachfragestarken Indikationen, im Segment Akut die Optimierung der internen Strukturen und im Segment Pflege opportunistische Kapazitätserweiterungen.

Finanzielle Chancen

Durch die Börsennotierung besteht die Möglichkeit, Finanzmittel zu generieren, um die Verschuldung zurückzuführen oder Wachstum über den Kapitalmarkt zu finanzieren, so dass Erweiterungsinvestitionen vorgenommen werden können.

Sonstige Chancen und Risiken

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

Die von der MediClin AG beauftragte Prüfung der Angemessenheit der Mieten dauert noch an. Die vorliegenden Ergebnisse bezüglich der Angemessenheit der Mieten lassen noch keine abschließende Beurteilung zu, ob und inwieweit diese marktunüblich sind oder waren.

Beurteilung und Zusammenfassung der Risiko- und Chancensituation

Das Risikoportfolio der MediClin besteht aus Risiken, die MediClin nicht beeinflussen kann, wie Konjunktur, Gesetzgebung und Budgetpolitik der Kostenträger. Die Situation in diesen Bereichen beobachtet und analysiert MediClin regelmäßig. Beeinflussbare Risiken sind die operativen Risiken, die durch entsprechende Überwachungs- und Kontrollsysteme frühzeitig erkannt werden, sodass sie vermieden werden können.

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2015 (Prognosezeitraum) ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, sind:

	Auswirkungen	Eintrittswahrscheinlichkeit
Gesamtwirtschaftliches Risiko – Risiken aus dem regulatorischen Umfeld	gering	unwahrscheinlich
Branchenrisiken – Risiken aus dem Budgetverhalten der Kostenträger	mittel	unwahrscheinlich
Risiken aus dem operativen Geschäft	gering	unwahrscheinlich

Im Geschäftsjahr 2014 hat sich gegenüber dem Vorjahr die Risiko- und Chancenlage insgesamt nicht wesentlich verändert. MediClin ist, sowohl was externe als auch interne Risiken anbelangt, gut abgesichert. Die Risiken und deren mögliche Auswirkungen sind bekannt, ebenso wie die einzuleitenden Maßnahmen. Die sich zeigenden Chancen werden analysiert und die Realisierung gegebenenfalls in die Wege geleitet.

Aus heutiger Sicht bestehen für die zukünftige Entwicklung der MediClin keine Risiken, die die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns wesentlich beeinträchtigen könnten.

Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Der Vorstand einer Aktiengesellschaft hat nach § 91 Abs. 2 AktG dafür zu sorgen, dass geeignete Maßnahmen getroffen werden, insbesondere ein Überwachungssystem eingerichtet wird, damit den langfristigen Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden und die kurzfristige Zahlungsfähigkeit gewährleistet ist. Dem dient das interne Kontrollsystem im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess. Es gewährleistet einerseits einen effizienten Rechnungslegungsprozess und dient andererseits dazu, die mit den unternehmerischen Aktivitäten verbundenen Risiken frühzeitig zu erkennen und angemessen zu bewerten, um durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig gegensteuern zu können.

Wichtige Bausteine des internen Kontrollsystems sind die zentrale Organisation der Rechnungslegungsabteilungen und weitere zentrale Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind unter anderem die Finanzbuchhaltung, das Controlling, das Personalwesen, die Lohn- und Gehaltsabrechnung, das Qualitätsmanagement, das Versicherungswesen sowie das Vertragsmanagement.

Die einheitliche Rechnungslegung wird durch konzernweite Richtlinien sowie einen konzerneinheitlichen Kontenplan gewährleistet. Die im Bereich Rechnungslegung verwendeten EDV-Systeme sind durch geeignete Sicherheitseinrichtungen gegen unbefugten Zugang geschützt. Die Konsolidierung der Daten aus den Gesellschaften erfolgt zentral, dabei findet unter anderem ein umfangreicher Abgleich konzerninterner Salden statt. Die beteiligten Personen im Finanz- und Rechnungswesen weisen die erforderlichen Qualifikationen auf. Eine Funktionstrennung ist bei der Bearbeitung der Aufgaben gegeben. Bei den rechnungslegungsrelevanten Prozessen sind unter anderem auch IT-basierte Kontrollen installiert. Das Vier-Augen-Prinzip ist gewahrt. Die Erstellung des Konzernabschlusses und der Einzelabschlüsse erfolgt im Konzerncontrolling.

Die Fakturierung erfolgt zeitnah und dezentral, das Mahnwesen ist hingegen zentral organisiert. Das Forderungsmanagement und die Liquiditätsüberwachung sind ebenfalls zentral organisiert.

Klare Definitionen von Verantwortungsbereichen sowohl im Rechnungslegungsbereich als auch im Bereich Risikomanagement unterstützen eine fehlerfreie und nachvollziehbare Rechnungslegung. Durch die zentrale Organisation des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt. Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern im Rahmen der Rechnungslegungspflicht der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MediClin AG und des Konzerns.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 315 Abs. 4 HGB bzw. § 289 Abs. 4 HGB

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberaktien. Beschränkungen des Stimmrechts der Aktien können sich aus den Vorschriften des Aktiengesetzes ergeben. So unterliegen Aktionäre unter bestimmten Voraussetzungen einem Stimmverbot (§ 136 AktG). Außerdem steht der Gesellschaft kein Stimmrecht aus eigenen Aktien zu (§ 71b AktG). Vertragliche Beschränkungen in Bezug auf das Stimmrecht oder die Übertragung der Aktien sind dem Vorstand nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN Aktiengesellschaft mit einem Anteil größer 10 % sind die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, die ERGO Versicherungsgruppe AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt sind die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV, die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und Dr. Bernard große Broermann über die Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH und die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MediClin beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. In 2014 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen, die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen. Auch bestehen für diese Fälle keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder Arbeitnehmern.

Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289a HGB

Der Vorstand sieht die Erklärung zur Unternehmensführung als Chance, die Stabilität und Nachhaltigkeit der Unternehmensführung der MEDICLIN Aktiengesellschaft zu kommunizieren. Er möchte dies an leicht zugänglicher Stelle tun und veröffentlicht daher die Erklärung auf der Homepage des Unternehmens unter <http://www.mediclin.de/corporate-governance>. Die Erklärung beinhaltet die relevanten Angaben zur Unternehmensführung, eine Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat, die Zusammensetzung und Arbeitsweise der Ausschüsse sowie die Entsprechenserklärung nach § 161 AktG und den Corporate Governance Bericht.

Erklärung des Vorstands nach § 312 Abs. 3 AktG

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2014 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Maßnahmen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre, wurden keine getroffen.“

MediClin AG (Kurzform)

Der Jahresabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, ist wie im Vorjahr nach den Vorschriften des Handelsgesetzbuches und den besonderen Vorschriften des Aktiengesetzes aufgestellt. Die MediClin AG als börsennotierte Gesellschaft erfüllt alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2014	in % der Bilanzsumme	31.12.2013	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	234,0	92,9	233,4	93,0
Kurzfristige Vermögenswerte	17,7	7,1	17,5	7,0
	251,7	100,0	250,9	100,0
Passiva				
Eigenkapital	200,4	79,6	196,8	78,4
Langfristige Schulden	43,1	17,1	47,3	18,9
Kurzfristige Schulden	8,2	3,3	6,8	2,7
	251,7	100,0	250,9	100,0

Die nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahr um 0,8 Mio. Euro höher ist.

Die langfristigen Vermögenswerte beinhalten im Wesentlichen Anteile/Ausleihungen an verbundenen Unternehmen in Höhe von 233,8 Mio. Euro (Vorjahr: 233,4 Mio. Euro). Die kurzfristigen Vermögenswerte beinhalten im Wesentlichen Forderungen gegenüber verbundenen Unternehmen, die um 1,6 Mio. Euro zurückgegangen sind, sowie liquide Mittel, die sich um 2,3 Mio. Euro erhöhten. Die Erhöhung der liquiden Mittel resultiert in erster Linie aus höheren Beteiligungserträgen. Der Abbau der langfristigen Schulden ist im Wesentlichen auf die Tilgung des Konsortialkredits in Höhe von 5,0 Mio. Euro zurückzuführen. Die passiven latenten Steuern erhöhten sich um 0,8 Mio. Euro. Die kurzfristigen Schulden erhöhten sich um 1,4 Mio. Euro. Dies ist im Wesentlichen auf einen Anstieg der Steuerschulden um 0,8 Mio. Euro sowie einen Anstieg der Verbindlichkeiten gegenüber verbundenen Unternehmen um 0,4 Mio. Euro zurückzuführen.

Entwicklung der Ertragslage

Die MediClin AG weist keine Umsatzerlöse aus. Die Entwicklung der sonstigen betrieblichen Erträge und sonstigen betrieblichen Aufwendungen der MediClin AG sind in nachfolgenden Tabellen dargestellt:

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2014	2013
Erlöse aus Managementleistungen	146	146
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	72	187
Sonstige Erträge	30	28
	248	361

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2014	2013
Prüfungs- und Beratungskosten	1.240	892
Sonstige Verwaltungskosten	346	460
davon Vergütung des Aufsichtsrats	206	214
davon Kosten der Hauptversammlung	87	64
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	51	109
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	104	151
Versicherungen	100	101
Sonstige Aufwendungen	174	116
	1.790	1.604

Das Finanzergebnis der MediClin AG beinhaltet Vorabausschüttungen auf den Jahresüberschuss 2014 bzw. Bilanzgewinn 2014 von Tochtergesellschaften in Höhe von insgesamt 10,4 Mio. Euro (Vorjahr: 4,5 Mio. Euro) sowie eine Entnahme aus der Kapitalrücklage einer Tochtergesellschaft in Höhe von 1,9 Mio. Euro. Es fielen Zinsen und ähnliche Erträge in Höhe von 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,3 Mio. Euro) sowie Zinsen und ähnliche Aufwendungen in Höhe von 1,4 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) an. Die außerplanmäßigen Abschreibungen auf Finanzanlagen betragen 3,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro). Die MediClin AG erwirtschaftete im Geschäftsjahr 2014 einen Jahresüberschuss in Höhe von 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro).

Es wurden im Jahresdurchschnitt zwei Angestellte beschäftigt (Vorjahr: zwei Angestellte). Bezüglich Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN Aktiengesellschaft verwiesen.

Aussage zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MediClin AG

Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MediClin AG als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage als solide.

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MediClin AG hängt wie in den Vorjahren auch in 2015 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab.

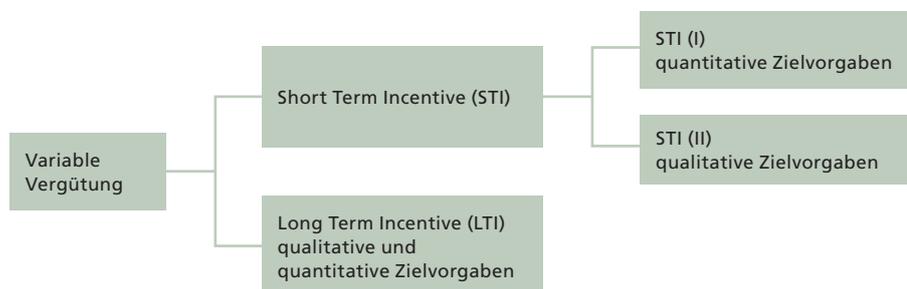
Vergütungsbericht

Der Vergütungsbericht beinhaltet die Angaben, die nach den Erfordernissen des deutschen Handelsrechts, erweitert durch das am 11. August 2005 in Kraft getretene Gesetz über die Offenlegung der Vorstandsvergütungen (VorstOG), Bestandteil des Anhangs und des Lageberichts sind. MediClin hat von der Opting-out-Klausel keinen Gebrauch gemacht.

Vergütung des Vorstands

Die Vergütung des Vorstands setzt sich zusammen aus einer Festvergütung (Fixum) und einer vom Aufsichtsrat beschlossenen variablen Tantieme, bestehend aus einem Short Term Incentive (STI) und einem Long Term Incentive (LTI), deren Höhe sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses und an der Erfüllung vorgegebener qualitativer Ziele orientiert. Eine Übersicht über den Aufbau der variablen Vergütung gibt folgende Darstellung:

Aufbau der variablen Vergütung



Das Fixum wird monatlich als Gehalt ausgezahlt und beträgt für Volker Feldkamp 350 Tsd. Euro p. a. und für Jens Breuer 220 Tsd. Euro p. a.

Da der ehemalige Vorstandsvorsitzende Frank Abele zum 31. Dezember 2013 ausgeschieden ist, wird an dieser Stelle auf die nochmalige Darstellung der für ihn geltenden Tantiemeregulierung verzichtet und auf den Vergütungsbericht im Geschäftsbericht 2013 verwiesen.

Die variable Vergütung des Vorstandsvorsitzenden Volker Feldkamp besteht aus einem STI von maximal 450 Tsd. Euro p. a. und einem LTI von maximal 150 Tsd. Euro für insgesamt drei Jahre. Das STI orientiert sich anteilig zu 70 % an der Verbesserung des operativen Konzernergebnisses der MediClin AG und zu 30 % an der Erfüllung qualitativer Ziele. Maßgeblich für die Berechnung des STI ist das Erreichen des Ziel-EBITDAs des Konzerns für das jeweilige Geschäftsjahr, welches sich nach bestimmten Kriterien und einem Zielerreichungsgrad berechnet. Maßgeblich für die Auszahlung des LTI ist das Erreichen von qualitativen oder quantitativen Zielen, die mit dem Vorsitzenden des Vorstands vereinbart wurden. Der LTI beträgt bei Zielerreichung max. 50 Tsd. Euro p. a.

Die variable Vergütung des Finanzvorstands Jens Breuer entspricht in ihrem Aufbau der Vergütung des Vorstandsvorsitzenden. Das STI ist auf maximal 180 Tsd. Euro p. a. und das LTI auf maximal 120 Tsd. Euro für insgesamt drei Jahre festgesetzt.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2014 auf 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) und setzt sich wie folgt zusammen:

in €	2014	Volker Feldkamp	Jens Breuer	Vorstand gesamt
Festvergütung		350.000	220.000	570.000
Zuschuss Altersversorgung		0	0	0
sonstige Vergütungsbestandteile		7.800	8.736	16.536
Summe laufende Vergütung		357.800	228.736	586.536
einjährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		450.000	195.500	645.500
mehrfürige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		50.000	63.333	113.333
Summe variable Vergütungen		500.000	258.833	758.833
Insgesamt		857.800	487.569	1.345.369

in €	2013	Frank Abele	Jens Breuer	Vorstand gesamt
Festvergütung		350.000	220.000	570.000
Zuschuss Altersversorgung		60.000	0	60.000
sonstige Vergütungsbestandteile		9.438	8.736	18.174
Summe laufende Vergütung		419.438	228.736	648.174
einjährige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		220.375	64.667	285.042
mehrfürige variable Vergütung einschließlich der Veränderung der Rückstellungen der variablen Vergütung		0	40.000	40.000
Summe variable Vergütungen		220.375	104.667	325.042
Insgesamt		639.813	333.403	973.216

Versorgungszusagen an den Vorstand bestehen derzeit nicht. Frank Abele erhielt bis zu seinem Ausscheiden einen Zuschuss zur Altersvorsorge von 60 Tsd. Euro p. a. Die restlichen Nebenleistungen betreffen Sachbezüge aus Dienstwagengestellung.

Aufsichtsratsvergütung

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in der Satzung geregelt. Die gegenwärtig geltenden Vergütungsregeln für den Aufsichtsrat wurden von der Hauptversammlung am 26. Mai 2010 beschlossen.

Danach erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats neben dem Ersatz ihrer baren Auslagen und einer ihnen für die Aufsichtsrats Tätigkeit zur Last fallenden Umsatzsteuer eine feste, nach Ablauf des Geschäftsjahres zahlbare Vergütung, die sich für jedes Mitglied auf 10 Tsd. Euro beziffert. Ferner erhält jedes Mitglied eine variable Vergütung von 3 Tsd. Euro für jedes Prozent Dividende, das über einen Prozentsatz von 4 %, berechnet auf den Betrag des Grundkapitals, hinaus ausgeschüttet wird, höchstens jedoch 12 Tsd. Euro. Die Auszahlung erfolgt nach Abschluss der Hauptversammlung, die über die Gewinnverwendung für das Geschäftsjahr beschließt, für das die Vergütung bezahlt wird. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält das Doppelte und sein Stellvertreter den anderthalbfachen Betrag der festen Vergütung. Jedes Mitglied eines Ausschusses des Aufsichtsrats, der wenigstens einmal im Geschäftsjahr zusammentritt, erhält einen Zuschlag in Höhe von 10 %, der Vorsitzende des Ausschusses einen Zuschlag in Höhe von 20 % der festen Vergütung. Jedes Mitglied des Prüfungsausschusses erhält einen Zuschlag in Höhe von 25 %, der Vorsitzende des Prüfungsausschusses einen Zuschlag in Höhe von 50 % der festen Vergütung. Wenn ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ämter innehat, für die eine erhöhte Vergütung gewährt wird, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats erhalten für jede persönliche Teilnahme an einer Präsenzsitzung des Aufsichtsrats und eines seiner Ausschüsse ein Sitzungsgeld von 250,00 Euro pro Sitzung. Beginnt oder endet das Amt eines Aufsichtsratsmitglieds oder die mit einer erhöhten Vergütung verbundene Funktion im Laufe eines Geschäftsjahres, erhält das Aufsichtsratsmitglied die Vergütung bzw. die erhöhte Vergütung zeitanteilig.

In den Jahren 2014 und 2013 wurde keine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt.

in € ohne Umsatzsteuer	2014	2013
Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender)	24.000	24.500
Hans Hilpert (stellvertretender Vorsitzender)	18.000	18.500
Dipl.-Kfm. Michael Bock	13.000	13.500
Dr. Daniel von Borries (bis 04.09.2014)	9.209	13.750
Walburga Erichsmeier	13.500	14.000
Dr. Tom Giessler	14.750	15.500
Irmtraud Gürkan (ab 23.10.2014)	1.918	0
Carsten Heise	14.000	14.250
Rainer Laufs (ab 23.10.2014)	2.168	0
Stephan Leonhard	15.750	16.500
Dr. Jochen Messemer (bis 04.09.2014)	8.194	13.000
Klaus Müller (bis 31.07.2014)	6.308	11.250
Thomas Müller	12.750	13.500
Eleonore Seigel	14.000	14.250
Matthias H. Werner (ab 01.08.2014)	4.941	0
Insgesamt	172.488	182.500

Im Geschäftsjahr 2014 bestanden wie auch schon 2013 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

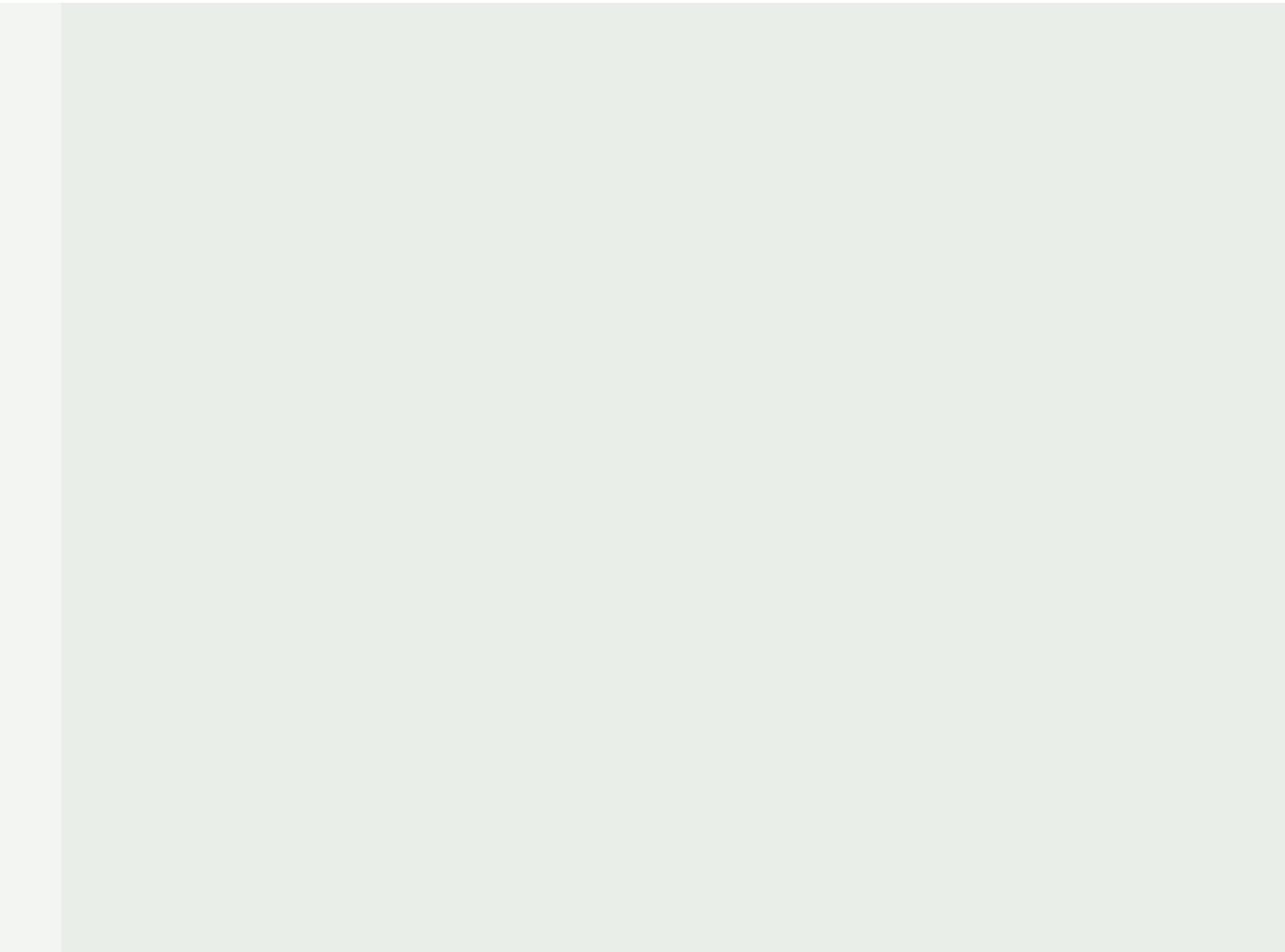
MEDICLIN Aktiengesellschaft

Offenburg, 27. Februar 2015

Der Vorstand

Zukunftsgerichtete Aussagen

Dieser Bericht enthält in die Zukunft gerichtete Aussagen, die auf aktuellen Einschätzungen des Managements beruhen. Wörter wie „antizipieren“, „annehmen“, „glauben“, „einschätzen“, „erwarten“, „beabsichtigen“, „können/könnten“, „planen“, „projizieren“, „sollten“ und ähnliche Begriffe kennzeichnen solche vorausschauenden Aussagen. Solche Aussagen sind gewissen Risiken und Unsicherheiten unterworfen, die auf den gegenwärtigen Annahmen und Prognosen der Unternehmensleitung der MediClin AG beruhen. Sollten einer dieser Unsicherheitsfaktoren oder andere Unwägbarkeiten eintreten oder sollten sich die den Aussagen zugrunde liegenden Annahmen als unrichtig erweisen, könnten die tatsächlichen Ergebnisse wesentlich von den in diesen Aussagen genannten oder implizit zum Ausdruck gebrachten Ergebnissen abweichen. Es ist von der MediClin AG weder beabsichtigt noch übernimmt die MediClin AG eine gesonderte Verpflichtung, solche zukunftsgerichteten Aussagen laufend zu aktualisieren und fortzuschreiben, um sie an Ereignisse oder Entwicklungen nach dem Erscheinen dieses Geschäftsberichts anzupassen.



Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2014

Inhalt

62	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2014
64	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
65	Konzerngesamtergebnisrechnung
66	Konzernkapitalflussrechnung
67	Eigenkapitalveränderungsrechnung
	Anhang
68	Grundlegende Informationen
78	Konsolidierungsgrundsätze
83	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
95	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
96	Segmentberichterstattung
100	Erläuterungen zur Konzernbilanz
136	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
142	Sonstige Angaben

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2014

AKTIVA

	Anhang		31.12.2014 in €	Vorjahr in Tsd. €
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE				
Immaterielle Vermögenswerte	(1)			
Konzessionen, Lizenzen		1.764.929		1.510
Firmenwerte		48.588.841		49.325
Geleistete Anzahlungen		191.971		635
			50.545.741	51.470
Sachanlagen	(2)			
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		105.114.849		107.559
Technische Anlagen und Maschinen		11.057.733		11.719
Betriebs- und Geschäftsausstattung		36.970.125		35.068
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau		2.392.589		4.293
			155.535.296	158.639
Sonstige Finanzanlagen	(3)			
Beteiligungen		65.600		65
Übrige Ausleihungen und andere Finanzanlagen		2.614		54
Rückdeckungsversicherungen		1.457.882		1.519
			1.526.096	1.638
Sonstige langfristige Vermögenswerte				
Langfristige Steuererstattungsansprüche	(4)	141.072		209
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(5)	1.700.000		2.200
			1.841.072	2.409
Aktive latente Steuern	(6)		7.339.182	6.970
			216.787.387	221.126
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE				
Vorräte	(7)		6.359.032	6.478
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(8)		61.974.133	61.406
Sonstige kurzfristige Vermögenswerte				
Geleistete Vorauszahlungen	(9)	776.109		4.217
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(10)	3.339.175		1.762
Übrige Vermögenswerte	(11)	3.013.954		3.810
			7.129.238	9.789
Kurzfristige Steuererstattungsansprüche	(12)		86.092	849
Liquide Mittel	(13)		26.347.237	13.219
Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte	(14)		931.500	0
			102.827.232	91.741
			319.614.619	312.867

PASSIVA

	Anhang		31.12.2014 in €	Vorjahr in Tsd. €
EIGENKAPITAL				
Anteil MediClin-Konzern				
Gezeichnetes Kapital	(15)	47.500.000		47.500
Kapitalrücklage	(16)	129.391.829		129.392
Gewinnrücklage	(17)	-16.644.319		-10.082
Konzernbilanzverlust	(18)	-5.910.246		-14.413
			154.337.264	152.397
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(19)		-390.064	-208
			153.947.200	152.189
LANGFRISTIGE SCHULDEN				
Langfristige Finanzverbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(20)	46.267.428		52.512
Übrige Finanzverbindlichkeiten	(21)	7.838.537		8.014
			54.105.965	60.526
Langfristige Rückstellungen				
Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(22)	48.166.043		39.635
Übrige Rückstellungen	(23)	6.018.954		5.529
			54.184.997	45.164
Passive latente Steuern	(24)		4.040.061	3.828
			112.331.023	109.518
KURZFRISTIGE SCHULDEN				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen				
			13.039.685	18.179
Kurzfristige Finanzverbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(25)	6.644.608		6.692
Übrige Finanzverbindlichkeiten	(26)	407.506		430
			7.052.114	7.122
Sonstige kurzfristige Verbindlichkeiten				
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(27)	6.067.816		4.549
Übrige Verbindlichkeiten	(28)	20.833.599		17.112
			26.901.415	21.661
Kurzfristige Rückstellungen	(29)		5.931.364	4.198
Kurzfristige Steuerschulden	(30)		411.818	0
			53.336.396	51.160
			319.614.619	312.867

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014

	Anhang	Jan.–Dez. 2014 in €	Vorjahr in Tsd. €
Umsatzerlöse	(31)	538.035.163	514.954
Sonstige betriebliche Erträge	(32)	6.939.035	6.943
Gesamtleistung		544.974.198	521.897
Materialaufwand	(33)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–62.108.472	–62.921
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–44.831.732	–48.030
		–106.940.204	–110.951
Personalaufwand	(34)		
a) Löhne und Gehälter		–263.761.986	–253.226
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–46.339.596	–44.711
		–310.101.582	–297.937
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(35)	–93.853.198	–93.398
Operatives Ergebnis / EBITDA		34.079.214	19.611
Abschreibungen	(36)	–18.515.967	–17.463
Betriebsergebnis / EBIT		15.563.247	2.148
Finanzergebnis	(37)		
a) Übrige Finanzerträge		38.301	114
b) Übrige Finanzaufwendungen		–3.915.338	–4.832
		–3.877.037	–4.718
Ergebnis vor Ertragsteuern		11.686.210	–2.570
Ertragsteuern	(38)	–3.323.175	–172
Konzernergebnis		8.363.035	–2.742
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis		8.503.246	–2.638
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		–140.211	–104
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(39)		
unverwässert (in €)		0,18	–0,06
verwässert (in €)		0,18	–0,06

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2014

	Anhang	Jan.–Dez. 2014 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis		8.363.035	-2.742
Erfolgsneutrales Einkommen	(40)		
Veränderung der versicherungsmathematischen Gewinne (+) / Verluste (-) aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		-7.845.860	-2.483
Ertragsteuern		1.241.608	393
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		-6.604.252	-2.090
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnen		-6.562.439	-2.055
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		-41.813	-35
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgegliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		1.758.783	-4.832
davon den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		1.940.807	-4.693
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		-182.024	-139

Konzernkapitalflussrechnung

	Jan.–Dez. 2014 in €	Jan.–Dez. 2013 in €
Betriebsergebnis (EBIT)	15.563.247	2.147.878
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	–3.877.037	–4.718.343
Ergebnis aus Ertragsteuern	–3.323.175	–171.117
Konzernergebnis	8.363.035	–2.741.582
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	18.515.967	17.462.954
Veränderung der latenten Steuern	–157.563	–771.440
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	9.021.619	2.999.500
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	1.732.821	1.753.131
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–83.410	–199.282
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–6.604.253	–2.090.003
Veränderung der langfristigen Steuererstattungsansprüche	67.435	64.657
Veränderung der kurzfristigen Steuererstattungsansprüche	763.409	–770.709
Veränderung der anderen langfristigen Vermögenswerte	500.000	50.000
Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte	529.024	–4.867.806
Veränderung der anderen kurzfristigen Schulden	–520.615	–935.953
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	32.127.469	9.953.467
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	2.270.899	813.034
aus dem Verkauf von Sachanlagen	2.270.899	813.034
Einzahlung aus Investitionsfördermitteln	5.196.069	4.413.164
Auszahlungen für Investitionen des Anlagevermögens	–19.975.888	–16.682.760
in immaterielle Vermögenswerte	–1.107.745	–1.808.428
in Sachanlagen	–18.868.143	–14.821.497
in Finanzanlagen	0	–52.835
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–12.508.920	–11.456.562
Tilgung von Finanzschulden	–6.489.989	–8.214.541
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–6.489.989	–8.214.541
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	13.128.560	–9.717.636
Liquide Mittel am Anfang der Periode	13.218.677	22.936.313
Liquide Mittel am Ende der Periode	26.347.237	13.218.677

Die liquiden Mittel am Ende der Periode entsprechen dem Bilanzposten liquide Mittel und enthalten ausschließlich Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten.

Eigenkapitalveränderungsrechnung

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanzverlust	Anteile MediClin-Konzern	Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2013	47.500.000	129.391.829	-8.027.171	-11.775.629	157.089.029	-69.027	157.020.002
Konzern-gesamtergebnis	-	-	-2.054.710 ¹	-2.637.862	-4.692.572	-139.013	-4.831.585
Stand 31.12.2013	47.500.000	129.391.829	-10.081.881	-14.413.491	152.396.457	-208.040	152.188.417

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanzverlust	Anteile MediClin-Konzern	Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2014	47.500.000	129.391.829	-10.081.881	-14.413.491	152.396.457	-208.040	152.188.417
Konzern-gesamtergebnis	-	-	-6.562.439 ¹	8.503.246	1.940.807	-182.024	1.758.783
Stand 31.12.2014	47.500.000	129.391.829	-16.644.320	-5.910.245	154.337.264	-390.064	153.947.200

¹ Anpassung nach IAS 19

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und aktuell acht Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt der MediClin-Konzern (MediClin) über eine Gesamtkapazität von rund 8.000 Betten. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkrankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung und um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation. Die MediClin ist ausschließlich im Inland tätig.

Die Gesellschaft ist in Deutschland registriert und seit Dezember 2000 börsennotiert (Amtlicher Markt/Prime Standard). Sie hat ihren Sitz in 77652 Offenburg, Okenstraße 27. Der MediClin-Konzern wird seit September 2011 im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, (Asklepios) einbezogen. Der Beteiligungsanteil von Asklepios an der MediClin AG beträgt insgesamt 52,73 %.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2014 der MediClin AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 27. Februar 2015 vom Vorstand zur Veröffentlichung freigegeben. Der von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehene Jahresabschluss der MediClin AG, der Konzernabschluss der MediClin AG und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2014 ist in Anwendung von § 315a Abs. 1 HGB nach den Vorschriften der am Abschlusstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS), des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. Hiervon wird nur abgewichen, sofern ein anzuwendender Rechnungslegungsstandard dies erfordert. Die Konzerngewinn- und -verlustrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

Der Konzernabschluss ist in Euro aufgestellt. Alle Beträge sind in Tausend Euro (Tsd. Euro) angegeben, soweit nichts anderes vermerkt ist. Innerhalb der einzelnen Bestandteile des Konzernabschlusses sowie für Angaben im Anhang können sich Rundungsdifferenzen aufgrund von Nachkommastellen ergeben. Der ausgewiesene Betrag entspricht jeweils dem kaufmännisch gerundeten Betrag. Die ausgewiesenen Vorjahreswerte sind nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen ermittelt, um die Vergleichbarkeit der veröffentlichten Zahlen zu gewährleisten.

Anzuwendende Standards

Folgende neue bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind erstmalig verpflichtend in der Berichtsperiode anzuwenden:

Änderungen an IFRS 10 „Konzernabschlüsse“

IFRS 10 ersetzt die Konsolidierungsvorschriften des IAS 27. IAS 27 entfällt jedoch nicht ersatzlos. Sein Anwendungsbereich ist aber zukünftig auf die Bilanzierung von Tochterunternehmen, assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen im Einzelabschluss des Investors beschränkt. IFRS 10 enthält nunmehr die bisher allgemein in IAS 27 und für Zweckgesellschaften in SIC-12 geregelten Aspekte der Vollkonsolidierung. IFRS 10 enthält zudem ein einheitliches Konsolidierungskonzept. Ein Mutter-Tochter-Verhältnis wird anhand der Entscheidungskriterien Entscheidungsgewalt und Ergebnisvariabilität und deren Verhältnis zueinander bestimmt.

Änderung an IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarungen“

IFRS 11 regelt die Bilanzierung von Sachverhalten, in denen ein Unternehmen gemeinschaftliche Führung über ein Gemeinschaftsunternehmen oder eine gemeinschaftliche Tätigkeit ausübt. IFRS 11 ersetzt IAS 31 und SIC-13. Durch die geänderten Definitionen gibt es nur noch zwei Arten gemeinsamer Vereinbarungen: gemeinschaftliche Tätigkeiten und Gemeinschaftsunternehmen. Die Klassifizierung als gemeinschaftlich geführte Vermögenswerte (IAS 31) ging in gemeinschaftliche Tätigkeiten über. Das bisherige Wahlrecht der Quotenkonsolidierung nach IAS 31 bei gemeinschaftlich geführten Unternehmen wurde abgeschafft. Stattdessen ist die Anwendung der Equity-Methode für als Gemeinschaftsunternehmen klassifizierte gemeinsame Vereinbarungen im Konzernabschluss verpflichtend. Daneben werden gemeinschaftliche Tätigkeiten wie bisher anteilig im Einzel- und Konzernabschluss des übergeordneten Unternehmens bilanziert.

Änderung zu IFRS 12 „Angaben zu Beteiligungen an Unternehmen“

IFRS 12 ersetzt die bisherigen Vorschriften zu Anhangangaben im IAS 27, IAS 28, IAS 31 und SIC-12. Der Standard regelt damit einheitlich die Angabepflichten für alle Arten von Beteiligungen an anderen Unternehmen. Unternehmen müssen Angaben machen, die es dem Abschlussadressaten ermöglichen, die Art, Risiken und finanziellen Auswirkungen zu beurteilen, die mit dem Engagement des Unternehmens bei Tochterunternehmen, assoziierten Unternehmen, gemeinsamen Vereinbarungen und nicht konsolidierten strukturierten Unternehmen verbunden sind.

Änderung IAS 27 „Einzelabschlüsse“

Infolge der neuen Standards zum Konsolidierungspaket (IFRS 10, IFRS 11) wurde IAS 27 geändert. IAS 27 enthält infolge der Veröffentlichung des neuen IFRS 10 nur noch Leitlinien zur Bilanzierung und zu Anhangangaben von Tochtergesellschaften, Gemeinschaftsunternehmen und assoziierten Unternehmen im IFRS-Einzelabschluss.

Änderung zu IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“

Infolge der Änderungen an den Standards zum Konsolidierungskreis wurde auch IAS 28 geändert. Die überarbeitete Version unterscheidet sich von der bisherigen Fassung von IAS 28 weniger inhaltlich als redaktionell.

In IAS 28 werden die Vorschriften für die Anwendung der Equity-Methode geregelt. Bei der Equity-Methode wird eine Unternehmensbeteiligung bei Zugang zu Anschaffungskosten angesetzt und der Buchwert nach dem Erwerbszeitpunkt um die anteiligen Gewinne und Verluste erhöht oder vermindert. Die Definition eines assoziierten Unternehmens erfolgt über das Konzept des „maßgeblichen Einflusses“, wonach auf die Möglichkeit der Mitwirkung an den finanz- und geschäftspolitischen Entscheidungen des Beteiligungunternehmens abzustellen ist.

Änderungen zu IAS 36 „Wertminderung von Vermögenswerten“

Die Änderungen sind auf eine Folgeänderung des IAS 36 im Zuge der Veröffentlichung von IFRS 13 zurückzuführen. Mit der Einführung von IFRS 13 wurden Angabevorschriften in IAS 36 teils zu weit gefasst. So wäre unter anderem der erzielbare Betrag einer zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit Geschäfts- oder Firmenwert oder der immateriellen Vermögenswerte mit unbegrenzter Nutzungsdauer anzugeben gewesen, unabhängig davon, ob eine Wertminderung erfasst wurde. Die Änderungen sehen eine entsprechende Angabepflicht des erzielbaren Betrags hingegen nur dann vor, wenn in dem Geschäftsjahr auch tatsächlich eine Wertminderung erfasst wurde. Zudem beinhalten die Änderungen Klarstellungen und Erweiterungen zu Angabepflichten von wertgeminderten Vermögenswerten, deren erzielbarer Betrag auf der Grundlage ihres beizulegenden Zeitwerts abzüglich Veräußerungskosten bestimmt wurde.

Änderungen zu IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung; Novation von Derivaten und Fortsetzung der Bilanzierung von Sicherungsgeschäften“

Ziel der Änderungen ist es, Auswirkungen auf die Sicherungsbilanzierung bei Ausbuchung von Derivaten zu vermeiden, die aufgrund der Novation notwendig werden. Infolge der Änderungen an IAS 39 bleiben Derivate trotz einer Novation weiterhin als Sicherungsinstrumente in fortbestehenden Sicherungsbeziehungen designiert, wenn bestimmte Voraussetzungen kumulativ erfüllt sind.

Änderung an IFRS 10, IFRS 11 und IFRS 12 „Konzernabschlüsse“, „Gemeinsame Vereinbarungen“ und „Angaben zu Anteilen an anderen Unternehmen“

Die Änderungen dienen der Klarstellung zur Erstanwendung von IFRS 10 und beinhalten zusätzliche Erleichterungen in allen Standards des Konsolidierungspakets. Darüber hinaus wird die wegen der retrospektiven Anwendung gebotene Anpassung der Vergleichszahlen auch bei Berichterstattung von mehr als einer Vergleichsperiode nur für die (unmittelbar vorausgehende) Vorperiode verlangt.

Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 27 „Investmentgesellschaften“

Die Änderungen an IFRS 10, IFRS 12 und IAS 27 dienen der Definition einer Investmentgesellschaft. Darüber hinaus wird von einem Mutterunternehmen, welches eine Investmentgesellschaft ist, verlangt, dessen Beteiligungen an einzelnen Tochtergesellschaften erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert im Konzern- und Einzelabschluss zu bewerten. Weiterhin beinhalten die Änderungen die erforderlichen Anhangangaben zu Investmentgesellschaften in IFRS 12 und dem geänderten IAS 27.

IAS 32 „Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und Schulden“

Die Änderung der Anwendungsrichtlinie des IAS 32 beinhaltet die Klarstellung einiger Vorschriften zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und finanziellen Verbindlichkeiten in der Bilanz. Das bisherige Saldierungsmodell wird beibehalten und lediglich durch zusätzliche Anwendungsleitlinien konkretisiert. Nach der Klarstellung muss ein durchsetzbarer Rechtsanspruch auf Saldierung gegenwärtig bestehen, das heißt der Anspruch darf nicht von einem Ereignis in der Zukunft abhängig sein. Der Anspruch muss sowohl im gewöhnlichen Geschäftsverlauf als auch bei Ausfall, Insolvenz oder Zahlungsunfähigkeit rechtlich durchsetzbar sein.

Aus vorstehenden Änderungen ergaben sich für MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Jahresabschluss.

Von der EU-Kommission 2014 in EU-Recht umgesetzte und zukünftig anzuwendende Standards und Interpretationen

Verordnung (EU) Nr. 634/2014 vom 13. Juni 2014

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 14. Juni 2014 (Verordnung (EU) Nr. 634/2014 vom 13. Juni 2014) die Interpretation IFRIC 21 „Abgaben“ veröffentlicht und somit in europäisches Recht übernommen. Die im Mai 2013 vom IASB veröffentlichte Interpretation behandelt die Bilanzierung von Verpflichtungen zur Entrichtung einer Abgabe an die öffentliche Hand, insbesondere die Frage, wann eine solche Abgabe, die in den Anwendungsbereich von IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“ fällt, zu erfassen ist. IFRIC 21 tritt in der EU für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 17. Juni 2014 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Aus dieser Änderung erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Jahresabschluss.

Verordnung (EU) Nr. 1361/2014 vom 18. Dezember 2014

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 19. Dezember 2014 (Verordnung (EU) Nr. 1361/2014 vom 18. Dezember 2014) die im Dezember 2013 vom IASB veröffentlichten jährlichen Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2011–2013, veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen. Die Änderungen betreffen IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“, IFRS 13 „Bemessung des beizulegenden Zeitwerts“ und IAS 40 „Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien“.

Die Änderungen an IFRS 3 und IFRS 13 betreffen Klarstellungen zur Ausnahme vom Anwendungsbereich für Gemeinschaftsunternehmen bzw. zum Anwendungsbereich der sogenannten Portfolio Exception. Mit den Änderungen an IAS 40 wird festgelegt, wann eine von einem Leasingnehmer im Rahmen eines Operating-Leasingverhältnisses gehaltene Immobilie als eine als Finanzinvestition gehaltene Immobilie oder als eine vom Eigentümer selbst genutzte Immobilie eingestuft und bilanziert wird.

Die Änderungen treten in der EU für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Aus dieser Änderung erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Jahresabschluss.

Verordnung (EU) Nr. 2015/28 vom 17. Dezember 2014

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 9. Januar 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/28 vom 17. Dezember 2014) die im Dezember 2013 vom IASB veröffentlichten jährlichen Verbesserungen an den IFRS Zyklus 2010–2012 veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen.

Die Änderungen betreffen

- **IFRS 2 „Anteilsbasierte Vergütung“**, Klarstellung zur Definition Ausübungsbedingungen;
- **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“**, Klarstellung zur Bilanzierung bedingter Kaufpreiszahlungen bei Unternehmenserwerben;
- **IFRS 8 „Geschäftssegmente“**, Klarstellung zu Anhangangaben in Bezug auf die Zusammenfassung von Geschäftssegmenten und zur Überleitungsrechnung vom Segmentvermögen zum Konzernvermögen;
- **IAS 24 „Angaben über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen“**, Klarstellung zu Definition von „nahestehenden Unternehmen“ und deren Einfluss auf die Auslegung des Begriffs Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen;
- **IAS 16 „Sachanlagen“/IAS 38: „Immaterielle Vermögenswerte“**, Klarstellung zur proportionalen Anpassung der kumulierten Abschreibungen bei Verwendung der Neubewertungsmethode;

Aufgrund der Änderungen von IFRS 3 wurden

- **IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen“** und
- **IAS 39 „Finanzinstrument: Ansatz und Bewertung“**

angepasst.

Die Änderungen treten in der EU für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Februar 2015 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig. Aus diesen Änderungen erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf den Jahresabschluss.

Verordnung (EU) Nr. 2015/29 vom 17. Dezember 2014

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 9. Januar 2015 (Verordnung (EU) Nr. 2015/29 vom 17. Dezember 2014) die im November 2013 vom IASB veröffentlichten Änderungen an IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ veröffentlicht und in europäisches Recht übernommen. Diese Änderungen sollen die Bilanzierung der Beiträge von Arbeitnehmern oder Dritten zu leistungsorientierten Plänen vereinfachen und klarstellen.

EU-Richtlinie 2014/95/EU vom 15. November 2014

Am 15. November 2014 wurde die EU-Richtlinie 2014/95/EU zur Angabe nichtfinanzieller und die Diversität betreffender Informationen durch bestimmte große Unternehmen und Gruppen im Amtsblatt der Europäischen Union veröffentlicht. Die EU-Richtlinie muss von den Mitgliedstaaten bis zum 6. Dezember 2016 in nationales Recht umgesetzt werden. Sie soll in Geschäftsjahren, die nach dem 31. Dezember 2016 beginnen, erstmals verpflichtend anzuwenden sein.

Vorgesehen ist zum einen, dass Unternehmen mit mehr als 500 Mitarbeitern und entweder einer Bilanzsumme von mehr als 20 Mio. Euro oder Umsatzerlösen von mehr als 40 Mio. Euro in einem sogenannten „Non-Financial Statement“ innerhalb des Lageberichts Angaben zu ökologischen und sozialen Aspekten machen müssen. Diese Angaben umfassen die Grundsätze, Risiken und Ergebnisse in Bezug auf Umwelt-, Sozial- und Arbeitnehmerbelange, Achtung der Menschenrechte sowie Bekämpfung von Korruption und Bestechung. Fehlt es an unternehmensinternen Grundsätzen in einem bestimmten Bereich, muss angegeben werden, warum dies so ist. Außerdem darf auf die Angaben verzichtet werden, wenn das Unternehmen in einen Konzernabschluss einbezogen wird und der Konzernlagebericht richtlinienkonform aufgestellt wird.

Weiterhin sollen große kapitalmarktorientierte Unternehmen unter anderem Angaben zur Diversität in Bezug auf ihre Leitungs- und Kontrollorgane machen müssen und dabei Aspekte wie zum Beispiel Alter, Geschlecht, geografische Vielfalt sowie Bildungs- und Berufshintergrund abdecken. Angabepflichtig sollen ferner die Ziele der Diversitätsstrategie, die Art und Weise ihrer Umsetzung und die in der Berichtsperiode erzielten Ergebnisse sein. Unternehmen ohne Diversitätsstrategie müssen angeben, warum sie darauf verzichten. Eine Befreiung für den Fall der Einbeziehung in einen Konzernabschluss ist hierbei nicht vorgesehen.

Nach deutschem Recht sind die geplanten neuen Anforderungen für deutsche Unternehmen bereits heute teilweise verpflichtend (DRS 20). Insofern wird die Anwendung dieser neuen Vorschrift keine wesentlichen Auswirkungen auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, aber vom IASB veröffentlichte Standards

Das International Accounting Standards Board (IASB) hat 2014 eine Reihe von Änderungen bei bestehenden IFRS/IAS und neue Interpretationen veröffentlicht, die noch nicht verpflichtend anzuwenden sind, da die Anerkennung durch die EU noch nicht erfolgt ist:

Am 6. Mai 2014 hat das IASB Änderungen zu **IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarungen“** veröffentlicht. Die Änderungen betreffen die bilanzielle und erfolgsrechnerische Erfassung von Gemeinschaftsunternehmen und gemeinschaftlichen Tätigkeiten, insbesondere die Bilanzierung des Erwerbs von Anteilen an einer gemeinschaftlichen Tätigkeit, die einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“ darstellt. In solchen Fällen soll der Erwerber die Grundsätze für die Bilanzierung von Unternehmenszusammenschlüssen nach IFRS 3 anwenden. Zudem greifen auch in diesen Fällen die Angabepflichten des IFRS 3. Die Änderungen sind prospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Am 12. Mai 2014 wurden vom IASB Änderungen an **IAS 16 „Sachanlagen“** und **IAS 38 „Immaterielle Vermögenswerte“** veröffentlicht. Die Änderungen betreffen Klarstellungen zu zulässigen Abschreibungsmethoden. Mit diesen Änderungen stellt das IASB weitere Leitlinien zur Festlegung einer akzeptablen Abschreibungsmethode zur Verfügung. Umsatzbasierte Abschreibungsmethoden sind demnach für Sachanlagen nicht und für immaterielle Vermögenswerte lediglich in bestimmten Ausnahmefällen zulässig. Die Änderungen sind prospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig.

Im Rahmen des Konvergenzprojektes zwischen IFRS und US-GAAP hat der IASB zusammen mit dem Financial Accounting Standards Board (FASB) am 28. Mai 2014 einen äquivalenten Standard zur Erlöserfassung veröffentlicht. Der **IFRS 15 „Erlöse aus Verträgen mit Kunden“** ersetzt die bisherigen

- IAS 18 „Erlöse“,
- IAS 11 „Fertigungsaufträge“

sowie die Interpretationen

- IFRIC 13 „Kundenbindungsprogramme“,
- IFRIC 15 „Verträge über die Errichtung von Immobilien“,
- IFRIC 18 „Übertragung von Vermögenswerten durch einen Kunden“ und
- SIC-31 „Umsatzerlöse – Tausch von Werbedienstleistungen“

Zukünftig sollen die Fragen, in welcher Höhe und zu welchem Zeitpunkt bzw. über welchen Zeitraum Umsätze zu realisieren sind, anhand eines 5-Stufen-Modells beantwortet werden. Neben dem 5-Stufen-Modell enthält der Standard zudem eine Reihe von weiteren Regelungen zu Detailfragestellungen wie zum Beispiel der Abbildung von Vertragskosten und Vertragsänderungen, explizite Regelungen zu Mehrkomponentengeschäften und

eine Ausweitung der erforderlichen Anhangangaben. Die neuen Regelungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2017 beginnen, retrospektiv anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig.

Aus den vorstehend genannten Änderungen erwartet MediClin keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Am 30. Juni 2014 hat das IASB Änderungen an **IAS 16 „Sachanlagen“** und **IAS 41 „Landwirtschaft“** veröffentlicht. Nach IAS 41 werden bislang alle biologischen Vermögenswerte erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert abzüglich geschätzter Verkaufskosten bewertet. Nach den Änderungen sind „fruchttragende Gewächse“ künftig wie Sachanlagen nach IAS 16 zu bilanzieren, ihre Früchte sind dagegen auch künftig nach IAS 41 zu bilanzieren. Die Änderungen sind retrospektiv für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Diese Änderungen sind für MediClin nicht relevant.

Am 24. Juli 2014 hat das IASB die vierte und finale Version des neuen **IFRS 9 „Finanzinstrumente“** veröffentlicht. Der neue Standard beinhaltet überarbeitete Vorgaben zur Klassifizierung und Bewertung von finanziellen Vermögenswerten, einschließlich Impairment-Regelungen, und ergänzt die im Jahr 2013 veröffentlichten neuen Regelungen zum Hedge Accounting. Änderungen ergeben sich, neben einer umfangreichen Erweiterung der Anhangangaben, insbesondere bei der Neuregelung zur Ermittlung von Impairments (Wertminderungen, insbesondere Kreditrisikovorsorge). So wird das in der Vergangenheit verwendete „Incurring Loss Model“, das Verluste aus Kreditverträgen erst nach ihrem Eintritt berücksichtigt und damit zu spät und in zu geringem Ausmaß erfasst, durch das neue „Expected Loss Model“ ersetzt. Dieses Modell zieht den Ansatz von Verlusten vor, indem sowohl eingetretene als auch in der Zukunft erwartete Verluste erfasst werden. Für finanzielle Vermögenswerte wird die Kategorie „zum beizulegenden Zeitwert mit Erfassung der Veränderungen im sonstigen Gesamtergebnis“ eingeführt. Die neue Kategorie wurde im Wesentlichen für Geschäftsmodelle von Banken sowie bestimmte Kapitalanlageportfolios von Versicherungen eingeführt, bei denen Vermögenswerte sowohl zum Verkauf als auch zur Vereinnahmung von Cashflows gehalten werden. Die neuen Regelungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2018 beginnen, anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist jedoch zulässig. Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Das IASB hat am 12. August 2014 Änderungen zu **IAS 27 „Einzelabschlüsse“** veröffentlicht. Mit der Änderung wird die Equity-Methode als Bilanzierungsoption für Anteile an Tochterunternehmen, Joint Ventures und assoziierten Unternehmen in separaten Abschlüssen eines Investors wieder zugelassen. Die Änderungen treten für Berichtsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Die Änderung ist für die MediClin nicht relevant.

Das IASB hat am 11. September 2014 Änderungen an **IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“** und **IFRS 10 „Konzernabschlüsse“** veröffentlicht. Die Änderungen betreffen einen Widerspruch zwischen den Vorschriften des IFRS 10 und des IAS 28 (2011) für den Fall der Veräußerung von Vermögenswerten an ein assoziiertes Unternehmen oder ein Gemeinschaftsunternehmen bzw. der Einlage

von Vermögenswerten in ein assoziiertes Unternehmen oder ein Gemeinschaftsunternehmen. Künftig soll der gesamte Gewinn oder Verlust aus einer solchen Transaktion nur dann erfasst werden, wenn die veräußerten oder eingebrachten Vermögenswerte einen Geschäftsbetrieb im Sinne des IFRS 3 darstellen, unabhängig davon, ob die Transaktion als Share oder Asset Deal ausgestaltet ist. Bilden die Vermögenswerte dagegen keinen Geschäftsbetrieb, ist lediglich eine anteilige Erfolgserfassung zulässig. Die Änderungen treten für Geschäftsjahre in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Die Änderung ist für die MediClin nicht relevant.

Das IASB hat am 25. September 2014 „Jährliche Verbesserungen an den IFRS; Zyklus 2012–2014“ veröffentlicht, wodurch vier Standards geändert werden. Die Änderungen betreffen im Einzelnen:

Standard	Änderung
IFRS 5 „Zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte und aufzugebene Geschäftsbereiche“	Änderungen in der Veräußerungsmethode Aufnahme gesonderter Leitlinien in IFRS 5 für Fälle, in denen ein Unternehmen einen Vermögenswert aus der Kategorie „zur Veräußerung gehalten“ in die Kategorie „zu Ausschüttungszwecken gehalten“ oder umgekehrt umklassifiziert; Aufnahme gesonderter Leitlinien für Fälle, in denen die Bilanzierung als „zu Ausschüttungszwecken gehalten“ beendet wird.
IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“	Verwaltungsverträge Aufnahme zusätzlicher Leitlinien zur Klarstellung, ob ein Verwaltungsvertrag ein anhaltendes fortgesetztes Engagement in Bezug auf einen übertragenen Vermögenswert darstellt oder nicht. Saldierungsangaben in verkürzten Zwischenberichten Klarstellung, dass die Vorschriften zu Änderungen an IFRS 7 (Dezember 2011) „Angaben zur Saldierung von finanziellen Vermögenswerten und Verbindlichkeiten“ in verkürzten Zwischenberichten nicht anzuwenden sind.
IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“	Regionalbezogene Fragestellung bei der Festlegung des Abzinsungssatzes Bei der Ermittlung des Rechnungszinses für die Pensionsrückstellungen sind, bei ausreichender Markttiefe, erstrangige festverzinsliche Unternehmensanleihen zugrunde zu legen, die in der gleichen Währung dotiert sind wie die Pensionsverpflichtung. Beim Vorliegen keiner ausreichenden Markttiefe solcher erstrangigen festverzinslichen Unternehmensanleihen sind die Zinssätze von Staatsanleihen anzuwenden.
IAS 34 „Zwischenberichterstattung“	Angabe von Informationen „an anderer Stelle im Zwischenbericht“ Klarstellung der Bedeutung von „an anderer Stelle im Zwischenbericht“ und Aufnahme einer Vorschrift, einen Verweis auf diese andere Stelle aufzunehmen, wenn diese nicht innerhalb des Hauptteils des Berichts liegt.

Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Am 16. Dezember 2014 hat das IASB den Änderungsstandard „Investmentgesellschaften: Ausnahmen bei der Konsolidierungspflicht (Änderungen zu IFRS 10, IFRS 12 und IAS 28)“ veröffentlicht.

Der Standard dient zur Klärung von drei Fragestellungen in Bezug auf die Anwendung der Ausnahme von der Konsolidierungspflicht nach IFRS 10, wenn das Mutterunternehmen die Definition einer Investmentgesellschaft erfüllt. Zudem hat das IASB in den Änderungsstandard aufgenommen, dass eine Investmentgesellschaft, die alle ihre Tochterunternehmen zum beizulegenden Zeitwert bewertet, die nach IFRS 12 vorgeschriebenen Angaben zu Investmentgesellschaften zu leisten hat. Die Änderungen treten – EU-Übernahme vorausgesetzt – für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2016 beginnen. Eine vorzeitige Anwendung ist zulässig. Diese Veränderungen sind für MediClin nicht relevant.

Das IASB hat im Rahmen seiner Offenlegungsinitiative am 18. Dezember 2014 Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ veröffentlicht. Die Initiative hat den Zweck, die Anforderungen an Anhangangaben zu überprüfen und zu verbessern. In den jetzt veröffentlichten Änderungen werden an IAS 1 folgende klarstellende Änderungen in Bezug auf die Ausübung von Ermessen bei der Darstellung des Abschlusses vorgeschlagen:

- Stärkere Betonung des Grundsatzes der Wesentlichkeit für den gesamten IFRS-Abschluss inklusive Anhang,
- Klarstellung für die Untergliederung von Abschlussposten in der Bilanz und der Gesamtergebnisrechnung,
- Zusätzliche Anforderungen bei der Darstellung von Zwischensummen,
- Klarstellung, dass Unternehmen hinsichtlich der Reihenfolge der Anhangangaben über mehr Flexibilität verfügen, wobei dabei immer die Verständlichkeit und Vergleichbarkeit im Auge behalten werden sollte und
- Streichung entbehrlicher Vorschriften und Beispiele in Bezug auf die Identifizierung von bedeutenden Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden.

Die Änderungen werden keinen wesentlichen Einfluss auf den Konzernabschluss der MediClin haben.

Konsolidierungsgrundsätze

Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte, der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt zuzüglich der dem Erwerb direkt zurechenbaren Kosten. Die im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbaren Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten im Erwerbszeitpunkt bewertet, unabhängig vom Umfang der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter. Immaterielle Vermögenswerte werden gesondert vom Geschäfts- oder Firmenwert bilanziert, wenn sie vom Unternehmen separierbar oder aus einem vertraglichen oder anderen Recht resultieren und einzelveräußerbar sind. Der Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Zeitwert bewerteten Nettovermögen wird als Firmenwert angesetzt, der unter den immateriellen Vermögenswerten erfasst wird. Gemäß IAS 36 werden Firmenwerte mindestens einmal jährlich einem Werthaltigkeitstest unterzogen, der zu einer Abwertung führen kann (Impairment-only Approach). Hierbei werden die einzelnen Einrichtungen als „Cash-generating Units“ im Sinne des IAS 36 definiert.

Forderungen und Verbindlichkeiten zwischen den in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen sowie Aufwendungen und Erträge aus dem gegenseitigen Lieferungs- und Leistungsverkehr sowie Zwischenergebnisse wurden eliminiert.

Transaktionen mit nicht beherrschenden Gesellschaftern werden wie Transaktionen mit konzernexternen Parteien behandelt. Anteile nicht beherrschender Gesellschafter werden innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Eigentümer des Mutterunternehmens ausgewiesen. Gewinn oder Verlust und jeder Bestandteil des sonstigen Ergebnisses werden den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die Anteile der nicht beherrschenden Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen (IAS 27; 2009).

Bei den nicht beherrschenden Gesellschaftern im MediClin-Konzern handelt es sich um 5,515 % (entsprechen 1.274 Aktien) der sich im Streubesitz befindlichen Anteile an der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau. Sie sind für den Konzern unwesentlich. Der auf sie entfallende Gewinn und Verlust sowie ihr Anteil am Konzerneigenkapital sind aus der Konzerngewinn- und -verlustrechnung und der Konzerngesamtergebnisrechnung sowie der Konzernbilanz direkt ablesbar.

Konsolidierungskreis

Tochterunternehmen sind alle Unternehmen, die von der MEDICLIN Aktiengesellschaft als Mutterunternehmen beherrscht werden, das heißt, wenn die MediClin die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat, die Risiken aus und die Rechte an den veränderlichen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung seiner Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe des wirtschaftlichen Erfolgs zu beeinflussen. Die Verfügungsgewalt ergibt sich aufgrund von bestehenden Rechten, die Tätigkeiten des Beteiligungsunternehmens, die den wirtschaftlichen Erfolg signifikant beeinflussen, zu bestimmen. Bei der Beurteilung der Verfügungsgewalt werden mehrere Faktoren berücksichtigt wie die Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, sowie Rechte zur Ernennung, Umbesetzung oder Abberufung von Mitgliedern des Managements des Tochterunternehmens.

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MediClin neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Ausnahmen davon bilden die KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, die Müritzklinik Service GmbH, die Medusplus GmbH und die MediServ GmbH. Die Einbeziehung dieser vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die Gewinne, die auf die „nicht beherrschenden Gesellschaftern“ dieser Tochterunternehmen entfallen, beliefen sich 2013 auf insgesamt 75 Tsd. Euro (2012: 59 Tsd. Euro). Die Anteile an diesen Gesellschaften sind unverändert mit ihren Anschaffungskosten bilanziert.

Strukturierte Unternehmen werden konsolidiert, wenn die wirtschaftliche Betrachtung des Verhältnisses zwischen einem Konzernunternehmen und der Zweckgesellschaft zeigt, dass die Zweckgesellschaft faktisch durch das Konzernunternehmen beherrscht wird. Bei der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG handelt es sich um ein strukturiertes Unternehmen, dessen Geschäftszweck es ist, die Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG durchzuführen. Die der MediClin aus dieser Gesellschaft zuzurechnenden Verluste beliefen sich 2013 auf 3 Tsd. Euro und 2012 auf 7 Tsd. Euro. Das fortgeschriebene anteilige Eigenkapital der MediClin belief sich zum 31.12.2013 auf – 63 Tsd. Euro (31.12.2012: – 59 Tsd. Euro). Weitere Erläuterungen finden sich im Kapitel Finanzierungsleasing unter Textziffer (2) Sachanlagen.

Die Einbeziehung der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG als strukturiertes Unternehmen unterblieb, da MediClin nicht die Verfügungsgewalt über die Gesellschaft besitzt und auch nicht die Rechte hat, die Renditen der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG zu beeinflussen. Weiterhin kommt hinzu, dass im Rahmen der Bilanzierung der oben angeführten Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach als Finanzierungsleasing der weitaus größte Teil des Vermögens der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG bereits im Konzernabschluss der MediClin abgebildet wird.

Die MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH unterliegt – bis auf ihren einheitlichen steuerpflichtigen wirtschaftlichen Geschäftsbetrieb – aufgrund ihres gemeinnützigen Satzungszwecks und der damit verbundenen Steuerbefreiung für Körperschaft-, Gewerbe-, Erbschaft-, Schenkung- und Grundsteuer einer gesetzlichen Ausschüttungssperre.

Die in den Konzernabschluss einbezogenen und vollkonsolidierten Tochterunternehmen sind im Einzelnen unter Angabe der jeweiligen Beteiligungsquote in der Tabelle „Anteilbesitz“ gesondert aufgeführt. Gleichfalls in einer Tabelle aufgeführt sind die nicht in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen mit dem zuletzt bekannten Jahresergebnis und Eigenkapital sowie der Beteiligungsquote.

Eine Erläuterung der Tätigkeiten des Konzerns findet sich im Kapitel Segmentberichterstattung.

Für die in den Konsolidierungskreis einbezogenen Personenhandelsgesellschaften im Sinne des § 264a Abs.1 HGB ist der vorliegende Konzernabschluss befreiend im Sinne des § 264b HGB, sodass diese von der Verpflichtung zur Aufstellung und Offenlegung ihres Jahresabschlusses nach den für Kapitalgesellschaften und bestimmte Personenhandelsgesellschaften geltenden Vorschriften befreit sind.

Änderungen im Konsolidierungskreis

Der Konsolidierungskreis blieb gegenüber dem Vorjahr unverändert. Änderungen im Konsolidierungskreis aufgrund der erstmaligen Anwendung von IFRS 10, 11 und 12 ergaben sich nicht.

Verbundene Unternehmen

Neben den Konzerngesellschaften zählen – bis auf die VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG – auch die genannten nicht in den Konsolidierungskreis einbezogenen Unternehmen zu den verbundenen Unternehmen. Da der MediClin-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe nach den Vorschriften der Vollkonsolidierung miteinbezogen wird, umfasst der Kreis der verbundenen Unternehmen für MediClin auch die zum Asklepios-Konzern gehörenden Unternehmen.

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen	Beteiligungsquote in %	
	31.12.2014	31.12.2013
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg		
Cortex Software GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹
Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,000	100,000
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH, Essen	100,000 ²	100,000 ²
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,485	94,485
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,485 ³	94,485 ³
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,000	98,000
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin MVZ Südbaden GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²
MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig, Essen	100,000 ²	100,000 ²
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,000 ²	100,000 ²
MVZ-Müritz GmbH, Waren	100,000 ²	100,000 ²
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,485 ³	94,485 ³

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

³ indirekte Beteiligung, zu 100 % zur Kraichgau-Klinik AG gehörend

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2013	2012	2013	2012	2013	2012
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz ¹	5.268,05	32.470,15	55.268,05	77.931,06	67,846 ³	64,385 ³
MediServ GmbH, Essen ¹	86.861,81	8.163,28	159.966,37	117.335,81	51,000 ³	51,000 ³
Medusplus GmbH, Essen ¹	-11.372,45	8.577,85	51.884,95	68.957,40	51,000 ³	51,000 ³
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren ¹	74.917,97	79.990,31	134.219,41	109.301,44	51,000 ³	51,000 ³
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn ¹	22.239,10	23.544,61	-105.201,43 ⁴	-89.034,93 ⁴	44,408 ^{2,3}	44,408 ^{2,3}

¹ Jahresabschluss 2014 liegt nicht vor

² einschließlich atypisch stille Beteiligung

³ indirekte Beteiligung

⁴ steuerliches Eigenkapital

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

Die in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wenden einheitliche und gegenüber dem Vorjahr unveränderte Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze nach den Vorschriften des HGB an, die auf Konzernebene auf IFRS-Grundsätze umgestellt werden.

Soweit bei den in den Konsolidierungskreis einbezogenen Tochterunternehmen aufgrund der spezifischen Vorschriften der Krankenhausbuchführungsverordnung (KHBV) Forderungen, Verbindlichkeiten, Sonderposten oder Ausgleichsposten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (KHG) bilanziert sind, werden diese, soweit sie nicht den IFRS-Grundsätzen genügen, auf Konzernebene eliminiert.

Zur besseren Darstellung der Ertragslage macht MediClin ab dem Geschäftsjahr 2013 von dem Wahlrecht Gebrauch, das Konzernergebnis nach dem „**Two Statement Approach**“ darzustellen (IAS 1.10 a). Dabei geschieht die Darstellung in zwei getrennten Aufstellungen: einer Gewinn- und Verlustrechnung, die mit dem Konzernergebnis abschließt, sowie einer zweiten Rechnung, die mit dem Konzernergebnis beginnt und in der die direkt im Eigenkapital erfassten Erträge und Aufwendungen (erfolgsneutrales Einkommen) dargestellt werden. Das erfolgsneutrale Einkommen umfasst Ertrags- und Aufwandsposten, die nach den Vorschriften der IFRS/IAS nicht in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst werden dürfen bzw. müssen. Bei den in der Konzerngesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Umgliederungsbeträge (IAS 1.7), die zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert werden können.

Anschaffungs- bzw. Herstellungskosten von Vermögenswerten, Vorräten, Waren und Dienstleistungen beinhalten in der Regel die nicht abziehbare Umsatzsteuer. Anschaffungskostenminderungen werden abgesetzt. Sie umfassen ferner die geschätzten Kosten für eingegangene Rückbauverpflichtungen. Sofern Sachanlagen aus wesentlichen, identifizierbaren und signifikanten Komponenten bestehen, werden diese als separate Bilanzierungseinheiten erfasst und abgeschrieben. Instandhaltungs- und Reparaturkosten werden als Aufwand erfasst.

Immaterielle Vermögenswerte mit begrenzter Nutzungsdauer werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert und planmäßig linear zwischen drei und fünf Jahren abgeschrieben. Sie werden außerdem bei Vorliegen eines Impairment-Indikators außerplanmäßig abgeschrieben, wenn der erzielbare Betrag des Vermögenswerts den Buchwert unterschreitet. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, werden die Vermögenswerte zugeschrieben, wobei der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert nicht die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten übersteigen darf.

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer sowie **Firmenwerte** werden regelmäßig jährlich auf Werthaltigkeit überprüft und zusätzlich, wenn zu anderen Zeitpunkten Hinweise für eine mögliche Wertminderung vorliegen (Impairment-Indikator). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts niedriger als der Buchwert, erfolgt eine sofortige ergebniswirksame Wertminderung des Vermögenswerts. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Bei Wegfall des Grundes für die vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung werden die Vermögenswerte zugeschrieben. Bei Firmenwerten werden keine Zuschreibungen vorgenommen. Entwicklungs- und Forschungskosten werden nur als immaterieller Vermögenswert aktiviert, sofern sich ein immaterieller Vermögenswert identifizieren lässt, der einen zukünftigen wirtschaftlichen Nutzen bringt, und sofern sich die Kosten dieses Vermögenswerts zuverlässig bestimmen lassen. Zudem sind nur die Kosten aktivierungsfähig, die auf die Entwicklung entfallen und den Kriterien des IAS 38.57 vollumfänglich genügen. Insofern stellt die durch eine Tochterfirma für den Konzern entwickelte Software keinen selbst erstellten immateriellen Vermögenswert dar, da die Ansatzkriterien des IAS 38.57 nicht erfüllt sind. Die hierfür anfallenden Entwicklungskosten sind im Konzern unwesentlich.

Die **Sachanlagen** werden zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bilanziert. Die planmäßigen Abschreibungen auf technische Anlagen und Maschinen sowie auf Betriebs- und Geschäftsausstattung werden nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer grundsätzlich unter Anwendung der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen. Abweichend davon werden in geringem Umfang bei den technischen Maschinen und Anlagen ausgewiesene medizintechnische Anlagen und Geräte degressiv abgeschrieben, soweit dies die vermutete zukünftige Nutzenabgabe besser abbildet.

Bei den **Finanzanlagen** handelt es sich überwiegend um Rückdeckungsversicherungen, die zur Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen dienen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte Versicherungspolizen im Sinne von IAS 19. Nicht verpfändete Rückdeckungsversicherungen werden als Planvermögen bei der Ermittlung der Höhe der Pensionsverpflichtungen berücksichtigt. Die Rückdeckungsversicherungen werden mit ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet, der ihrem Aktivwert entspricht, welcher von den Versicherungsgesellschaften ermittelt wird. Beteiligungen sind zu ihren fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Das Zinssicherungsgeschäft wird mit dem beizulegenden Zeitwert bilanziert, der von dem Kreditinstitut, bei dem das Zinssicherungsgeschäft abgeschlossen wurde, ermittelt wird. Die Bewertung erfolgt dabei in Abhängigkeit der relevanten Basisinstrumente anhand aktueller beobachtbarer Marktdaten und mit anerkannten Bewertungsmodellen, wie beispielsweise der Barwertmethode oder dem Libor Market Model sowie proprietären Modellen der Kreditinstitute.

Für die **Abschreibungen** von Sachanlagen werden überwiegend folgende Nutzungsdauern zugrunde gelegt: Gebäude 25 bis 50 Jahre, technische Anlagen und Maschinen 6 bis 30 Jahre, Betriebs- und Geschäftsausstattung 3 bis 15 Jahre.

Neben den planmäßigen Abschreibungen werden die Buchwerte der Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerte zum Berichtsstichtag (31. Dezember) auf Anhaltspunkte für eine eingetretene Wertminderung überprüft (**Impairment-Indikator**). Sind derartige Anhaltspunkte erkennbar, wird der erzielbare Betrag des Vermögenswerts geschätzt, um den Umfang eines eventuellen Wertminderungsaufwands festzustellen. Sofern der erzielbare Betrag auf Ebene des einzelnen Vermögenswerts (zum Beispiel eines immateriellen Vermögenswerts) nicht geschätzt werden kann, wird die Ermittlung auf Ebene der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Cash-generating Unit, CGU) durchgeführt, der der jeweilige Vermögenswert zugeordnet ist. Die Verteilung erfolgt dabei auf angemessener und stetiger Grundlage auf die einzelnen CGUs bzw. auf die kleinste Gruppe von CGUs. Als CGUs werden dabei regelmäßig die als separate Buchungskreise geführten Betriebsstätten (Kliniken/Einrichtungen) angesehen. Wenn der Grund für eine früher vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung entfallen ist, werden die Vermögenswerte zugeschrieben. Dabei darf der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten nicht übersteigen. Bei Verkauf oder Stilllegung werden die Anschaffungs- oder Herstellungskosten und die entsprechenden kumulierten Abschreibungen der Anlagen aus der Bilanz ausgebucht; dabei entstehende Gewinne oder Verluste werden ergebniswirksam berücksichtigt.

Im Falle von Wertminderungen im Zusammenhang mit CGUs, die einen Firmenwert enthalten, werden zunächst bestehende Firmenwerte reduziert. Übersteigt der Wertminderungsbedarf den Buchwert des Firmenwerts, wird die Differenz in der Regel proportional auf die verbleibenden langfristigen Vermögenswerte der CGUs verteilt. Ergibt sich nach einer vorgenommenen Wertminderung zu einem späteren Zeitpunkt ein höherer erzielbarer Betrag des Vermögenswerts oder der CGU, erfolgt eine Wertaufholung bis maximal zur Höhe des erzielbaren Betrags. Die Wertaufholung ist begrenzt auf den fortgeführten Buchwert, der sich ohne die Wertminderung in der Vergangenheit ergeben hätte. Die vorzunehmende Zuschreibung erfolgt ergebniswirksam. Wertaufholungen von vorgenommenen Wertminderungen auf Geschäfts- oder Firmenwerte sind nicht zulässig und werden daher bei MediClin nicht durchgeführt.

Zur Ermittlung des **Nutzungswerts** werden die geschätzten zukünftigen Zahlungsströme mit einem Vorsteuerzinssatz abgezinst. Dabei werden grundsätzlich die zukünftig zu erwartenden Ertragswerte aus den jüngsten Managementplanungen zugrunde gelegt, mit den Annahmen über die Ergebnisentwicklung fortgeschrieben und mit den Kapitalkosten der Unternehmenseinheit unter Berücksichtigung einer Alternativverzinsung abgezinst. Die Planungen beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Erwartungen

über die zukünftige Marktentwicklung. Aufbauend auf einer einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf zwei weitere Jahre, wobei die Hochrechnung für das letzte Jahr die Grundlage zur Berechnung einer ewigen Rente darstellt. Der Abzinsungssatz wird anhand der gewichteten Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung eines risikofreien Zinssatzes, einer Marktrisikoprämie (multipliziert mit dem Betafaktor), eines Wachstumsabschlags in der ewigen Rente, der Fremdkapitalkosten vor Steuern sowie der Kapitalstruktur, abgeleitet aus einer Peer-Group, festgelegt. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den Buchwert der CGU/des Vermögenswerts bis zum erzielbaren Betrag (Recoverable Amount) vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungsraten hinsichtlich der Ertragserwartungen und hält diese Annahmen für angemessen. Alternativszenarien werden nur bei konkreten Anzeichen von Veränderungen berechnet.

Der **beizulegende Zeitwert** wird anhand eines angemessenen Bewertungsmodells ermittelt. Dieses stützt sich auf das Working Capital der betroffenen CGU unter Berücksichtigung offengelegter stiller Reserven, eines betriebsnotwendigen Kassenbestands sowie weiterer zur Verfügung stehender Indikatoren für den beizulegenden Zeitwert.

Das Wahlrecht zur Anwendung der Neubewertungsmethode bei immateriellen Vermögenswerten und bei Sachanlagen wird im MediClin-Konzern nicht ausgeübt.

Die **Zuwendungen der öffentlichen Hand** betreffen in erster Linie Zuwendungen nach dem „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG)“ und den jeweiligen Landeskrankenhausesetzen. Sie werden als Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht mit ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendungen erfolgen werden. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt des Zugangs des Fördermittelbewilligungsbescheids. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen werden unter den sonstigen kurzfristigen Verbindlichkeiten erfasst.

Werden die Fördermittel nicht in einer Summe gewährt, sondern durch jährliche Zuweisungen, die im Zeitablauf variieren, entsteht der Anspruch auf die Förderung erst mit Fördermittelbescheid des jeweiligen Geschäftsjahres, sodass die Zuführung zu den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht nur in Höhe der jährlichen Zuweisung erfolgt.

Die **Zuschüsse für Investitionen** werden direkt von den Anschaffungskosten gekürzt. Die Abschreibungen sind entsprechend der Kürzung der Anschaffungskosten der geförderten Sachanlagen auf den Nutzenverzehr des nicht geförderten Anlagevermögens beschränkt. Periodenfremde Verrechnungen, zum Beispiel aus der Umfinanzierung bisher eigenfinanzierter Investitionen aus den Vorjahren, werden in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung nicht mit den Abschreibungen saldiert, sondern unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. **Zuschüsse für laufende Betriebskosten** werden

periodengerecht erfasst. Die **Ausgleichsposten für die Eigenmittelförderung nach dem KHG** wurden mit den entsprechenden Kapitalrücklagen bei den betroffenen Tochterunternehmen verrechnet und somit bei der Erstkonsolidierung dieser Gesellschaften eliminiert.

Leasingverhältnisse werden nach IAS 17 als **Finanzierungsleasing** klassifiziert, wenn durch die Leasingbedingungen im Wesentlichen alle mit dem Eigentum verbundenen Risiken und Chancen auf den Leasingnehmer übertragen werden. Sie werden zu Beginn des Leasingverhältnisses mit dem beizulegenden Zeitwert des Leasinggegenstands oder mit dem niedrigeren Barwert der Mindestleasingzahlungen aktiviert. Für den Konzern haben sie nur untergeordnete Bedeutung. Aktivierte Leasinggegenstände werden über die betriebsgewöhnliche Nutzungsdauer entsprechend den abschreibungsfähigen Vermögenswerten, die sich im Eigentum des Konzerns befinden, abgeschrieben. Bei der Berechnung des Barwerts der Mindestleasingzahlungen dient der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz als Abzinsungsfaktor. Die Leasingzahlungen werden in die Finanzierungskosten und den Tilgungsteil der Restschuld aufgeteilt. Finanzierungsleasing führt so in jeder Periode zu einem Abschreibungsaufwand für die aktivierten Vermögenswerte und zu einem Finanzierungsaufwand.

Soweit bei Leasingverträgen das wirtschaftliche Eigentum beim Leasinggeber bleibt (**Operating-Leasingverhältnisse**), erfolgt die Bilanzierung der Leasinggegenstände beim Leasinggeber. Die dafür anfallenden Leasingaufwendungen werden grundsätzlich als Aufwand über die Laufzeit des Leasingverhältnisses als Leasing- bzw. Mietaufwendungen erfasst.

Die **Vorräte** sind für den MediClin-Konzern als Erbringer von Gesundheitsdienstleistungen nur von untergeordneter Bedeutung und unterliegen in ihrem Wert und ihrer Zusammensetzung nur geringen Veränderungen. Sie werden zu Anschaffungskosten nach der Durchschnittsmethode bewertet und enthalten keine Fremdkapitalkosten.

Die **Finanzinstrumente** bestehen in erster Linie aus liquiden Mitteln, Forderungen sowie lang- und kurzfristigen Schulden. Forderungen sind nicht derivative finanzielle Vermögenswerte mit fixen bzw. bestimmbareren Zahlungen, die nicht an einem aktiven Markt notiert sind. Sie entstehen, wenn der Konzern Geld, Güter oder Dienstleistungen direkt einem Schuldner bereitstellt ohne die Absicht, diese Forderungen zu handeln. Sie zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit ihre Fälligkeit nicht mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag liegt. Bei Fälligkeiten von über zwölf Monaten werden solche Forderungen als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen. Die Buchwerte der kurzfristigen finanziellen Vermögenswerte und der kurzfristigen Schulden entsprechen im Wesentlichen den beizulegenden Zeitwerten. Es bestehen bis auf das genannte Zinssicherungsgeschäft weiter keine derivativen Finanzinstrumente. Fremdwährungsgeschäfte werden in keinem nennenswerten Umfang getätigt. Währungsrisiken liegen nicht vor.

Als **derivatives Finanzinstrument** hat MediClin zur Absicherung eines variabel verzinsten Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Es wird erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert.

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswertes stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswertes zu aktivieren. Im Geschäftsjahr 2014 lagen, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, vor. Alle anderen Fremdkapitalkosten werden als Aufwand der Periode zugerechnet, in der sie entstehen.

Forderungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert angesetzt und in der Folge aufgrund ihrer Kurzfristigkeit unverzinslich mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Auf zweifelhafte Forderungen werden pauschal ermittelte Einzelwertberichtigungen gebildet; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben.

Liquide Mittel umfassen Bargeld, Sichteinlagen, andere kurzfristige hochliquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten und Kontokorrentguthaben. In Anspruch genommene Kontokorrentkredite werden als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt. Die liquiden Mittel sowie die kurzfristigen Finanzschulden werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet.

Lang- und kurzfristige Schulden werden bei erstmaligem Ansatz grundsätzlich mit ihren Anschaffungskosten passiviert und in den Folgeperioden mit ihrem Rückzahlungsbetrag angesetzt, sofern sie nicht unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden. Bei der erstmaligen Erfassung von Darlehen werden diese mit den Anschaffungskosten angesetzt, die dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Kosten entsprechen. Der Ansatz von kurzfristigen Schulden erfolgt mit dem Rückzahlungsbetrag, der annähernd dem beizulegenden Zeitwert entspricht. Gewinne und Verluste werden im Periodenergebnis erfasst, wenn die Schulden ausgebucht, wertgemindert oder amortisiert werden. Sofern die Begleichung einer Schuld oder Tilgungen innerhalb von zwölf Monaten nach Bilanzstichtag erfolgen, werden die entsprechenden Beträge zu den kurzfristigen Schulden umqualifiziert. Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverträgen werden zum Barwert der Mindestleasingraten zum Zeitpunkt der Aktivierung des Leasinggegenstands bewertet und je nach Fristigkeit unter den langfristigen übrigen Finanzverbindlichkeiten oder den kurzfristigen übrigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen.

Der MediClin-Konzern hat sowohl leistungsorientierte als auch beitragsorientierte Pensionspläne.

Die **Pensionsverpflichtungen** resultieren aus den **leistungsorientierten Pensionsplänen** und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten gemäß IAS 19 (2011) angesetzt.

Die Dienstzeitkomponenten (Dienstzeitaufwand und nachträglicher Dienstzeitaufwand, Effekte aus Planänderungen und Plankürzungen sowie Planabgeltungen) werden im Personalaufwand ausgewiesen. Der (Netto-)Zinsaufwand/-ertrag, der auf die in der Bilanz ausgewiesenen Nettoverpflichtungen entfällt, wird im Finanzergebnis erfasst. Die sogenannten „Schätzungsänderungen“ (Remeasurements) werden im erfolgsneutralen Einkommen (OCI), also nicht ertragswirksam, erfasst. Sie umfassen alle innerhalb eines Jahres entstandenen versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste der Pensionsverpflichtung sowie des Planvermögens, die nicht in der Zinskomponente berücksichtigt wurden. Für diese im OCI erfassten Beträge sind keine latenten Steuern zu bilden, da eine „Umgliederung“ dieser im OCI erfassten Beträge über die Konzerngewinn- und -verlustrechnung in späteren Berichtsperioden ausgeschlossen ist. Sie werden im Eigenkapital in der Gewinnrücklage erfasst.

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst.

Gemäß IAS 37 werden die **übrigen Rückstellungen** gebildet, soweit eine gegenwärtige Verpflichtung aus einem vergangenen Ereignis gegenüber Dritten besteht, die künftig wahrscheinlich zu einem Abfluss von Ressourcen führt und zuverlässig geschätzt werden kann. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

Die von Kunden erhaltenen Anzahlungen sowie noch nicht erfolgswirksame Einnahmen werden unter den übrigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode (Liability Method) berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen bilanziert. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuerminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür ein zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird, und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt für die wesentlichen Konzernbereiche unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag).

Eventualschulden sind mögliche Verpflichtungen gegenüber Dritten oder bereits bestehende Verpflichtungen, bei denen ein Ressourcenabfluss unwahrscheinlich, aber nicht unmöglich ist oder deren Höhe nicht verlässlich bestimmt werden kann. Eventualschulden werden in der Bilanz – soweit nicht im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses übernommen – nicht erfasst, sondern im Anhang ausgewiesen.

Die meisten **Umsatzerlöse** der MediClin unterliegen gesetzlich normierten Entgeltregelungen wie dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) für stationäre Krankenhausleistungen bzw. dem Sozialgesetzbuch/Neuntes Buch (SGB IX) für Rehabilitationsleistungen. Alle Leistungen werden mit den Sozialversicherungsträgern prospektiv über Budgetvereinbarungen vergütet. Dabei finden die zugrunde liegenden Budgetverhandlungen sehr oft erst im Laufe des verhandelten Budgetjahres bzw. erst nach Ablauf des Budgetjahres ihren Abschluss, sodass Unsicherheiten im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung bestehen.

Die Umsatzerlöse umfassen den erhaltenen beizulegenden Zeitwert für den Verkauf von Waren und Dienstleistungen ohne Umsatzsteuer, Rabatte und Preisnachlässe und nach Eliminierung konzerninterner Verkäufe. Die Umsatzerlöse aus dem Verkauf von Dienstleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zu insgesamt zu erbringender Dienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erbracht werden. Grundsätzlich werden Erlöse mit Erbringung der Leistung realisiert. Erlöse aus pauschalisierten Entgelten werden entsprechend dem Leistungsfortschritt erfasst. **Forderungen aus noch nicht abgerechneten Leistungen** werden entsprechend IAS 18.20 zuverlässig geschätzt. Die Leistungen werden entweder nach Tagessätzen oder nach Fallpauschalen, die sich in fiktive Tagessätze umrechnen lassen, abgerechnet.

Betriebliche Aufwendungen werden mit Inanspruchnahme der Leistung bzw. zum Zeitpunkt ihrer Verursachung ergebniswirksam. Da im Wesentlichen kein Vorsteuerabzug besteht, beinhalten die Aufwendungen überwiegend die gesetzliche Umsatzsteuer.

Zuschreibungen, Veräußerungsgewinne aus dem Abgang von Anlagevermögen und andere periodenfremde Erträge werden unter den **sonstigen betrieblichen Erträgen** ausgewiesen.

Außerplanmäßige Abschreibungen, Veräußerungsverluste aus dem Abgang von Anlagevermögen sowie andere periodenfremde Aufwendungen werden unter den **sonstigen betrieblichen Aufwendungen** erfasst.

Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden sind Ermessensentscheidungen zu treffen. Dies gilt insbesondere für folgende Sachverhalte:

- Finanzielle Vermögenswerte sind einzuordnen in die Kategorien „Bis zur Endfälligkeit gehaltene Finanzinvestitionen“, „Kredite und Forderungen“, „Zur Veräußerung verfügbare finanzielle Vermögenswerte“ und „Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet werden“.
- Bei Vermögenswerten, die veräußert werden sollen, ist zu bestimmen, ob sie in ihrem gegenwärtigen Zustand veräußert werden können und ob ihre Veräußerung sehr wahrscheinlich ist. Ist beides der Fall, sind die Vermögenswerte und gegebenenfalls zugehörige Schulden als „Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte bzw. Schulden“ auszuweisen und zu bewerten.

Bei der Nutzung von gemieteten Sachanlagen ist zu entscheiden, ob alle wesentlichen Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum in Verbindung stehen, übertragen wurden und dadurch die Voraussetzungen des Finanzierungsleasings nach IAS17 erfüllt sind oder nicht.

- Strukturierte Unternehmen und andere Beteiligungsunternehmen sind zu konsolidieren, wenn ein Mutterunternehmen die Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen hat, das Risiko von und die Rechte an variablen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung seiner Bestimmungsmacht über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die Höhe der wirtschaftlichen Erfolge zu beeinflussen.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (einjährige Detailplanung, darauf aufbauend erfolgt eine Hochrechnung auf mindestens zwei weitere Jahre, wobei die Hochrechnung für das letzte Jahr die Grundlage zur Berechnung einer ewigen Rente darstellt) zur Bestimmung des Nutzungswerts ausreichend ist. Weitere Annahmen sind eine stabile Auslastung sowie eine angemessene konzerneinheitliche Personalkostenentwicklung. Spezielle Annahmen müssen über die Entwicklung der landeseinheitlichen Basisfallwerte sowie über die voraussichtliche Budgetentwicklung und im Segment Postakut über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungsträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

Bei Anwendung der von den IFRS und IFRIC vorgegebenen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden müssen zahlreiche Einschätzungen vorgenommen und Annahmen getroffen werden, die die Zukunft betreffen und naturgemäß nicht immer den später tatsächlich eintretenden Verhältnissen entsprechen müssen. Alle im Rahmen der Bilanzierung und Bewertung zugrunde gelegten Schätzungen und Annahmen werden fortlaufend überprüft und basieren entweder auf historischen Erfahrungen und/oder auf Erwartungen über das Eintreten künftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen kaufmännisch vernünftig erscheinen.

Diese Annahmen und Schätzungen beziehen sich unter anderem auf die Bilanzierung und Bewertung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten. Insbesondere für die Bildung von Steuerschulden sind ebenfalls Schätzungen vorzunehmen, wobei sich durch die Auslegung komplexer Steuervorschriften Unsicherheiten über die Höhe sowie den Zeitpunkt künftiger zu versteuernder Einkünfte ergeben könnten.

Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt unter anderem der Abzinsungsfaktor eine wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen erstrangiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwertes der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals; die Reduzierung des Rechnungszinses zu umgekehrten Effekten. So würde eine Erhöhung des Rechnungszinses um 0,5 % von 2,5 % auf 3,0 % zu einer Minderung des Barwertes des Verpflichtungsumfanges (Defined Benefit Obligation – DBO) von 4,2 Mio. Euro bzw. 8,6 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 % von 2,5 % auf 2,0 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 4,8 Mio. Euro bzw. 9,8 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im ergebnisneutralen Einkommen niederschlagen.

Für die Bestimmung, ob eine Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts vorliegt, ist die Ermittlung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (Cash-generating Unit – CGU), der dem Geschäfts- oder Firmenwert zugerechnet wird, durchzuführen. Für die Berechnung des Nutzungswerts werden künftige Zahlungsströme aus der CGU geschätzt und im Rahmen der Barwertermittlung mit einem geeigneten Abzinsungssatz versehen, wobei die dabei verwendeten Annahmen einheitlich für alle firmenwerttragenden CGUs festgelegt werden.

Des Weiteren liegen den Wertberichtigungen auf Forderungen, einschließlich der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht sowie der Beurteilung der Werthaltigkeit von passiven und aktiven latenten Steuern – hier insbesondere auf die Verlustvorträge –, angemessene Annahmen und Schätzungen des Managements zugrunde, die auf Grundlage der zuletzt verfügbaren verlässlichen Informationen getroffen wurden.

Die meisten Umsätze der MediClin aus stationären Krankenhausleistungen und aus Rehabilitationsleistungen resultieren aus Budgetverhandlungen, welche regelmäßig erst im Verlauf des betreffenden Geschäftsjahres geführt werden und sehr oft auch ihren Abschluss teilweise erst nach Ablauf des Geschäftsjahres finden. Dadurch bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung Unsicherheiten, denen mit sachgerechter Schätzung durch das Management begegnet wird.

Die Nutzungsdauern der abnutzbaren Vermögenswerte werden nach der voraussichtlichen Nutzbarkeit des Vermögenswerts für das Unternehmen bestimmt und basieren auf Schätzungen, denen Erfahrungswerte mit vergleichbaren Vermögenswerten zugrunde liegen.

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für einen Teil der angemieteten Immobilien vom Vermieter Mietnachlässe in Höhe von insgesamt rund 21,0 Mio. Euro gewährt. Verbunden mit dieser Mietreduktion wurde bis zum 31. Dezember 2027 eine performanceabhängige Rückzahlung vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Diese Vereinbarung stellt einen Forderungsverzicht gegen Besserungsschein dar, der nach den Vorschriften des IFRS (IAS 39.39, 40) wie eine Tilgung der ursprünglichen Schuld und ein Ansatz einer neuen finanziellen Verbindlichkeit zu behandeln ist. Die Passivierung einer solchen Verbindlichkeit erfolgt in Höhe der abgezinsten erwarteten zukünftigen Auszahlungen für den Besserungsschein, die unter Berücksichtigung der vergangenen und zukünftigen Eintrittswahrscheinlichkeiten geschätzt werden. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird die Eintrittswahrscheinlichkeit praktisch als nicht existent eingeschätzt, sodass auf die Bildung einer finanziellen Verbindlichkeit aufgrund von Wesentlichkeitsgesichtspunkten verzichtet wird. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so wird eine finanzielle Verbindlichkeit eingebucht werden.

Die Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MediClin ist Risiken und Unsicherheiten ausgesetzt. Faktoren, die die zukünftige Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage mit beeinflussen und damit eine Abweichung von den Erwartungen verursachen könnten, sind unter anderem:

- Änderungen der rechtlichen Rahmenbedingungen einschließlich der Änderung der Rechnungslegungsvorschriften,
- Budgetkürzungen oder Änderungen der Krankenhausbedarfsplanung bei den Sozialversicherungsträgern,
- Kostensteigerungen im Bereich der Personal- und Materialkosten,
- Eintritt neuer Wettbewerber oder Konzentrationsprozesse bei bestehenden Wettbewerbern,
- Patientenrückgänge aufgrund saisonaler Schwankungen,
- wesentliche Gerichtsverfahren sowie
- weitere Strukturänderungen im Gesundheitsmarkt.

Sämtliche Annahmen und Schätzungen basieren auf den Verhältnissen und Einschätzungen am Bilanzstichtag. Zudem wurde hinsichtlich der erwarteten künftigen Geschäftsentwicklung die zu diesem Zeitpunkt als realistisch unterstellte zukünftige Entwicklung des wirtschaftlichen Umfelds in der Branche und den Regionen, in denen der Konzern tätig ist, berücksichtigt. Durch von den Annahmen abweichende Entwicklungen dieser Rahmenbedingungen können sich die tatsächlichen Beträge von den Schätzwerten unterscheiden. In solchen Fällen werden die Annahmen und, falls erforderlich, die Buchwerte der betroffenen Vermögenswerte und Schulden entsprechend angepasst. Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses ist nicht von einer wesentlichen Änderung der zugrunde gelegten Annahmen und Schätzungen auszugehen, sodass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2015 zu erwarten ist.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

Die Konzernkapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Als liquide Mittel werden nur Zahlungsmittel (Barmittel und Sichteinlagen bei Kreditinstituten) angesehen, die den in der Bilanz ausgewiesenen liquiden Mitteln entsprechen. Der Cashflow aus Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt und beinhaltet die Cashflows aus erhaltenen und gezahlten Zinsen sowie aus Ertragsteuern. Der Cashflow aus Investitionstätigkeit wird als Bruttobetrachtung dargestellt. Das bedeutet, dass die im Berichtsjahr zugeflossenen Investitionsfördermittel in voller Höhe als Mittelzufluss den ungekürzten Investitionen gegenübergestellt werden.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit erhöhte sich um 22,1 Mio. Euro von 10,0 Mio. Euro auf 32,1 Mio. Euro. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 7 Tsd. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro) sowie Zinsauszahlungen von 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 2,0 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattung netto 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 1,1 Mio. Euro).

Die Veränderung der langfristigen Rückstellungen in Höhe von 9,0 Mio. Euro (Vorjahr: 3,0 Mio. Euro) resultiert im Wesentlichen aus den Zuführungen zu den Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen. Die übrigen langfristigen Rückstellungen bleiben, eliminiert um nicht zahlungsrelevante Sachverhalte, weitgehend unverändert. Von der Veränderung der anderen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 3,6 Mio. Euro auf den Wegfall der Verschiebung vorzeitig geleisteter Mietzahlungen im Dezember 2014 für Januar 2015. Kompensiert wurde dieser Effekt durch einen Anstieg der kurzfristigen Forderungen und Vermögenswerte um 3,0 Mio. Euro.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro) ausbezahlt. Darin sind Zugänge in Höhe von 69 Tsd. Euro (Vorjahr: 75 Tsd. Euro) für Firmenwerte enthalten. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 18,9 Mio. Euro (Vorjahr: 14,8 Mio. Euro).

Den Bruttoinvestitionen stehen zugeflossene Investitionsfördermittel von 5,2 Mio. Euro (Vorjahr: 4,4 Mio. Euro) gegenüber. Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Herzzentrum Coswig, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Müritz-Klinikum und das MediClin Krankenhaus Plau am See.

Daraus ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –12,5 Mio. Euro (Vorjahr: –11,5 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit beträgt –6,5 Mio. Euro (Vorjahr: –8,2 Mio. Euro). Er beinhaltet die Tilgung bestehender Darlehensverpflichtungen in Höhe von 6,5 Mio. Euro (Vorjahr: 8,2 Mio. Euro).

Die liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhten sich daher um 13,1 Mio. Euro auf 26,3 Mio. Euro (Vorjahr: 13,2 Mio. Euro).

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MediClin-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Veränderungen bei der Segmentierung bzw. bei der Zuordnung einzelner Kliniken zu den Segmenten haben im Geschäftsjahr 2014 nicht stattgefunden. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MediClin ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens erkannt wurden.

Im **Segment Postakut** werden Leistungen im Bereich der medizinischen Anschlussheilbehandlung und Heilverfahren angeboten. Die Anschlussheilbehandlung umfasst alle medizinischen Maßnahmen, die unmittelbar nach einer Akutbehandlung einsetzen, den Heilungsprozess unterstützen und die Leistungsfähigkeit des Patienten wiederherstellen. Die Heilverfahren beinhalten Maßnahmen, die vorbeugend gegenüber (möglichen) eintretenden Erkrankungen wirken oder das erneute Ausbrechen verhindern.

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten im Bereich Neurologie, neurologische Frührehabilitation sowie Psychosomatik und Psychiatrie und die Orthopädie sowie Innere Medizin. Darüber hinaus werden an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen Kardiologie, Onkologie und HNO angeboten. Die Leistungen der Medizinischen Versorgungszentren betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes und werden diesem Segment zugerechnet. Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte betreffen vier Arztstühle des MVZ Achern und somit das Segment Akut. Die Arztstühle wurden zu Beginn des Jahres 2015 verkauft.

Das **Segment Sonstige Aktivitäten** beinhaltet die Geschäftsfelder Pflege und Service, die mangels der Erfüllung der quantitativen Schwellenwerte entsprechend IFRS (IFRS 8.16 „Quantitative Schwellen“) zusammengefasst werden. In den Pflegeeinrichtungen werden Vollzeit- und Kurzzeitpflege sowie ambulante Pflege angeboten. Der Servicebereich setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Zu diesen gehören unter anderem Softwareunterstützung durch die Cortex Software GmbH, Buchführungs- und Controllingtätigkeiten, Qualitätssicherung, Öffentlichkeitsarbeit, Investitionssteuerung und Einkauf, einschließlich der betriebstechnischen Organisation der Kliniken durch die Mitarbeiter der MediClin GmbH & Co. KG. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Servicebereich subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG (Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Cortex Software GmbH, MediClin à la Carte GmbH, MC Service GmbH, MediClin Therapie GmbH, MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Energie GmbH.

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft als Management-Holding tätigt keine Umsätze und wird keinem Unternehmensbereich zugeordnet. Sie wird in der Spalte Überleitung erfasst, in der auch die segmentübergreifenden Konzerninnenumsätze neutralisiert werden. Die Spalte beinhaltet im Wesentlichen Ertrags- und Aufwandseliminierungen für die einzelnen Positionen der Gewinn- und Verlustrechnung sowie operatives Vermögen und Schulden der Holdinggesellschaft MediClin AG und Konsolidierungsposten.

Die Segmente werden einschließlich der Konzerninnenumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- oder Firmenwerte werden den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet und betreffen ausschließlich das Segment Akut.

Die Geschäfte zwischen den Segmenten erfolgen zu marktüblichen Konditionen, wie sie auch bei Geschäften mit fremden Dritten zugrunde liegen, und werden in der Funktionswährung Euro abgewickelt. Die Segmentdaten wurden entsprechend den im Konzernabschluss einheitlich angewandten Rechnungslegungsgrundsätzen ermittelt.

Das betriebliche Segmentvermögen und die Segmentschulden setzen sich aus den Vermögenswerten – ohne finanzielle Vermögenswerte und Finanzschulden und ohne Ertragsteuern – zusammen. Das betriebliche Segmentvermögen umfasst auch die Geschäfts- oder Firmenwerte.

Nach Überleitung stimmen die Gesamtergebnisse mit dem Betriebsergebnis in der Gewinn- und Verlustrechnung als Teil der Gesamtergebnisrechnung des Konzerns überein.

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Nach IFRS (IFRS 8.34 „Informationen über wichtige Kunden“) hat ein Unternehmen Informationen über den Grad seiner Abhängigkeit von seinen wichtigsten Kunden vorzulegen. Beim MediClin-Konzern sind dies aufgrund seiner Tätigkeit als bundesweiter Klinikbetreiber die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und die gesetzlichen Krankenversicherungen, die rund 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern durch den Vorstand werden mithilfe der monatlichen Kostenträgerstatistik dargestellt. Diese dokumentiert die den einzelnen Kostenträgern in Rechnung gestellten Leistungen auf Grundlage der geleisteten Pflegetage. Danach fragen im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 43,4 % (Vorjahr: 42,3 %) und die Rentenversicherungsträger 47,9 % (Vorjahr: 48,0 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 92,7 % (Vorjahr: 93,0 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2014					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen-summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	314,4	207,3	64,4	586,1	-48,1	538,0
davon Gesamtumsatz	317,7	209,2	69,3	596,2	0,0	596,2
davon Innenumsatz	3,3	1,9	4,9	10,1	48,1	58,2
Materialaufwand	-69,4	-55,7	-28,7	-153,8	46,9	-106,9
Personalaufwand	-154,4	-110,6	-42,5	-307,5	-2,6	-310,1
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-71,4	-26,1	-9,4	-106,9	13,0	-93,9
Segmentergebnis	15,5	11,2	-4,9	21,8	-6,2	15,6
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-9,3	-15,4	-1,2	-25,9	0,0	-25,9
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	-0,8	0,0	-0,8	0,0	-0,8
Auflösungen Sonderposten	0,6	7,6	0,0	8,2	0,0	8,2
Wertberichtigungen	-0,1	-0,2	0,0	-0,3	0,0	-0,3
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-7,8	-8,7	-9,8	-26,3	-1,0	-27,3
Finanzerträge	0,2	0,2	0,5	0,9	-0,9	0,0
Finanzaufwendungen	-1,2	-1,5	-4,0	-6,7	2,8	-3,9
Finanzergebnis	-1,0	-1,3	-3,5	-5,8	1,9	-3,9
Ertragsteuern	0,0	-0,2	-0,8	-1,0	-2,3	-3,3
Vermögen der Bilanz	122,1	157,7	7,3	287,1	32,5	319,6
Schulden der Bilanz	18,6	22,3	68,0	108,9	56,8	165,7
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	10,1	9,6	-2,6	17,1	3,9	21,0

in Mio. €	Januar–Dezember 2013					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	295,6	202,9	64,4	562,9	–48,0	514,9
davon Gesamtumsatz	299,1	204,9	69,0	573,0	0,0	573,0
davon Innenumsatz	3,5	2,0	4,6	10,1	48,0	58,1
Materialaufwand	–70,8	–57,6	–29,1	–157,5	46,5	–111,0
Personalaufwand	–147,8	–107,4	–40,1	–295,3	–2,5	–297,8
Sonstiger betrieblicher Aufwand	–71,4	–25,8	–9,8	–107,0	13,6	–93,4
Segmentergebnis	1,7	6,7	–3,5	4,9	–2,7	2,2
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	–8,9	–15,8	–1,1	–25,8	0,0	–25,8
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	0,5	7,8	0,0	8,3	0,0	8,3
Wertberichtigungen	–0,7	–0,4	–0,1	–1,2	0,0	–1,2
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	–6,4	–7,2	–4,9	–18,5	–0,6	–19,1
Finanzerträge	0,2	0,2	1,1	1,5	–1,3	0,2
Finanzaufwendungen	–1,5	–1,7	–3,0	–6,2	1,3	–4,9
Finanzergebnis	–1,3	–1,5	–1,9	–4,7	0,0	–4,7
Ertragsteuern	–0,1	–0,5	0,2	–0,4	0,2	–0,2
Vermögen der Bilanz	124,3	161,1	7,3	292,7	20,2	312,9
Schulden der Bilanz	19,3	19,1	59,7	98,1	62,6	160,7
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	10,3	6,3	2,5	19,1	–0,4	18,7

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) Immaterielle Vermögenswerte

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2013	16.149	76.250	131	92.530
Zugänge	1.265	75	532	1.872
Umbuchungen	28	0	-28	0
Abgänge	-14	0	0	-14
Anschaffungskosten zum 31.12.2013	17.428	76.325	635	94.388
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2013	14.607	26.999	0	41.606
Planmäßige Abschreibung	1.315	0	0	1.315
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-4	0	0	-4
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2013	15.918	26.999	0	42.917
Bilanzwert 31.12.2013	1.510	49.326	635	51.471
Anschaffungskosten zum 01.01.2014	17.428	76.325	635	94.388
Zugänge	901	69	158	1.128
Umbuchungen	601	0	-601	0
Abgänge	-145	-610	0	-755
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	-916	0	-916
Anschaffungskosten zum 31.12.2014	18.785	74.868	192	93.845
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2014	15.918	26.999	0	42.917
Planmäßige Abschreibung	1.240	0	0	1.240
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-138	-610	0	-748
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	-110	0	-110
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2014	17.020	26.279	0	43.299
Bilanzwert 31.12.2014	1.765	48.589	192	50.546

Aktiviert selbst erstellte immaterielle Vermögenswerte bestehen nicht. Bei den Lizenzen und Konzessionen handelt es sich fast ausschließlich um Software.

Von den ausgewiesenen Firmenwerten entfallen 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung. Die Zugänge in Höhe von 68,8 Tsd. Euro betreffen einen Praxiskauf im MVZ Leipzig. Bei dem Praxiserwerb wurden außer dem Praxiswert und der Einrichtung keine weiteren Vermögenswerte oder Schulden von dem Praxisinhaber erworben. Die Abgänge in Höhe 805,5 Tsd. Euro betreffen vier Arztsitze des MVZ Achern. Diese wurden zu Beginn des Jahres 2015 verkauft und daher zum Bilanzstichtag in die Position zur Veräußerung gehaltene langfristige Vermögenswerte umgegliedert. Darüber hinaus wurden zwei weitere Arztsitze aus dem MVZ Offenburg im Jahr 2014 veräußert.

Den Firmenwerten sind sechs Cash-generating Units (CGUs) (Vorjahr: sieben) im Segment Akut zugeordnet. Die MVZ werden jeweils standortbezogen zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren.

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte ebenfalls wie im Vorjahr kein Wertminderungsbedarf festgestellt, da die erzielbaren Beträge (laut Planparameter) höher als die Buchwerte waren. Die Firmenwerte betragen zum 31. Dezember 2014 48,6 Mio. Euro (31.12.2013: 49,3 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betragen 98,2 Mio. Euro (31.12.2013: 110,8 Mio. Euro). Dabei fielen fast 50 % der Firmenwerte und 40 % der Buchwerte auf eine CGU.

Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe des Discounted-Cashflow-Verfahrens, wobei für alle firmenwerttragenden CGUs die gleichen Annahmen verwendet werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der bottom-up erstellten und vom Management der MediClin AG beschlossenen und genehmigten Jahresplanung verwendet. Die Unternehmensplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Aufbauend auf der einjährigen Detailplanung erfolgt eine Hochrechnung auf zwei weitere Jahre. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,5 % berücksichtigt. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 5,7 % (Vorjahr: 5,2 %) vor Steuern festgelegt. Der Abzinsungssatz wird aus externen Informationsquellen hergeleitet. Er wird anhand gewichteter Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung bestimmter Parameter abgeleitet.

in %	31.12.2014	31.12.2013
Risikofreier Zinssatz	2,00	2,50
Marktrisikoprämie	6,00	6,50
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,74	0,53
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,50	0,50
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	3,24	4,06
Tax Shield	0,51	0,64
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	56,7/43,3	36,6/63,4

Im Rahmen des Impairment-Tests wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt, wobei als wesentliche Annahmen die Auswirkungen der Veränderung des zugrunde gelegten EBIT (+/- 0,5 %; +/- 1,0 %) und des Diskontierungszinssatzes (+/- 0,5 %; +/- 1,0 %) untersucht wurden.

in Mio. €		Veränderung Diskontierungssatz				
		0,0 %	0,5 %	1,0 %	-0,5 %	-1,0 %
Veränderung EBIT	0,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT	5,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT	10,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT	-5,0 %	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Veränderung EBIT	-10,0 %	0,00	0,00	0,81	0,00	0,00

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 0,8 Mio. Euro, was 0,8 % des Buchwerts entspricht. Wertminderungen auf immaterielle Vermögenswerte werden nicht in die Buchwerte anderer Vermögenswerte einbezogen; sie sind in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung unter der Position Abschreibungen erfasst.

(2) Sachanlagen

in Tsd. €	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Geleistete Anzahlun- gen und Anlagen im Bau	Gesamt
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2013	220.309	33.485	147.163	2.126	403.083
Zugänge	959	1.391	8.768	2.684	13.802
Umbuchungen	305	6	206	-517	0
Abgänge	-68	-493	-1.855	0	-2.416
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2013	221.505	34.389	154.282	4.293	414.469
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2013	108.267	21.138	112.084	0	241.489
Planmäßige Abschreibung	5.722	1.886	8.537	0	16.145
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0	0	0
Umbuchungen	0	0	0	0	0
Abgänge	-43	-354	-1.407	0	-1.804
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2013	113.946	22.670	119.214	0	255.830
Bilanzwert 31.12.2013	107.559	11.719	35.068	4.293	158.639
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2014	221.505	34.389	154.282	4.293	414.469
Zugänge	1.856	1.943	10.233	1.399	15.431
Umbuchungen	1.557	205	1.161	-2.923	0
Abgänge	-51	-1.738	-3.501	-377	-5.667
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	-618	0	-618
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2014	224.867	34.799	161.557	2.392	423.615
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2014	113.946	22.670	119.214	0	255.830
Planmäßige Abschreibung	5.848	1.850	8.794	0	16.492
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	550	233	0	783
Umbuchungen	0	0	0	0	0
Abgänge	-42	-1.329	-3.275	0	-4.646
Abgang von zur Veräußerung gehaltenen langfristigen Vermögenswerten	0	0	-379	0	-379
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2014	119.752	23.741	124.587	0	268.080
Bilanzwert 31.12.2014	105.115	11.058	36.970	2.392	155.535

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2014 auf insgesamt 19,9 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro).

Die Investitionen in Grundstücke und Bauten betreffen in Höhe von 1,7 Mio. Euro die Einrichtung eines Hybrid-Operationssaals im MediClin Herzzentrum Coswig. Die übrigen Investitionen in Höhe von 1,2 Mio. Euro betreffen im Wesentlichen den Ausbau der Akut-Neurologie und der Akut-Psychosomatik bzw. der Geriatrie in den entsprechenden Kliniken.

Die Position Technische Anlagen und Maschinen beinhaltet Investitionen in Blockheizkraftwerke in Höhe von 1,3 Mio. Euro.

Die Investitionen in die Betriebs- und Geschäftsausstattung betreffen mit rund 4,6 Mio. Euro medizinische Geräte und Zubehör, darin enthalten sind rund 1,0 Mio. Euro für die Geräteausstattung des Hybrid-OPs. Rund 3,0 Mio. Euro flossen in Einrichtungen für Patientenzimmer, in Behandlungs- und Büroräume sowie den Wirtschaftsbereich. In die EDV-Infrastruktur wurden rund 1,4 Mio. Euro investiert.

Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 direkt von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern so die Bemessungsgrundlage für die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 78,1 Mio. Euro (Vorjahr: 81,9 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 4,4 Mio. Euro (Vorjahr: 2,9 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,2 Mio. Euro (Vorjahr: 8,4 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungs- und Herstellungskosten gemindert. Umstände, die für eine Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

Finanzierungsleasing

Vermögenswerte, für die der MediClin-Konzern Finanzierungsleasingverträge abgeschlossen hat, werden in den Sachanlagen ausgewiesen. Im Jahr 2008 wurde eine Sale-and-Lease-back-Vereinbarung mit einem Gesamtinvestitionsvolumen von 7,6 Mio. Euro über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen. Die Leasingzahlungen für die ersten zehn Jahre betragen 554 Tsd. Euro p. a., danach sind sie vorläufig mit 621 Tsd. Euro p. a. kalkuliert. Als Finanzierungszinssatz wurden für die ersten zehn Jahre 5,85 % p. a. zugrunde gelegt. Nach Ablauf dieser Zinsbindungsfrist werden die Zinsen neu verhandelt.

Das Leasingobjekt wurde zu Beginn des Leasingvertrags mit dem Barwert der Mindestleasingzahlungen von 7,6 Mio. Euro in das Anlagevermögen übernommen, wobei 2,7 Mio. Euro auf Grund und Boden und 4,9 Mio. Euro auf die Gebäude entfallen. Der Nettobuchwert zum Bilanzstichtag beträgt insgesamt 6,7 Mio. Euro (Vorjahr: 6,9 Mio. Euro). Die in Zukunft fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		11.258	554	2.216	8.488
Zinsanteil		-4.422	-396	-1.485	-2.541
Barwert		6.836	158	731	5.947

in Tsd. €	31.12.2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		11.812	554	2.170	9.088
Zinsanteil		-4.827	-405	-1.496	-2.926
Barwert		6.985	149	674	6.162

Daneben bestehen zwei (Vorjahr: ein) weitere Finanzierungsleasingverträge, die medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken betreffen. Die Verträge haben Laufzeiten bis 2016 bzw. bis 2022.

Die den Verträgen zugrunde liegenden kalkulatorischen Zinssätze betragen 2,6 % p. a. bzw. 2,9 % p. a. Die Nettobuchwerte zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,5 Mio. Euro (Vorjahr: 0,4 Mio. Euro). Die in Zukunft daraus fälligen Zahlungen aus Finanzierungsleasingverhältnissen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		499	106	317	76
Zinsanteil		-34	-11	-20	-3
Barwert		465	95	297	73

in Tsd. €	31.12.2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		368	79	289	0
Zinsanteil		-21	-8	-13	0
Barwert		347	71	276	0

(3) Sonstige Finanzanlagen

Die Finanzanlagen betreffen in erster Linie mit 1.458 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.519 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Zwei weitere Rückdeckungspolicen in Höhe von 341 Tsd. Euro (Vorjahr: 314 Tsd. Euro) sind an die Versicherungsberechtigten verpfändet und werden bei den Pensionsrückstellungen abgesetzt. Die Gewinne bzw. Verluste der nicht verpfändeten Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für die MediClin nur von untergeordneter Bedeutung.

Als derivatives Finanzinstrument hat MediClin zur Absicherung eines variabel verzinsten Konsortialkredits ein Zinsbegrenzungsgeschäft (Cap) abgeschlossen. Als Basiszinssatz wurde der EUR-Euribor-Reuters-Zinssatz für sechs Monate vereinbart. Der vereinbarte Zinshöchstsatz (Cap Rate) beträgt 2,8 %, der Bezugsbetrag 30,0 Mio. Euro. Das Cap hat eine Laufzeit bis zum 31. Januar 2017 und wird als Handelswert (Held for Trading) klassifiziert. Es wird erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bilanziert. Die beim Abschluss des Caps entrichtete Optionsprämie in Höhe von 173 Tsd. Euro wird unter den sonstigen Finanzanlagen bei den übrigen Ausleihungen und anderen Finanzanlagen ausgewiesen. Aufgrund der Unwesentlichkeit der Optionsprämie wird auf eine fristenkongruente Aufteilung des Gesamtwertes verzichtet. Der Gesamtwert wird vorerst als langfristig und erst im letzten Jahr bei den sonstigen kurzfristigen Vermögenswerten ausgewiesen. Der aktuelle Marktwert des Caps zum 31. Dezember 2014 beträgt 1 Tsd. Euro (31.12.2013: 52 Tsd. Euro). Die Erträge bzw. Aufwendungen aus der Bewertung des Caps werden im Finanzergebnis erfasst.

Die Beteiligungen betreffen die Beteiligungen an der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH (18 Tsd. Euro), der Müritz-Klinikum Service GmbH (13 Tsd. Euro), der Medusplus GmbH (13 Tsd. Euro), der MediServ GmbH (13 Tsd. Euro) sowie der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG (2 Tsd. Euro), der Stadtmarketing Horn-Bad Meinberg GmbH (1 Tsd. Euro) und der Kur und Tourismus GmbH Bad Peterstal-Griesbach (6 Tsd. Euro).

(4) Langfristige Steuererstattungsansprüche

Hierbei handelt es sich im Wesentlichen um die abgezinste Forderung aus der Auszahlung des restlichen Körperschaftsteuerguthabens, das aufgrund des Wechsels vom Anrechnungs- zum Halbeinkünfteverfahren entstanden ist. Nach dem Gesetz über steuerliche Begleitmaßnahmen zur Einführung der Europäischen Gesellschaft und zur Änderung weiterer steuerrechtlicher Vorschriften (SEStEG) waren die Forderungen aus dem Guthaben bereits im Jahresabschluss zum 31. Dezember 2006 zu aktivieren. Die Auszahlung des Körperschaftsteuerguthabens erfolgt über einen Auszahlungszeitraum von 2009 bis 2017. Als Abzinsungssatz wurden 4,25 % zugrunde gelegt, der hier ausgewiesene Betrag fließt dem Konzern ab 2016 zu.

(5) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Der Ausweis betrifft noch ausstehende Einzelfördermittel nach dem Landeskrankenhausgesetz Mecklenburg-Vorpommern für die Maßnahme „Erweiterung der Psychiatrie am Standort Röbel“.

(6) Aktive latente Steuern

Aktive latente Steueransprüche resultieren aus den temporären Differenzen zwischen den Bilanzwerten nach IAS und den Steuerwerten, mit denen Vermögenswerte und Schulden steuerwirksam werden. Gemäß IAS 12.53 sind latente Steuern nicht abzuzinsen. Als relevanter Steuersatz wurden grundsätzlich 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt.

in Tsd. €	Differenzbetrag		Darauf entfallende Steuern	
	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2013
Pensionsverpflichtungen	42.733	34.015	6.762	5.383
Steuerliche Verlustvorträge	1.183	8.718	187	1.377
Zwischengewinn				
Anlagevermögen	16	140	2	22
Jubiläumsrückstellungen/ Rückstellungen für Altersteilzeit	852	778	135	123
Sonstiges	1.486	407	253	65
			7.339	6.970

Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, weil MediClin davon ausgeht, dass aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird.

Kurzfristige Vermögenswerte

(7) Vorräte

Die Vorräte sind für die MediClin als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und entfallen im Wesentlichen auf Vorräte des medizinischen Bedarfs (31.12.2014: 4,6 Mio. Euro; Vorjahr: 4,8 Mio Euro), auf Vorräte des Wirtschaftsbedarfs (31.12.2014: 1,4 Mio. Euro; Vorjahr: 1,4 Mio. Euro) und auf Vorräte des Verwaltungsbedarfs (31.12.2014: 0,4 Mio. Euro; Vorjahr: 0,3 Mio. Euro).

(8) Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Forderungsbestand	66.701	65.803
Wertberichtigung	-4.727	-4.397
Ausweis	61.974	61.406
davon aus noch nicht abgerechneten Forderungen	19.508	19.853
abgerechnete Forderungen	42.466	41.553
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	83	103

Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind unverzinslich und werden zu fortgeführten Anschaffungskosten, die regelmäßig dem Nominalwert entsprechen, abzüglich eines angemessenen geschätzten Betrags für Forderungsausfälle angesetzt. Zuführungen zu den Wertberichtigungen des Geschäftsjahres werden in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen, Auflösungen und Zuschreibungen unter den sonstigen betrieblichen Erträgen ausgewiesen. Zuschreibungen werden getätigt, wenn der Grund für die Einzelwertberichtigung entfallen ist. Die Gesellschaft ist der Auffassung, dass der Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und sonstigen Forderungen annähernd ihrem beizulegenden Zeitwert entspricht. Noch nicht abgerechnete Forderungen betreffen Leistungen an Patienten, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist.

Die Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entwickelten sich wie folgt:

in Tsd. €	2014	2013
Stand Wertberichtigung am 01.01.	4.397	3.263
Zuführung		
Einzelwertberichtigungen	0	0
pauschalierte Einzelwertberichtigungen	675	1.330
Auflösungen	-345	-196
Stand Wertberichtigung am 31.12.	4.727	4.397

Pauschalierte Einzelwertberichtigungen werden auf Basis der Altersstruktur unter Zugrundelegung von unterschiedlichen Abwertungssätzen gebildet. Einzelwertberichtigungen werden bei konkret absehbaren Ausfallrisiken vorgenommen.

Der Saldo aus den Aufwendungen aus der vollständigen Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2014 einen Aufwand in Höhe von 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 1,1 Mio. Euro).

in Tsd. €	2014	2013
Aufwendungen für vollständige Ausbuchung von Forderungen	-645	-1.350
Erträge aus dem Eingang ausgebuchter Forderungen	326	247
	-319	-1.103

Nachfolgende Übersicht stellt die in Verzug befindlichen Forderungen dar, die noch keinen Wertberichtigungsbedarf haben (Verzugsspiegel):

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2014	42.466	31.245	6.065	1.194	585	1.061	1.119	1.197
Stand 31.12.2013	41.553	30.159	6.979	939	594	1.256	821	805

Hinsichtlich der weder wertgeminderten noch in Zahlungsverzug befindlichen Forderungen liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(9) Geleistete Vorauszahlungen

Die geleisteten Vorauszahlungen umfassen abgegrenzte Versicherungen und andere Vorauszahlungen. Im Vorjahr betrafen 3,6 Mio. Euro vorzeitig geleistete Mietzahlungen an nahestehende Unternehmen für Januar 2014.

(10) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Forderungsbestand	3.339	1.762

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ansprüche nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

Die in Verzug befindlichen Forderungen zeigt folgende Übersicht:

Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

in Tsd. €	Buchwert	davon zum Abschlussstichtag weder wertgemindert noch überfällig	davon zum Abschlussstichtag nicht wertgemindert und in folgenden Zeitbändern überfällig					
			weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Stand 31.12.2014	3.339	3.339	0	0	0	0	0	0
Stand 31.12.2013	1.762	1.762	0	0	0	0	0	0

Hinsichtlich der nicht wertgeminderten Forderungen geht das Unternehmen davon aus, dass die Schuldner ihren Zahlungsverpflichtungen nachkommen werden.

(11) Übrige Vermögenswerte

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Forderungsbestand	3.014	3.810
davon gegen nahestehende Unternehmen und Personen	90	352

Ausgewiesen werden finanzielle Vermögenswerte, die mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt sind. Wertberichtigungen auf erkennbare Risiken waren nicht zu bilden. Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr. Der Ansatz entspricht in etwa dem Zeitwert. Die Forderungen gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen betreffen die Rückzahlungsansprüche an die IVG Institutional Funds GmbH (ehemals Oppenheim Immobilien-Kapitalanlagegesellschaft mbH) aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen durch die MediClin. Die Forderungen sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(12) Kurzfristige Steuererstattungsansprüche

Diese Position beinhaltet den Teil der unter der Position (4) dargestellten Forderungen, die im Folgejahr dem Konzern zufließen werden.

(13) Liquide Mittel

Die liquiden Mittel enthalten im Berichtsjahr ausschließlich Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten.

(14) Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte

Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte betreffen vier Arztsitze des MVZ Achern. Diese wurden zu Beginn des Jahres 2015 veräußert. Die Käufer übernehmen aus dem MVZ MediClin Achern die Abteilung für Orthopädie, Unfallchirurgie, Anästhesie sowie die Abteilung für Chirurgie, mit den jeweils zugehörigen materiellen und immateriellen Vermögenswerten und den zugehörigen vertragsärztlichen Versorgungsaufträgen.

Zusätzliche Information über Finanzinstrumente

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

Das Nettoergebnis aus der Folgebewertung von Krediten und Forderungen setzt sich aus den Erträgen und Aufwendungen aus Wertberichtigungen der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zusammen. Die Erträge aus Abgang betreffen den nachträglichen Eingang von bereits abgeschriebenen bzw. ausgebuchten Forderungen. Das zum beizulegenden Zeitwert bewertete Sicherungsgeschäft betrifft die Zu- bzw. Abschreibung des Zinssicherungsgeschäftes auf den beizulegenden Zeitwert.

in Tsd. €	aus Kurs- gewinnen	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
		zum Zeitwert	Wertberich- tigungen		2014	2013
Kredite und Forderungen	0	0	-645	326	-319	-1.103
Zum beizulegenden Zeitwert bewertetes Zinssicherungs- geschäft	0	-51	0	0	-51	13
	0	-51	-645	326	-370	-1.090

Bewertung zum beizulegenden Zeitwert

Ab dem Geschäftsjahr 2013 schafft IFRS 13 einen einheitlichen Rahmen zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts und zu den Angaben über Bewertungen zum beizulegenden Zeitwert, wenn solche Bewertungen von anderen IFRS verlangt oder zugelassen werden.

Die Hierarchiestufen des beizulegenden Zeitwerts und ihre Anwendung auf die finanziellen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten von MediClin sind im Folgenden beschrieben:

- Stufe 1: Notierte Preise für identische Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten auf aktiven Märkten

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.

- Stufe 2: Andere Bewertungsfaktoren als notierte Marktpreise, die für Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten direkt – als Preise – oder indirekt – aus Preisen abgeleitet – beobachtbar sind

Der beizulegende Zeitwert von Finanzinstrumenten, die nicht auf einem aktiven Markt gehandelt werden, wird anhand eines Bewertungsverfahrens ermittelt. Der beizulegende Zeitwert wird somit auf Grundlage der Ergebnisse eines Bewertungsverfahrens geschätzt, das sich in größtmöglichem Umfang auf Marktdaten und so wenig wie möglich auf unternehmensspezifische Daten stützt. Wenn alle zum beizulegenden Zeitwert benötigten Daten beobachtbar sind, wird das Instrument der Stufe 2 zugeordnet.

- Stufe 3: Bewertungsfaktoren für Vermögenswerte oder Verbindlichkeiten, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren, werden Stufe 3 zugeordnet.

Die nachfolgenden Tabellen zeigen die Buchwerte der beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien (IAS 39). Sie enthalten keine Informationen zum beizulegenden Zeitwert für finanzielle Vermögenswerte und finanzielle Schulden, die nicht zum beizulegenden Zeitwert bewertet wurden, wenn der Buchwert einen angemessenen Näherungswert für den beizulegenden Zeitwert darstellt (IAS 7.29).

Die Beteiligungen werden zu Anschaffungskosten bewertet, da eine verlässliche Ermittlung des beizulegenden Zeitwerts nicht möglich ist. Es handelt sich hierbei um nicht börsennotierte Finanzinstrumente, für die kein aktiver Markt besteht. Eine Veräußerung der zu Anschaffungskosten bewerteten Beteiligungen ist zurzeit nicht vorgesehen.

Die beizulegenden Zeitwerte der liquiden Mittel, Forderungen und Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen mit einer Restlaufzeit von bis zu zwölf Monaten sowie der übrigen kurzfristigen Vermögenswerte und Schulden entsprechen aufgrund der kurzen Laufzeit annähernd ihren Buchwerten. Forderungen werden auf der Basis eines angemessenen geschätzten Betrages für Forderungsausfälle angesetzt. Auf Grundlage dieser Bewertung bildet MediClin Wertberichtigungen auf die genannten Forderungen. Der beizulegende Zeitwert der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sowie der übrigen Finanzverbindlichkeiten werden bestimmt durch die Abzinsung der erwarteten künftigen Zahlungsströme mit den für Finanzschulden mit vergleichbaren Konditionen und Restlaufzeiten aktuell geltenden Zinsen.

Das Zinssicherungsgeschäft wird fortlaufend regelmäßig zu jedem Quartals- bzw. Jahresabschlusszeitpunkt nach einem Bewertungsverfahren der Stufe 2 von einem Kreditinstitut bewertet und der MediClin AG zur Verfügung gestellt. Es ist für den Konzernabschluss unwesentlich.

Transfers von einer Stufe in eine andere fanden nicht statt.

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2014	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2014
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Übrige Ausleihungen	HtM	2	2	2
Zinnsicherungsgeschäft	FAHfT	1	–	1
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.458	1.458	1.458
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	1.700	1.700	1.700
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	61.974	61.974	61.974
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	776	776	776
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	3.339	3.339	3.339
Übrige Vermögenswerte	LaR	3.014	3.014	3.014
Liquide Mittel	LaR	26.347	26.347	26.347
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	46.267	46.267	46.267
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	7.839	7.839	7.839
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	13.040	13.040	13.040
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.645	6.645	6.645
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	407	407	407
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	6.068	6.068	6.068
Übrige Verbindlichkeiten	FLAC	20.833	20.833	20.833
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	98.608	98.608	98.608
Held-to-Maturity Investments (HtM)	Summe HtM	2	2	2
Available-for-Sale Financial Assets (AfS)	Summe AfS	66	66	–
Financial Assets Held for Trading (FAHfT)	Summe FAHfT	1	–	1
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	101.099	101.099	101.099

in Tsd. €	Bewertungs- kategorie nach IAS 39	Buchwert 31.12.2013	Wertansatz Bilanz nach IAS 39	Fair Value 31.12.2013
			Fortgeführte Anschaffungs- kosten	
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	AfS	66	66	–
Übrige Ausleihungen	HtM	2	2	2
Zinnsicherungsgeschäft	FAHfT	52	–	52
Rückdeckungsversicherungen	LaR	1.519	1.519	1.519
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	2.200	2.200	2.200
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	LaR	61.406	61.406	61.406
Geleistete Vorauszahlungen	LaR	4.217	4.217	4.217
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	LaR	1.762	1.762	1.762
Übrige Vermögenswerte	LaR	3.810	3.810	3.810
Liquide Mittel	LaR	13.219	13.219	13.219
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	52.512	52.512	52.512
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	8.014	8.014	8.014
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	FLAC	18.179	18.179	18.179
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	FLAC	6.692	6.692	6.692
Übrige Finanzverbindlichkeiten	FLAC	430	430	430
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	FLAC	4.549	4.549	4.549
Übrige Verbindlichkeiten	FLAC	17.112	17.112	17.112
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IAS 39				
Loans and Receivables (LaR)	Summe LaR	88.133	88.133	88.133
Held-to-Maturity Investments (HtM)	Summe HtM	2	2	2
Available-for-Sale Financial Assets (AfS)	Summe AfS	66	66	–
Financial Assets Held for Trading (FAHfT)	Summe FAHfT	52	–	52
Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC)	Summe FLAC	107.488	107.488	107.488

Eigenkapital

Kapitalmanagement

Es ist das vorrangige Ziel des Kapitalmanagements der MediClin, sicherzustellen, dass auch in Zukunft die Schuldentilgungsfähigkeit und die finanzielle Substanz des Konzerns erhalten bleiben und eine dem Geschäftsrisiko angemessene Kapitalstruktur beibehalten wird. Außer den Mindestkapitalanforderungen nach dem Aktiengesetz unterliegt die MediClin AG keinen weiteren externen oder satzungsmäßigen Kapitalerfordernissen. Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Darlehen gegenüber Kreditinstituten in Form eines Konsortialkredits. Dieser besteht aus einem ursprünglichen Tilgungsdarlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro und einer ursprünglichen Kreditlinie von weiteren 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingierenden Kredits, der bei Bedarf in Anspruch genommen werden kann. Die Laufzeit des Kredits beträgt fünf Jahre. Der darin enthaltene variable Zins wurde durch ein Zinssicherungsgeschäft gesichert.

Die Eigenkapitalquote wird als eine wichtige Kenngröße gegenüber Investoren, Analysten, Banken und Ratingagenturen verwendet. Die Steuerung der Kapitalstruktur erfolgt mittels Ausschüttungspolitik, Emissionen neuer Anteile, Liquiditätsoptimierung mittels Sale-and-Lease-back-Transaktionen sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung eigene Aktien zu erwerben.

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Eigenkapital	153.947	152.189
Langfristige Schulden inkl. passive latente Steuern	112.331	109.518
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	53.337	51.160
Bilanzsumme	319.615	312.867
Nettofinanzverschuldung	26.565	45.985
Eigenkapitalquote (in %)	48,2	48,6
Fremdkapitalquote (in %)	51,8	51,4

Aufgrund der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von –6,6 Mio. Euro und des Konzernergebnisses in Höhe von 8,4 Mio. Euro erhöhte sich das Eigenkapital um 1,8 Mio. Euro. Die um 6,7 Mio. Euro höhere Bilanzsumme führte dennoch zu einem Rückgang der Eigenkapitalquote um 0,4 Prozentpunkte auf 48,2 %. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 5,4 % (Vorjahr: –1,8 %). Der Anstieg bei den langfristigen Schulden um insgesamt 2,8 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus einem Rückgang der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten in Höhe von 6,2 Mio. Euro bei einem gleichzeitigen Anstieg der Pensionsrückstellungen in Höhe von 8,5 Mio. Euro und der übrigen langfristigen Rückstellungen in Höhe von 0,5 Mio. Euro.

(15) Gezeichnetes Kapital

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

Das gezeichnete Kapital (Grundkapital) der Muttergesellschaft MEDICLIN Aktiengesellschaft ist aufgeteilt in 47.500.000 (Vorjahr: 47.500.000) nennwertlose Stückaktien und vollständig einbezahlt. Die MediClin unterliegt keinen externen Mindestkapitalanforderungen.

(16) Kapitalrücklage

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

Die Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG enthält die Beträge, die über den Nennwert der ausgegebenen Aktien erzielt wurden.

(17) Gewinnrücklagen

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IAS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau	-695	-695
Fortschreibung der negativen Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau	409	409
Rücklage nach IAS 19	-16.661	-10.099
	-16.644	-10.082

Die gesetzliche Rücklage wurde der MediClin AG im Jahr 1999 zugeführt und entsprach 10 % des damaligen gezeichneten Kapitals.

Bei der Erstkonsolidierung der Kraichgau-Klinik Gruppe ergab sich aufgrund der Überschuldung der Gesellschaften ein negativer Anteil nicht beherrschender Gesellschafter, der nach IAS 27.35 (2008) mit der Gewinnrücklage verrechnet wurde. Eine Be- bzw. Entlastung der Konzerngesamtergebnisrechnung durch den Ausweis eines Anteils nicht beherrschender Gesellschafter erfolgte so lange nicht, bis sich ein positiver Anteil ergeben hätte, der dann in der Konzernbilanz im Eigenkapital gesondert ausgewiesen worden wäre.

Ab dem Geschäftsjahr 2010 sind nach IAS 27.28 (revised 2009) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Aktionäre der MediClin AG auszuweisen. Die Ergebnisuordnungen sind auch dann vorzunehmen, wenn dies dazu führt, dass die Anteile nicht beherrschender Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen. Aufgrund einer Übergangsregelung (IAS 27.45a revised 2009) darf ein Unternehmen keine Gewinn- oder Verlustzuweisungen für Berichtsperioden anpassen, die vor der Anwendung des IAS 27 (revised 2009) liegen.

Ab 2012 werden in den Gewinnrücklagen die im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten versicherungsmathematischen Verluste/Gewinne aus der Ermittlung der Pensionsrückstellungen nach IAS 19 erfasst.

(18) Konzernbilanzverlust

Der Konzernbilanzverlust setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Verlustvortrag	- 14.413	- 11.775
Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis	8.503	- 2.638
	- 5.910	- 14.413

Verwendung des Jahresergebnisses der MediClin AG

Im Geschäftsjahr 2014 wurde für das Geschäftsjahr 2013 keine Dividende ausgeschüttet. In der Hauptversammlung vom 28. Mai 2014 wurde beschlossen, den Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2013 in Höhe von 18.456.005,62 Euro auf neue Rechnung vorzutragen. Für das Geschäftsjahr 2014 ist vorgesehen, den Bilanzgewinn in Höhe von 21.966.765,74 Euro ebenfalls auf neue Rechnung vorzutragen.

(19) Anteile nicht beherrschender Gesellschafter

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2014 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (unverändert 5,515 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzernergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis“ ausgewiesen.

Langfristige Schulden

(20) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	52.509	58.695
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	6.242	6.183
	46.267	52.512

Die in den nächsten zwölf Monaten voraussichtlich fällig werdenden Tilgungsleistungen werden den kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten zugeordnet.

Die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten bestehen aus einem ursprünglichen Tilgungsdarlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro und einer ursprünglichen Kreditlinie von weiteren 10,0 Mio. Euro in Form eines revolvingierenden Kredits, der bei Bedarf in Anspruch genommen werden kann. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre. Die Rückzahlung des Tilgungsdarlehens geschieht in halbjährlichen Tilgungsraten, erstmalig am 31. Januar 2013, und einer endfälligen Rate von 30,0 Mio. Euro. Der Zinssatz des Tilgungsdarlehens setzt sich zusammen aus dem 6-Monats-Euribor (Referenzsatz) und einer Marge, die von der Entwicklung von festgelegten Finanzkennzahlen abhängig ist. Die Margenbreite ist begrenzt auf 85 Basispunkte. Von den fälligen Darlehenstilgungen entfallen 5,0 Mio. Euro auf die 2015 fälligen Tilgungsleistungen des Konsortialkredits. Diese werden entsprechend ihrer Fristigkeit bei den kurzfristigen Finanzverbindlichkeiten ausgewiesen. Die bilanzielle Bewertung dieses Darlehens erfolgt mit der Effektivzinsmethode. Für einen Teilbetrag von 30,0 Mio. Euro wurde zur Absicherung des Zinssatzes ein Zinsbegrenzungsgeschäft in Form einer Höchstsatzvereinbarung (Rate Cap Agreement) abgeschlossen. Dabei wurde der anzuwendende Basiszinssatz (6-Monats-Euribor) auf max. 2,8 % p. a. begrenzt. Die hierfür fällige Prämie betrug 173 Tsd. Euro und wurde unter den sonstigen Finanzanlagen bei den übrigen Ausleihungen und anderen Finanzanlagen aktiviert. Aufgrund der derzeitigen Entwicklung des Euribor geht die Gesellschaft davon aus, dass das Rate Cap Agreement nicht in Anspruch genommen

werden wird. Das Zinssicherungsgeschäft wird entsprechend seinem Marktwert bewertet (31.12.2014: 0,6 Tsd. Euro; 31.12.2013: 52 Tsd. Euro; 31.12.2012: 39 Tsd. Euro). An Zinsen wurden für das Darlehen im Berichtsjahr rund 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) aufgewendet, was einem durchschnittlichen Zinssatz von 2,47 % p. a. (Vorjahr: 2,45 % p. a.) entspricht.

Zur Finanzierung eines Linearbeschleunigers, eines Magnetresonanztomografen sowie zur Finanzierung eines Blockheizkraftwerkes wurden 2012 drei weitere Annuitätendarlehen mit einem Volumen von insgesamt 2,5 Mio. Euro aufgenommen. Die Darlehen werden zwischen 3,60 % und 4,05 % p. a. verzinst, wofür 2014 63 Tsd. Euro (Vorjahr: 79 Tsd. Euro) an Zinsen aufgewendet wurden. Zwei der Darlehen sind durch Sicherungsübereignung der finanzierten Anlagen (Buchwerte: 1,3 Mio. Euro; Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) abgesichert und haben eine Laufzeit bis 2017.

Von den übrigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten sind 11,4 Mio. Euro (Vorjahr: 12,2 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 22,3 Mio. Euro; Vorjahr: 21,2 Mio. Euro) gesichert.

Insgesamt errechnet sich für die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten ein durchschnittlicher Zinssatz von 3,0 % p. a. (Vorjahr: 3,0 % p. a.).

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		4.467	1.377	1.202	1.129	759
Tilgung Bankdarlehen		52.509	6.242 ¹	6.304	33.528	6.435
in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Bankdarlehen		6.734	1.739	1.548	2.246	1.201
Tilgung Bankdarlehen		58.695	6.183 ¹	6.242	38.682	7.588

¹ nachrichtlich

(21) Übrige Finanzverbindlichkeiten

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts	775	900
Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	7.064	7.114
	7.839	8.014

Das von **Körperschaften des öffentlichen Rechts** gewährte Darlehen hat eine Laufzeit bis 2021 und wird mit 2,0 % p. a. verzinst.

Die Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing resultieren im Wesentlichen aus der zum 1. Dezember 2008 in Kraft getretenen Sale-and-Lease-back-Vereinbarung für die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach sowie der Anmietung von medizinischer und technischer Infrastruktur.

Die übrigen Finanzverbindlichkeiten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Übrige Finanzverbindlichkeiten	8.201	8.386
Abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil		
Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts	126	123
Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz	0	30
Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	236	219
	7.839	8.014

Die Entwicklung der künftigen Zinszahlungen zeigen nachfolgende Übersichten:

in Tsd. €	2014	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		67	17	15	29	6
Zinsen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		4.192	394	385	1.093	2.320
Medizintechnische Infrastruktur		59	9	12	3	35
		4.318	420	412	1.125	2.361

in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		87	20	17	37	13
Zinsen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		4.596	403	394	1.124	2.675
Medizintechnische Infrastruktur		20	8	6	6	0
		4.703	431	417	1.167	2.688

Die zukünftigen Tilgungsleistungen entwickeln sich wie folgt:

in Tsd. €	2014	Summe	bis 1 Jahr ¹	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		900	126	128	401	245
Tilgungen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		6.836	158	167	637	5.874
Medizintechnische Infrastruktur		480	78	114	199	89
		8.216	362	409	1.237	6.208

in Tsd. €	2013	Summe	bis 1 Jahr ¹	1 bis 2 Jahre	3 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Tilgungen Darlehen von Körperschaften des öffentlichen Rechts		1.023	123	126	393	381
Tilgung Darlehen Restkapitalerwerb Crivitz		30	30	0	0	0
Tilgungen Finanzierungsleasing						
Immobilien Reha-Zentrum Gernsbach		6.995	150	160	544	6.141
Medizintechnische Infrastruktur		347	69	75	203	0
		8.395	372	361	1.140	6.522

¹ nachrichtlich

Rückstellungen

(22) Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen

in Tsd. €	2014	2013
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)	37.800	30.127
Kraichgau-Klinik Gruppe	10.366	9.508
	48.166	39.635

Für die Zeit nach der Pensionierung wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; es handelt sich um leistungs- und beitragsorientierte Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten. Bei der Berechnung der Pensionsverpflichtung werden das Fondsvermögen der **Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)** sowie zwei Rückdeckungsversicherungspolice, welche an die Versicherungsberechtigten verpfändet sind, berücksichtigt.

Leistungsorientierte Versorgungszusagen

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um zwei mittlerweile geschlossene Pensionspläne, einmal die **MAUK** sowie die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der **Kraichgau-Klinik Gruppe**. Mit der Umstellung auf die Vorschriften des IAS 19 (2011) werden die Pensionspläne zusammengefasst ausgewiesen. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr hinzukommen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter bzw. -empfänger entwickelte sich wie folgt:

	31.12.2014	31.12.2013
Aktive Mitarbeiter	1.646	1.727
Unverfallbar Ausgeschiedene	704	675
Rentner	614	560
	2.964	2.962

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 79,3 % (im Vorjahr: 81,1 %) und der der Rentenempfänger auf 20,7 % (im Vorjahr: 18,9 %).

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. Diese stellen auf Ebene der MediClin unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2014 beträgt 10.087 Tsd. Euro (31.12.2013: 9.687 Tsd. Euro). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht.

Zum 31. Dezember 2001 wurde dieses leistungsorientierte Verfahren durch ein beitragsorientiertes Verfahren abgelöst. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen 5,00 und 10,00 Euro 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 ertragbringend 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 Anwartschaft 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. Seine Anwartschaft 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. Altersgrenze ist das vollendete 65. Lebensjahr.

Die Pensionsverpflichtungen sind voll dotiert 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 (Employee Benefits) unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Der laufende Dienstzeitaufwand wird mit der Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method) berechnet, welcher zu Beginn des Geschäftsjahres berechnet und bis zum Ende des Geschäftsjahres verzinst wird. 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 (2011) werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im „erfolgsneutralen Einkommen“ erfasst.

Bei den im erfolgsneutralen Einkommen erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden (IAS 19 82A (a) (2011)).

Aufgrund der Tatsache, dass in die vorgenannten Pensionspläne keine neuen Leistungsempfänger mehr aufgenommen werden und somit nur noch die bestehenden Leistungsansprüche aus diesen Verpflichtungen abgewickelt werden, sind zusätzliche Risiken, die zu einer zukünftigen Risikokonzentration führen würden, derzeit nicht ersichtlich. Risikokonzentrationen aus der Anlage des Planvermögens sind nicht ersichtlich, da das Planvermögen der MAUK im Wesentlichen kurzfristig angelegt ist.

Die wesentlichen Parameter, die zu Anfang des Geschäftsjahres festgelegt werden und den in der Gewinn- und Verlustrechnung zu berücksichtigenden Teil des Pensionsaufwandes bestimmen, sind nachfolgend dargestellt:

in %	MAUK 2014	MAUK 2013	Kraichgau- Klinik Gruppe 2014	Kraichgau- Klinik Gruppe 2013
Rechnungszins	2,50	3,50	2,50	3,50
Gehaltstrend	-	-	2,50	2,50
Rententrend	1,00	1,00	2,00	2,00

Für die MAUK ist kein Gehaltstrend festgelegt, da die Höhe des Altersruhegeldes als Fixbetrag unter Zugrundelegung der anrechnungsfähigen Dienstjahre und durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit ermittelt wird und nicht einkommensorientiert ausgestaltet ist. Entsprechend § 16 Abs. 3 Ziffer 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1 % p. a. vorzunehmen. Die daraus entstandenen Nachzahlungen beliefen sich auf rund 23 Tsd. Euro und wurden mit der Januarrechnung 2014 erstattet. In den Vorjahren sowie bei der Kraichgau-Klinik Gruppe wurde bei der Berechnung der Pensionsverpflichtung entsprechend § 16 Abs. 2 Ziffer 1 BetrAVG die Inflationsrate zugrunde gelegt.

Für die biometrischen Berechnungen wurde die „Richttafel 2005 G“ von Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 2,50 % (Vorjahr: 3,50 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für erstrangige, festverzinsliche Industrieanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Industrieanleihen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

Eine Veränderung der Rechnungsgrößen führt zu folgenden Änderungen des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (DBO):

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (2,50 %)	+ 4.849	+ 2.342	- 2.191	- 4.242
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	- 42	- 21	+ 22	+ 43
Rententrend ¹ (2,00 %)	- 577	- 295	+ 308	+ 629

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

Wie oben bereits angeführt ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1 % festgelegt, sodass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben.

Nach den Vorschriften des IAS 19 (2011) muss der volle Verpflichtungsumfang (DBO) abzüglich externem Planvermögen (Plan Assets) in der Bilanz ausgewiesen werden. Beim Planvermögen wird in der Gewinn- und Verlustrechnung nicht mehr der erwartete Ertrag einschließlich möglicher Wertsteigerungen erfasst, sondern es wird eine Normverzinsung angewendet, wobei der gleiche Zinssatz, wie er zur Berechnung der Pensionsverpflichtung verwendet wird, angesetzt wird.

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand (Service Cost), Nettoverzinsung (Net Interest) und Neubewertungen/Umbewertungen (Remeasurement) unterteilt. In der Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im erfolgsneutralen Einkommen ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Einkommen zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten demografischen Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes (Asset Ceiling), aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) und der damit verbundenen Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen.

Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 48.166 Tsd. Euro (Vorjahr: 39.635 Tsd. Euro) bei einem Planvermögen von 1.449 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.797 Tsd. Euro).

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	49.615	41.432
Zeitwert des Planvermögens	-1.449	-1.797
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	48.166	39.635
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	39.635	36.724
Dienstzeitaufwand	63	54
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	1.374	1.544
Im erfolgsneutralen Einkommen erfasste Anpassungseffekte	7.846	2.483
Beiträge des Arbeitgebers	-325	-745
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-427	-425
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	48.166	39.635

Der Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO) entwickelte sich wie folgt:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	41.432	38.804
Laufender Dienstzeitaufwand	63	54
Zinsaufwand auf die DBO	1.378	1.555
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-198	143
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	7.966	1.834
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-599	-532
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-427	-426
DBO zum Ende des Geschäftsjahres	49.615	41.432

Die Entwicklung des Zeitwerts des Planvermögens stellt sich dabei folgendermaßen dar:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.797	2.080
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	10	93
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	-84	-588
Beiträge des Arbeitgebers	325	744
Versorgungsleistungen	-599	-532
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.449	1.797

Das Planvermögen setzt sich wie folgt zusammen:

in %	31.12.2014	31.12.2013
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	8,5	7,0
mit allgemein kurzen Laufzeiten	6,8	5,5
Festverzinsliche Wertpapiere	10,4	8,3
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	50,8	61,7
Rückdeckungspolizen	23,5	17,5
	100,0	100,0

Bis auf die Rückdeckungsversicherung entfällt das Planvermögen auf die MAUK. Die Anteile an den Rentenfonds sind börsennotiert und jederzeit liquidierbar. Die Rückdeckungspolizen sind zu ihrem Zeitwert bewertet.

Der gesamte Pensionsaufwand der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 9.283 Tsd. Euro (Vorjahr: 4.080 Tsd. Euro), wovon 1.437 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.597 Tsd. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 7.846 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.483 Tsd. Euro) im erfolgsneutralen Einkommen erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2014	2013
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	63	54
Nettozinsaufwand (-ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.374	1.543
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.437	1.597
Erfolgsneutrales Einkommen:		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	- 198	143
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung versicherungsmathematischer Annahmen (verpflichtungsseitig)	7.967	1.834
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	7.769	1.977
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge unterschreiten	77	506
Im erfolgsneutralen Einkommen erfasste Anpassungseffekte	7.846	2.483
Gesamter Pensionsaufwand	9.283	4.080

Der im kommenden Jahr erwartete ergebniswirksame Pensionsaufwand wird auf 1.261 Tsd. Euro prognostiziert, wovon 72 Tsd. Euro laufenden Dienstzeitaufwand und 1.189 Tsd. Euro den Nettozinsaufwand betreffen.

Für das Jahr 2015 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 325 Tsd. Euro, vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 531 Tsd. Euro sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 733 Tsd. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen erwartet:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2015	1.264
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2016	1.321
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2017	1.449
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2018	1.534
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2019	1.630
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2020 bis 2024	9.667

Als mittlere Duration errechnet sich ein Wert von 28,7 Jahren (Vorjahr: 31,0 Jahre).

Die Pensionsverpflichtung sowie das Planvermögen werden sich 2015 voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Tsd. €	
Pensionsverpflichtung zum 31.12.2014	49.615
Laufender Dienstzeitaufwand	72
Zinsaufwand auf die Pensionsverpflichtung	1.197
Erwartete Versorgungsleistungen	-1.264
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2015	49.620
Schätzungen des Planvermögens	
Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2014	1.449
Erwarteter Ertrag aus dem Planvermögen	8
Erwartete Beiträge des Arbeitgebers	325
Erwartete Versorgungsleistungen	-733
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2015	1.049
Geschätzte Nettopensionsverpflichtung	
Geschätzte Pensionsverpflichtung zum 31.12.2015	49.620
Geschätzter Zeitwert des Planvermögens zum 31.12.2015	-1.049
	48.571

Beitragsorientierte Leistungszusagen

Als beitragsorientierte Leistungszusage zahlt die MediClin 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 MediClinRent 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 MediClinRent den berechtigten Mitarbeitern die Möglichkeit einer privaten Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts.

Die MediClin leitet ihre Beiträge direkt an die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.) weiter. Eine Rückdeckungsversicherung bei einer Lebensversicherung sichert die Leistungen der Unterstützungskasse ab.

Mit Betriebsvereinbarungen vom 12. Dezember 2012 und 2. Februar 2013 wurden den Mitarbeitern des MediClin Reha-Zentrums Gernsbach, der MediClin Kraichgau-Klinik und des MediClin Herzzentrums Lahr/Baden Versorgungszusagen für eine betriebliche Altersrente erteilt, wodurch die Mitarbeiter Ansprüche aus der MUK e. V. erwerben können. Rechtsgrundlage der Ansprüche bildet die Satzung der MUK e. V. Unverfallbare Ansprüche aus der arbeitgeberfinanzierten Versorgung erwerben die Mitarbeiter erstmals nach Ablauf von fünf Jahren Betriebszugehörigkeit ab dem Zeitpunkt der Versorgungszusage.

Diese beitragsorientierten Pläne (Defined Contribution Plans) führen zu keiner Rückstellungsbildung. Die Aufwendungen hierfür betragen im Berichtsjahr 1.010 Tsd. Euro (Vorjahr: 657 Tsd. Euro). Hierin sind Nachberechnungen aus den Jahren 2012 und 2013 enthalten.

Bei weiteren drei Kliniken bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen für einen Teil der Mitarbeiter arbeitgeberfinanzierte Unterstützungskassenversicherungen bei der Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e. V. (UMVK), bei der Unterstützungskasse zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung e. V. (ufba) und der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK). Hierfür wurden im Berichtsjahr 769 Tsd. Euro (Vorjahr: 797 Tsd. Euro) aufgewendet. Die laufenden Beitragszahlungen werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen. Bei fortbestehender Mitgliedschaft in den Unterstützungskassen bestehen mit Zahlung der laufenden Beiträge keine weiteren Leistungsverpflichtungen.

(23) Übrige Rückstellungen

in Tsd. €	Bestand 01.01.2014	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2014
Rückstellungen für Pachterneuerung	144	8	0	0	0	152
Rückstellungen für Altersteilzeit	350	19	1	115	0	255
Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen	2.002	231	43	184	2	2.090
Rückstellungen für Archivierung	490	427	25	0	0	942
Rückstellungen für Versicherungen	2.543	104	0	67	0	2.580
	5.529	789	69	366	2	6.019

Die Rückstellungen für Pachterneuerung betreffen die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MVZ Leipzig. Der Zugang hierfür belief sich im Jahr 2014 auf 8 Tsd. Euro (Vorjahr: 7 Tsd. Euro). Die künftigen Rückbaukosten wurden mit einem Zinssatz von 5,5 % diskontiert und als Anschaffungsnebenkosten aktiviert.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme zurückgestellt. Die im Rahmen des Blockmodells erdienten Beträge werden während der Beschäftigungsphase abgegrenzt und in Höhe des noch nicht ausgezahlten abgezinsten Betrags passiviert. Zum Bilanzstichtag bestehen insgesamt sechs Altersteilzeitvereinbarungen (drei Block- und drei Teilzeitmodelle), von denen drei Vereinbarungen 2015 auslaufen. Im Jahr 2015 werden voraussichtlich 76 Tsd. Euro in Anspruch genommen und in den Jahren 2016 bis 2018 106 Tsd. Euro. Der Zinsanteil hierzu belief sich im Berichtsjahr 2014 auf 1 Tsd. Euro.

Bei den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen handelt es sich um andere langfristig fällige Leistungen nach IAS 19. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach dem versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 2,25 %. Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,5 % ergibt sich ein Rückgang der Rückstellung von 69 Tsd. Euro bzw. eine Erhöhung von 73 Tsd. Euro. Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 174 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2015 und 1.916 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil hierbei belief sich im Berichtsjahr 2014 auf 43 Tsd. Euro. Die Rückstellung für Archivierung betrifft die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen. Die Rückstellungen für Versicherungen stehen im Zusammenhang mit den Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA Kommunaler Schadensausgleich) zweier Krankenhäuser. Für die zum 31. Dezember 2014 bilanzierten Rückstellungen für Archivierung und für Versicherungen wird mit einem Verbrauch im kommenden Jahr nicht gerechnet.

(24) Passive latente Steuern

Analog zu den aktiven latenten Steuern wird auch für die passiven latenten Steuern ein relevanter Steuersatz von 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag) zugrunde gelegt.

Die passiven latenten Steuern stellen sich zum 31. Dezember 2014 bzw. zum Vorjahresstichtag wie folgt dar:

in Tsd. €	Differenzbetrag		Darauf entfallende Steuern	
	31.12.2014	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2013
Immaterielle Vermögenswerte	17.946	17.264	2.840	2.732
Sachanlagen	6.937	6.265	1.098	991
Sonstiges	646	663	102	105
			4.040	3.828

Kurzfristige Schulden

Die unter den kurzfristigen Schulden ausgewiesenen Verbindlichkeiten haben eine Restlaufzeit von unter einem Jahr und sind mit ihrem Rückzahlungswert bzw. den fortgeführten Anschaffungskosten, die im Wesentlichen den Zeitwerten entsprechen, bilanziert.

(25) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Umgliederungen aus langfristigen Darlehen	6.242	6.183
Zinsabgrenzung	403	509
	6.645	6.692

Die **kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten** betreffen die im Berichtsjahr aus den langfristigen Darlehensverbindlichkeiten in den kurzfristigen Bereich umgegliederten Tilgungsleistungen der kommenden zwölf Monate in Höhe von 6.242 Tsd. Euro (Vorjahr: 6.183 Tsd. Euro). Die Position Zinsabgrenzungen betrifft mit 384 Tsd. Euro Zinsen für das Konsortialdarlehen in Höhe von ursprünglich 50,0 Mio. Euro für den Zeitraum August bis Dezember 2014 (Vorjahr: 496 Tsd. Euro).

(26) Übrige Finanzverbindlichkeiten

Sie betreffen im Wesentlichen den kurzfristigen Anteil der unter den langfristigen „übrigen Finanzverbindlichkeiten“ ausgewiesenen Sachverhalte.

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Finanzierungsleasing	236	231
Sonstige Darlehen	168	196
Ausstehende Zinsen	3	3
	407	430

(27) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Ausgleichsverpflichtungen nach der Bundespflegegesetzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

(28) Übrige Verbindlichkeiten

Sie betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2014	31.12.2013
Personalkosten	13.316	10.366
Abzuführende Lohn- und Umsatzsteuer	3.839	3.525
Energie/Wasser	365	436
Erhaltene Anzahlungen	333	92
Abgaben und Gebühren	195	253
Sonstige Verbindlichkeiten	2.786	2.440
	20.834	17.112

Die übrigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten umfassen im Wesentlichen Ansprüche aus Resturlaub und Gleitzeitguthaben in Höhe von 5,1 Mio. Euro (31.12.2013: 4,0 Mio. Euro), Tantiemen in Höhe von 3,7 Mio. Euro (31.12.2013: 2,8 Mio. Euro), Abfindungen in Höhe von 1,7 Mio. Euro (31.12.2013: 0,9 Mio. Euro) und Lohnzuschläge in Höhe von 1,4 Mio. Euro (31.12.2013: 1,4 Mio. Euro).

(29) Kurzfristige Rückstellungen

in Tsd. €	Bestand 01.01.2014	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2014
Rückstellungen für Jahresabschlusskosten	1.184	799	742	134	1.107
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten	3.003	1.189	44	150	3.998
Sonstige Rückstellungen	11	815	0	0	826
	4.198	2.803	786	284	5.931

In der Rückstellung für Abrechnungsrisiken und Rechtsstreitigkeiten waren im Vorjahr Rückstellungen für Rechtsstreitigkeiten in Höhe von 150 Tsd. Euro enthalten. Diese wurden im Berichtsjahr aufgelöst. Zum 31. Dezember 2014 bestehen keine wesentlichen Rechtsstreitigkeiten, sodass keine bilanzielle Vorsorge getroffen wurde.

(30) Kurzfristige Steuerschulden

Die kurzfristigen Steuerschulden in Höhe von 0,4 Mio. Euro beinhalten in erster Linie die an Finanzbehörden abzuführende Körperschaftsteuer, den Solidaritätszuschlag und sonstige Steuern. Sie decken die Verpflichtungen des Berichtsjahres und der Vorjahre ab.

Im Berichtsjahr 2013 bestand aus Konzernsicht eine Steuerforderung, welche auf der Aktivseite ausgewiesen wurde.

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(31) Umsatzerlöse

Sämtliche Umsatzerlöse des Konzerns sind im Inland angefallen. Sie verteilen sich wie folgt:

in Mio. €	2014	2013
Postakut	264,5	251,4
Akut	222,8	211,0
Pflege	13,1	13,3
Sonstige Erlöse	37,6	39,2
Umsatzerlöse	538,0	514,9
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	2,0	2,1

Die Umsatzerlöse betreffen mit deutlich über 95 % die Erbringung von Dienstleistungen. Für die Entwicklung der Umsatzerlöse verweisen wir auf unsere Ausführungen im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht.

In den sonstigen Erlösen enthalten sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von 17,0 Mio. Euro (Vorjahr: 17,7 Mio. Euro). Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 2,8 Mio. Euro (Vorjahr: 3,2 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen von 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: 3,4 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästessen von 6,0 Mio. Euro (Vorjahr: 5,9 Mio. Euro).

Die Erlöse mit nahestehenden Unternehmen betreffen die Vergütung für das Objektmanagement von angemieteten Kliniken sowie Umsatzerlöse aus Reha-, Akut- und Pflegeleistungen mit privaten Versicherungsgesellschaften.

(32) Sonstige betriebliche Erträge

Die sonstigen betrieblichen Erträge im Konzernabschluss stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2014	2013
Fördermittel	1,0	1,0
Mieteinnahmen	0,8	0,8
Leistungen an Personal	0,4	0,5
Sonstige Erlöse	4,7	4,6
Sonstige betriebliche Erträge	6,9	6,9

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden ab dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. 2014 waren dies 1,4 Mio. Euro (Vorjahr: 2,4 Mio. Euro).

(33) Materialaufwand

Der Materialaufwand reduzierte sich deutlich auf 106,9 Mio. Euro (Vorjahr: 111,0 Mio. Euro). Dabei lag der Aufwand für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe mit 62,1 Mio. Euro um 0,8 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: 62,9 Mio. Euro), was insbesondere auf die gesunkenen Aufwendungen für medizinisches Material (– 1,0 Mio. Euro) zurückzuführen ist. Der Aufwand für bezogene Leistungen sank sogar um 3,2 Mio. Euro auf 44,8 Mio. Euro (Vorjahr: 48,0 Mio. Euro). Hier waren im Wesentlichen Rückgänge bei der Unterhaltsreinigung (– 1,7 Mio. Euro), bei den Energiekosten (– 0,7 Mio. Euro) und beim Aufwand für Wasser und Abwasser (– 0,2 Mio. Euro) zu verzeichnen. Die Materialaufwandsquote verbesserte sich erneut auf 19,9 % (Vorjahr: 21,5 %).

(34) Personalaufwand

in Tsd. €	2014	2013
Löhne und Gehälter	263.762	253.226
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	46.340	44.711
davon Altersversorgung	1.960	1.533
	310.102	297.937

Der Personalaufwand in Höhe von 310,1 Mio. Euro lag um 4,1 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 297,9 Mio. Euro). Die Personalquote für das Geschäftsjahr 2014 beträgt 57,6 %, nach 57,9 % im Vorjahr. Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 2,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,5 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2014	2013
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	121	–64
beitragsorientierte Pläne	1.779	1.445
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	60	152
	1.960	1.533

Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen über 90 % des in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwands ausmacht und im Finanzergebnis ausgewiesen wird, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Von den Einzahlungen in beitragsorientierte Pläne entfallen 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) auf die MediClinRent und 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) auf Zuweisungen an drei Zusatzversicherungs- bzw. Unterstützungskassen.

(35) Sonstige betriebliche Aufwendungen

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 93,9 Mio. Euro liegen um 0,5 Mio. Euro über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 93,4 Mio. Euro). Die Aufwandsquote verbesserte sich von 18,1 % auf 17,4 %.

Der größte Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen sind mit 50,7 Mio. Euro (Vorjahr: 50,3 Mio. Euro) die Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte. Hiervon betreffen 44,1 Mio. Euro (Vorjahr: 43,5 Mio. Euro) Leistungen an nahestehende Personen nach IAS 24, wovon 43,2 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) die Mietzahlungen für die in den Jahren 1999 bis 2002 in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten 21 Kliniken betreffen. 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,9 Mio. Euro) entfallen auf die Liegenschaftsverwaltung der Objekte. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Mietzahlungen wird unter den sonstigen finanziellen Verpflichtungen dargestellt.

Neben den Mietkosten beinhalten die sonstigen betrieblichen Aufwendungen vor allem Instandhaltungsaufwand in Höhe von 16,1 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro), Versicherungsaufwendungen in Höhe von 3,2 Mio. Euro (Vorjahr: 2,6 Mio. Euro), Rechts- und Beratungskosten mit 3,9 Mio. Euro (Vorjahr: 3,8 Mio. Euro), Beiträge, Gebühren und Abgaben mit 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) sowie übrige Aufwendungen mit insgesamt 18,7 Mio. Euro (Vorjahr: 17,9 Mio. Euro), die eine Vielzahl von Aufwendungen mit Wertansätzen von im Einzelfall nur untergeordneter Bedeutung enthalten. Von den Versicherungsaufwendungen betreffen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) nahestehende Unternehmen.

(36) Abschreibungen

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2014 auf insgesamt 18,5 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) und entfallen mit 1.241 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.316 Tsd. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und mit 17.275 Tsd. Euro (Vorjahr: 16.144 Tsd. Euro) auf Sachanlagen. Die Abschreibungsquote liegt unverändert bei 3,4 %.

(37) Finanzergebnis

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2014	2013
Zinsen und ähnliche Erträge	38	114
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-3.915	-4.832
	-3.877	-4.718

Die den Zinserträgen und Zinsaufwendungen zugrunde liegenden Finanzinstrumente sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet und gemäß IAS 39 der Bewertungskategorie Loans and Receivables (LaR) bzw. Financial Liabilities Measured at Amortised Cost (FLAC) zugeordnet.

Die Zinserträge und -aufwendungen betreffen:

in Tsd. €	2014	2013
Erträge aus Beteiligung	25	48
Zinsen und ähnliche Erträge	13	66
davon aus:		
Forderungen	4	7
Zinserträgen für die Einlage bei Kreditinstituten	2	5
sonstigen zinsähnlichen Erträgen	7	39
Erträgen aus Derivaten	0	14
Zinsen und ähnliche Erträge	38	114
davon gegenüber nahestehenden Unternehmen und Personen	25	48

in Tsd. €	2014	2013
Zinsen Kontokorrentkredit	2	7
Darlehenszinsen	1.691	1.893
Zinsen Altersversorgung	1.375	1.543
Zinsen Finanzierungsleasing	414	426
Aufwendungen für Derivate	52	0
Sonstiger zinsähnlicher Aufwand	381	963
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	3.915	4.832

Eine Zusammenstellung der zukünftigen Zinszahlungen wird unter den langfristigen Verbindlichkeiten dargestellt.

(38) Ertragsteuern

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2014	2013
Tatsächliche Ertragsteuer	2.239	550
Latente Steuerabgrenzung	1.084	-379
	3.323	171

Die Überleitung vom Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2014	2013
Konzernergebnis vor Steuern	11.686	-2.570
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	1.849	-407
Steuerwirkung aus		
ergebniswirksamen Ertragsteuernachzahlungen Vorjahre	0	204
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	992	0
Gewerbesteueraufwand des Geschäftsjahres	109	101
KSt-Guthaben SEStEG	-2	-2
nicht abzugsfähigen Aufwendungen	37	21
nicht abzugsfähigen Abschreibungen	480	288
Sonstiges	-142	-34
Tatsächlicher Steueraufwand	3.323	171

(39) Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird berechnet, indem der Quotient aus dem Gewinn bzw. Verlust, der den Eigenkapitalgebern zusteht, und der durchschnittlichen Anzahl von ausgegebenen Aktien während des Geschäftsjahres – gegebenenfalls mit Ausnahme der eigenen Anteile, die das Unternehmen selbst hält – gebildet wird.

	2014	2013
Den Aktionären der MediClin AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	8.503	-2.638
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	0,18	-0,06

(40) Konzerngesamtergebnisrechnung

Bei den in der Konzerngesamtergebnisrechnung ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Schätzungsänderungen (Remeasurements) nach IAS 19 (2011), die entstehen, wenn die bei der Bewertung der Pensionsrückstellungen am Periodenende zugrunde gelegten Parameter wie beispielsweise Diskontierungszinssatz, Gehalts- oder Rententrends von den am Anfang der Periode geschätzten Parametern abweichen. Der daraus ermittelte Betrag wird dann unter Berücksichtigung der darauf entfallenden latenten Steuern erfolgsneutral mit dem Eigenkapital bzw. der Gewinnrücklage verrechnet. Sie können zukünftig nicht mehr in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert werden.

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter

Die durchschnittliche Mitarbeiterzahl nach Vollzeitkräften ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende stellt sich wie folgt dar:

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2014	2013	Veränderung
Ärztlicher Dienst	822	800	+22
Pflegedienst	1.984	1.977	+7
Medizinisch-technischer Dienst	1.453	1.464	-11
Funktionsdienst	395	384	+11
Medizinischer Dienst	4.654	4.625	+29
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	982	969	+13
Technischer Dienst	126	124	+2
Verwaltung	538	529	+9
Sonstiges Personal	50	46	+4
Nicht medizinischer Dienst	1.696	1.668	+28
	6.350	6.293	+57

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus Mieten, Leasingverträgen und fixen Nebenkosten belaufen sich im Berichtsjahr auf 49,5 Mio. Euro (Vorjahr: 49,2 Mio. Euro). Davon entfallen 43,2 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) auf langfristig angemietete Immobilien. Diese mit langfristigen Verträgen geleaste 21 Immobilien sind aufgrund der vertraglichen Grundlagen nach IAS 17 als Operate-Leasingverhältnisse zu klassifizieren. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Die Verpflichtung der im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsverträge beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,9 Mio. Euro (2015: 0,9 Mio. Euro; 2016 bis 2019: 3,5 Mio. Euro; 2020 bis 2026: 7,0 Mio. Euro). Die Aufwendungen für sonstige Mieten und Pachten beliefen sich im Berichtsjahr auf 2.415 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.769 Tsd. Euro).

Insgesamt stellen sich die zukünftigen Verpflichtungen der wesentlichen Miet- und Leasingverträge für Immobilien wie folgt dar:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2014	Nominalwert 31.12.2013
Fällig in bis zu 1 Jahr	45,3	45,0
Fällig in 1 bis 5 Jahren	180,0	177,8
Fällig nach über 5 Jahren	352,4	393,2
	577,6	616,0

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für zehn der angemieteten Immobilien Mietnachlässe von rund 7 Mio. Euro p. a. gewährt. Verbunden mit dieser Mietreduktion wurde eine performanceabhängige Rückzahlung (Mietzuzahlung) vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Erfolgsparameter ist die Summe der geprüften Betriebsergebnisse eines Geschäftsjahres vor Zinsen und Steuern (EBIT) aller 21 gemieteten Kliniken. Die Höhe der Mietzuzahlung beträgt 50 % des Betrags, um den die EBIT-Summe des jeweiligen Geschäftsjahres einen kritischen Wert übersteigt. Insgesamt ist die maximale potenzielle Mietzuzahlung auf die Mietminderung von rund 21 Mio. Euro begrenzt.

An Leasingaufwendungen für Mobilien wie Fahrzeuge, Büroausstattungen und Medizintechnik wurden im Geschäftsjahr 2.762 Tsd. Euro (Vorjahr: 2.971 Tsd. Euro) aufgewendet. Diese Leasingverträge weisen Laufzeiten zwischen einem und maximal fünf Jahren auf. Da die Verträge revolving erneuert werden, geht die MediClin davon aus, dass die Gesamtverpflichtungen des Konzerns aus diesen Miet- und Leasingverträgen in den nächsten Jahren jeweils in vergleichbarer Höhe anfallen werden.

Die zum Bilanzstichtag bestehenden Verpflichtungen werden sich voraussichtlich wie folgt entwickeln:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2014	Nominalwert 31.12.2013
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,5	1,7
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,3	2,4
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	3,8	4,1

Die Leasingverbindlichkeiten aus Finanzierungsleasingverträgen weisen für die Mindestleasingzahlungen folgenden Zahlungsverlauf auf:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2014	Nominalwert 31.12.2013
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,7	0,6
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,5	2,5
Fällig nach über 5 Jahren	8,6	9,0
	11,8	12,1

Die Finanzierungsleasingverträge betreffen im Wesentlichen mit insgesamt 11,3 Mio. Euro (Vorjahr: 11,9 Mio. Euro) den Leasingvertrag über die Immobilien des Rehabilitationszentrums Gernsbach. In den Leasingraten des Immobilienleasingvertrags wird in den letzten zehn Jahren ein Mieterdarlehen angesammelt, das gegen Ende des Vertrags zur Rückzahlung fällig wird. Die Rückzahlung des Darlehens in Höhe von rund 2,0 Mio. Euro sowie der jährliche Verwaltungskostenbeitrag von rund 36 Tsd. Euro werden bei der Darstellung des Zahlungsverlaufs berücksichtigt. Die Darstellung des Zahlungsflusses erfolgt unter der Prämisse, dass die Kaufoptionen für die Immobilien am Ende der Vertragslaufzeit ausgeübt werden. Die restlichen Mindestleasingzahlungen (0,5 Mio. Euro; Vorjahr: 0,4 Mio. Euro) betreffen medizinische und technische Einrichtungen in zwei Kliniken.

Des Weiteren bestehen in den einzelnen Kliniken die üblichen Verpflichtungen aus Labor-, Apotheken-, Reinigungs- und Cateringverträgen, aus Verträgen zur Arzneimittel- und Sterilgutversorgung, aus Verträgen zur Wäschereinigung und -versorgung, zur Energie-, Wärme- und Kälteversorgung und anderen Wartungsverträgen.

Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2014 vertragliche Verpflichtungen von rund 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: rund 2,2 Mio. Euro). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

Für die bis zum 31. Dezember 2027 geleasteten 21 Immobilien hat die MediClin AG gegenüber dem Erwerber und Vermieter eine Bürgschaft auf Zahlung des Mietzinses zuzüglich der Betriebskosten abgegeben.

Im Zusammenhang mit der Leasingvereinbarung zwischen dem Rehabilitationszentrum Gernsbach und dem Leasinggeber der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG hat die MediClin AG eine Vertragseintrittserklärung abgegeben, in der sie sich verpflichtet, in den Leasingvertrag einzutreten, wenn in den Vermögensverhältnissen des Leasingnehmers Rehabilitationszentrum Gernsbach eine so wesentliche Verschlechterung eintritt, dass die Erfüllung des Vertrags gefährdet wird.

Für die Darlehensfinanzierung zum Erwerb der MediClin Rose Klinik wurde eine gesamtschuldnerische Bürgschaft der MediClin AG in Höhe von 7,6 Mio. Euro bestellt.

Für die Zulassung eines Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in der Rechtsform einer juristischen Person des Privatrechts ist eine der Voraussetzungen, dass die Gesellschafter selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegen das MVZ aus dessen vertragsärztlicher Tätigkeit abgeben. Die MediClin GmbH & Co. KG hat die verlangte Bürgschaftserklärung für die von ihr betriebenen MVZ abgegeben.

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem **Kreditrisiko** sowie einem **Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko** ausgesetzt. Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da die MediClin ihre Umsätze fast vollständig (ca. 98 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das Liquiditätsrisiko ist die Gefahr, dass die MediClin ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein Refinanzierungsrisiko entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für internes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung. Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Freie liquide Mittel werden als kurzfristige Termingeldanlagen angelegt. Daneben besteht ein **Zinsrisiko** aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Diesem Risiko wird durch sachgerechte Laufzeiten und durch ein Zinssicherungsgeschäft begegnet.

Das **maximale Ausfallrisiko** ist durch den in der Bilanz angesetzten Buchwert jedes finanziellen Vermögenswerts ersichtlich. Da bei den Forderungen die Vertragspartner anerkannte Finanzeinrichtungen sind, geht der Konzern davon aus, dass sie ihre Verpflichtungen erfüllen. Daher ist der Konzern der Auffassung, dass sich sein maximales Ausfallrisiko mit dem Betrag der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen und der Summe anderer kurzfristiger Vermögenswerte, abzüglich der zum Bilanzstichtag berücksichtigten Wertberichtigungen, deckt.

Im Jahr 2012 wurde ein Konsortialkredit in Höhe von 50,0 Mio. Euro unter der Konsortialführerschaft der DZ Bank AG Deutsche Zentral-Genossenschaftsbank, Frankfurt am Main, aufgenommen. Die Kreditvereinbarung umfasst eine Erhöhungsoption von weiteren 10,0 Mio. Euro, sodass sich die Gesamtkreditusage auf insgesamt 60,0 Mio. Euro beläuft. Die Vertragslaufzeit der Kreditvereinbarung beträgt fünf Jahre. Das Darlehen wird in halbjährlichen Tilgungsraten (31.01./31.07.) von je 2,5 Mio. Euro und einer endfälligen

Rate von 30,0 Mio. Euro zurückbezahlt. Im Berichtsjahr 2014 wurden 5,0 Mio. Euro und zum 31. Januar 2015 weitere 2,5 Mio. Euro planmäßig getilgt. Das Darlehen wird variabel nach dem 6-Monats-Euribor der jeweiligen Zinsperiode zzgl. einer Marge verzinst. Zur Absicherung des Zinsänderungsrisikos wurde ein Zinssicherungsgeschäft (Cap) zu folgenden Konditionen abgeschlossen:

Anfangsdatum	31.07.2012
Enddatum	31.01.2017
Bezugsbetrag	30.000.000,00 Euro
Prämie	173.000,00 Euro
Höchstsatz (Cap Rate)	2,8% p. a.
Basiszinssatz	EUR-Euribor-Reuters für 6 Monatsgelder

Das Zinssicherungsgeschäft ist mit dem Zeitwert bilanziert (31.12.2014: 557,89 Euro; 31.12.2013: 52.251 Euro). Der berechnete 6-Monats-Euribor lag in den Jahren 2013 und 2014 zwischen 0,69800 % und 0,30600 %. Die Entwicklung veranschaulicht nachfolgende Tabelle:

31.07.2012 bis 31.01.2013	0,69800 %
31.01.2013 bis 31.07.2013	0,37300 %
31.07.2013 bis 31.01.2014	0,34200 %
31.01.2014 bis 31.07.2014	0,40200 %
31.07.2014 bis 31.01.2015	0,30600 %
31.01.2015 bis 31.07.2015	0,13500 %

Ein um +/- 25 Basispunkte höherer bzw. niedrigerer 6-Monats-Euribor hätte zu einer Verschlechterung bzw. Verbesserung des Finanzergebnisses um 106 Tsd. Euro geführt.

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2014

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender), Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg

Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg

Vizepräsident des Bundesverbands Deutscher Privatkliniken e.V., Berlin

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
- Vanguard AG, Berlin

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate:

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats

- KDV Kapitalbeteiligungsgesellschaft der Deutschen Versicherungswirtschaft AG, Düsseldorf

Mitglied des Aufsichtsrats

- DIC Asset AG, Frankfurt am Main
- DICP Capital SE, München

Dr. Daniel von Borries, Meerbusch (bis 4. September 2014)

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- ERGO Direktversicherung AG, Nürnberg (bis März 2014)
- ERGO Direkt Lebensversicherung AG, Nürnberg (bis März 2014)
- ERGO Direkt Krankenversicherung AG, Nürnberg (bis März 2014)
- ERGO Pensionsfonds AG, Düsseldorf (bis April 2014)
- Hamburg-Mannheimer Pensionskasse AG, Hamburg (bis April 2014)

Mitglied des Aufsichtsrats

- MEAG MUNICH ERGO Kapitalanlagegesellschaft mbH, München
- ERGO Beratung und Vertrieb AG, Düsseldorf (ab Oktober 2014)

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Gewerkschaftssekretärin bei ver.di Bezirk Herford-Minden-Lippe

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Dr. Tom Giesler¹, Dessau-Roßlau, OT Waldersee

Direktor der Klinik für Kardiologie und Angiologie, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Coswig

Mitglied des Aufsichtsausschusses der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Irmtraut Gürkan, Heidelberg (ab 23. Oktober 2014)

Kaufmännische Direktorin und stellvertretende Vorstandsvorsitzende
des Universitätsklinikums Heidelberg, Heidelberg

Mitglied des Hochschulrats der Rheinisch-Westfälischen Technischen Hochschule
Aachen (RWTH Aachen), Aachen

Mitglied des Verwaltungsrats des Universitätsspitals Kanton Basel, Basel

Mitglied des Aufsichtsrats des DRK-Blutspendedienst Baden-Württemberg–Hessen
gemeinnützige Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Frankfurt am Main

Mitglied des Stiftungsrats der Deutschen Stiftung Organtransplantation,
Frankfurt am Main

Carsten Heise, Hofheim am Taunus und Düsseldorf

Rechtsanwalt/Partner

Rechtsanwälte v. Woedtke & Partner, Düsseldorf

Aufsichtsratsmandate:

Mitglied des Gläubigerausschusses

- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main
- WCM Beteiligungs- und Verwaltungs GmbH, Frankfurt am Main
- DEIKON GmbH i.L., Köln

Rainer Laufs, Kronberg im Taunus (ab 23. Oktober 2014)

Selbstständiger Unternehmensberater

Aufsichtsratsmandate:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Petrotec AG, Düsseldorf
- WCM Beteiligungs- und Grundbesitz-Aktiengesellschaft, Frankfurt am Main

Mitglied des Aufsichtsrats

- LANXESS AG, Köln
- LANXESS Deutschland GmbH, Köln
- Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg
- Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Königstein im Taunus

Mitglied im Verwaltungsbeirat

- Bilfinger Industrial Services GmbH, München
- Bilfinger Industrial Technologies GmbH, München

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Stephan Leonhard, Oberursel

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung,
Hamburg
Stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe,
Hamburg

Dr. Jochen Messemer, Düsseldorf (bis 4. September 2014)

Mitglied des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf
Vorsitzender des Vorstands der ERGO International AG, Düsseldorf

Klaus Müller¹, Oberthal (bis 31. Juli 2014)

Sport- und Freizeittherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung St. Wendel

Thomas Müller¹, Neunkirchen

ver.di Bezirksgeschäftsführer der Region Saar Trier

Eleonore Seigel¹, Offenburg

Medizinisch-technische Assistentin, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Durbach

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden) (ab 1. August 2014)

Dipl.-Sozialpädagogin (BA) / Erlebnispädagogin, MediClin Klinik an der Lindenhöhe,
Offenburg

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2014 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock
Dr. Tom Giesler
Hans Hilpert
Stephan Leonhard (ab 20. Nov. 2014)
Dr. Jochen Messemer (bis 4. Sept. 2014)
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Stephan Leonhard (Vorsitz)
Michael Bock (ab 20. Nov. 2014)
Dr. Daniel von Borries (bis 4. Sept. 2014)
Walburga Erichsmeier
Dr. Tom Giesler
Carsten Heise
Eleonore Seigel

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Carsten Heise
Stephan Leonhard

**Vermittlungsausschuss
gemäß § 27 MitbestG**

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert
Dr. Jochen Messemer (bis 4. Sept. 2014)
Klaus Müller (bis 31. Juli 2014)
Matthias H. Werner (ab 1. August 2014)

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Vorstand

Volker Feldkamp, Vorsitzender des Vorstands, Aachen

Jens Breuer, Vorstand Finanzen, Hamminkeln

Organbezüge

Die Vergütung an den Vorstand belief sich im abgelaufenen Geschäftsjahr auf 1.345 Tsd. Euro (Vorjahr: 973 Tsd. Euro), für den Aufsichtsrat auf 172 Tsd. Euro (Vorjahr: 183 Tsd. Euro). Der Ausweis der Aufsichtsrats- und Beiratsvergütung erfolgt ohne Umsatzsteuer. Im Geschäftsjahr 2014 bestanden wie auch schon 2013 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs.1 Nr. 6 a HGB sowie weitere Angaben zu den Organbezügen, zur Struktur der Vergütungssysteme sowie zu individualisierten Bezügen des Vorstands und des Aufsichtsrats werden im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Abschnitt Vergütungsbericht dargestellt.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24

Als nahestehende Personen gelten natürliche sowie juristische Personen, die die MediClin AG als berichtendes Unternehmen oder eines ihrer Tochterunternehmen beherrschen oder wesentlich auf sie einwirken können. Des Weiteren gehören hierzu auch natürliche oder juristische Personen, die von der MediClin AG oder einem ihrer Tochterunternehmen beherrscht werden bzw. auf die unmittelbar oder mittelbar wesentlich Einfluss ausgeübt werden kann. Mit eingeschlossen werden dabei auch die Vergütungen.

OIK-Immobilienfonds

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

Da der Vorstand verpflichtet ist, dafür Sorge zu tragen, dass die Geschäfte des Unternehmens nach Recht und Gesetz abgewickelt werden, ist er verpflichtet, die in dem von einem Aktionär beauftragten Gutachten geäußerten Verdachtsmomente und die möglicherweise daraus resultierenden rechtlichen Ansprüche zu prüfen.

Die von der MediClin AG beauftragte Prüfung der Angemessenheit der Mieten dauert noch an. Die vorliegenden Erkenntnisse bezüglich der Angemessenheit der Mieten lassen noch keine abschließende Beurteilung zu, ob und inwieweit diese marktunüblich sind oder waren. Aufgrund dieses Sachverhalts sind keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich.

Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen werden zu marktüblichen Konditionen abgewickelt und stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2014	2013
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	1,6	1,6
Einnahmen Objektmanagement	0,4	0,4
Ruhegeldzahlungen der MAUK	0,6	0,6
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen ¹	43,9	43,3
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	1,7	1,3
Serviceleistungen	7,7	6,8
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,0	1,7
Zuwendungen an MAUK	0,3	0,3

in Mio. €	31.12.2014	31.12.2013
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung		
Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,1	0,3
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,1	0,1
Forderungen aus vorauslagten Mietzahlungen	0,0	3,6
Verbindlichkeiten		
Serviceleistungen	0,5	0,8
Rückstellungen für Versicherungsleistungen	0,1	0,6
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,8	0,5

¹ In den Leasingaufwendungen sind 43,2 Mio. Euro (Vorjahr: 42,6 Mio. Euro) Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds enthalten; siehe hierzu Seite 151 Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24, OIK-Immobilienfonds.

Nahestehende Personen

Die Aufsichtsräte Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer sind Mitglieder des Vorstands der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, und leitende Mitarbeiter in Tochtergesellschaften der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG, München, die indirekt Stimmrechte an der MediClin AG hält. Sie sind zum 4. September 2014 aus dem Aufsichtsrat der MediClin AG ausgeschieden.

Mitglieder im Aufsichtsrat sind Dr. Ulrich Wandschneider, Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg, sowie Stephan Leonhard, Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und stellvertretender Vorsitzender der Konzerngeschäftsführung der Asklepios-Gruppe, Hamburg.

Zu dem Kreis der nahestehenden Personen zählt Dr. Bernard große Broermann als Alleingesellschafter der Asklepios Kliniken GmbH.

Zum 23. Oktober 2014 sind Rainer Laufs und Irmtraut Gürkan in den Aufsichtsrat der MediClin gerichtlich bestellt worden. Rainer Laufs ist Mitglied des Aufsichtsrats der Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Hamburg. Irmtraut Gürkan ist kaufmännische Direktorin und stellvertretende Vorstandsvorsitzende des Universitätsklinikums Heidelberg, Heidelberg.

Seit dem Vorjahr werden an dieser Stelle Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, als „Vergütungen an das Management in Schlüsselpositionen“ dargestellt. Sie waren bisher nur im Vergütungsbericht im Konzernlagebericht dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsrats-tätigkeiten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Die Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 50 Tsd. Euro (Vorjahr: 40 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Nahestehende Unternehmen

Mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100%igen Tochter der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, hat die MediClin-Unterstützungskasse e.V. (MUK) eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung der MediClin, die „MediClinRent“, abgesichert wird. 2014 wurden hierfür 1.010 Tsd. Euro (Vorjahr: 657 Tsd. Euro) einbezahlt. Der höhere Betrag rührt aus Nachberechnungen für die Jahre 2012 und 2013. Des Weiteren bestehen mehrere unterschiedliche Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe. Daneben finden in sehr geringem Maße Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen mit drei Krankenversicherungen statt, die ebenfalls zum Konzernverbund der ERGO Versicherungsgruppe zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,4 % der Umsatzerlöse aus.

Seit September 2011 zählen die Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, und die mit ihr verbundenen Unternehmen des Asklepios-Konzerns zum Kreis der nahestehenden Unternehmen. Die Umsätze hieraus betragen 2014 insgesamt 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,5 Mio. Euro). Die Verbindlichkeiten zum 31. Dezember 2014 betragen 0,1 Mio. Euro (31.12.2013: 0,1 Mio. Euro). Die Umsätze resultierten in erster Linie aus Labormanagementverträgen sowie Krankenhausversorgungsverträgen über die Belieferung mit Arzneimitteln durch Asklepios Krankenhausapotheken.

Des Weiteren wird die IVG Institutional Funds GmbH (IVG), Frankfurt am Main, zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt. Die Einbeziehung der IVG ergibt sich aus der Bewirtschaftung des Immobilienvermögens „OIK-Fonds MediClin“ durch die IVG. An diesem Immobiliensondervermögen ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG direkt oder indirekt über Konzerngesellschaften wesentlich beteiligt, wodurch ihr ein maßgeblicher Einfluss auf die finanziellen oder operativen Entscheidungen der IVG erwächst. Zwischen der MediClin und der IVG bestehen umfangreiche Leasinggeschäfte sowie zwei daraus resultierende Verträge über die Liegenschaftsverwaltung und das Objektmanagement. Im Rahmen dieser Verträge hat die MediClin neben den Leasingzahlungen Rückzahlungsansprüche an die IVG aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen und anderen Baumaßnahmen. Die entsprechenden Aufwendungen bzw. Erträge sind in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen bzw. Umsatzerlösen und die noch offenen Schuldposten in der Konzernbilanz unter den Verbindlichkeiten bzw. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen/ geleisteten Vorauszahlungen und übrigen Vermögenswerten ausgewiesen. Eine ausführliche Darstellung der Leasinggeschäfte findet sich unter den Haftungsverhältnissen und sonstigen finanziellen Verpflichtungen.

Neben den Geschäftsbeziehungen zu in den Konzernabschluss einbezogenen vollkonsolidierten Gesellschaften existieren Beziehungen zu fünf Unternehmen der MediClin AG, die aufgrund von Wesentlichkeitsgesichtspunkten nicht in den Konzernabschluss der MediClin AG einbezogen wurden. Bei diesen Gesellschaften handelt es sich um von vier Kliniken gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten sowie medizinische Leistungen ausgliedert wurden. Insgesamt beliefen sich die bezogenen Leistungen mit diesen Gesellschaften auf 5,7 Mio. Euro (Vorjahr: 5,6 Mio. Euro).

Seit Dezember 2008 besteht mit der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ein Finanzierungsleasingvertrag, der im Rahmen einer Sale-and-Lease-back-Vereinbarung über die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG abgeschlossen wurde. An der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG ist die Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG als Kommanditistin zu 47 % beteiligt. Die Finanzierungsleasingaufwendungen betragen einschließlich Nebenkosten 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro).

Die MediClin AG unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. In der Hauptversammlung der Vanguard AG am 15. Dezember 2009 wurde Dr. Ulrich Wandschneider zum Mitglied des Aufsichtsrats gewählt, wodurch die Vanguard AG ab diesem Zeitpunkt zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist. Die Umsätze im Berichtsjahr betrugen 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro).

Nach IAS 24.9 (b) (v) steht ein Unternehmen einem berichtenden Unternehmen nahe, wenn das Unternehmen ein Plan für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zugunsten der Arbeitnehmer entweder des berichtenden Unternehmens oder eines dem berichtenden Unternehmen nahestehenden Unternehmens ist. Diese Voraussetzungen treffen für die Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) zu. Die MAUK ist eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die die vorgesehenen Ruhegeldleistungen an die Ruhegeldempfänger gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MediClin an die MAUK. Ausführliche Beschreibungen zur MAUK finden sich unter den Erläuterungen zu Textziffer (22) „Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“.

Unter den Erlösen werden die von der MAUK für die MediClin geleisteten Rentenzahlungen an die Ruhegeldempfänger gezeigt, die Aufwendungen betreffen die zur Erfüllung dieser Aufgabe von der MediClin an die MAUK gewährten Mittel.

Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex (§ 161 AktG)

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

Honorar des Abschlussprüfers

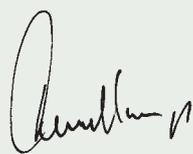
Das vom Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr berechnete Gesamthonorar stellt sich wie folgt dar:

in Tsd. € ohne Umsatzsteuer	2014	2013
Abschlussprüfung	411	375
Andere Bestätigungsleistungen	11	11
Sonstige Leistungen	8	0
	430	386

Ergebnisverwendungsvorschlag

Es wird vorgeschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft zum 31. Dezember 2014 in Höhe von 21.966.765,74 Euro auf neue Rechnung vorzutragen.

Offenburg, 27. Februar 2015



Volker Feldkamp



Jens Breuer

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Wir versichern nach bestem Wissen, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der Geschäftsverlauf einschließlich des Geschäftsergebnisses und die Lage des Konzerns so dargestellt sind, dass ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild vermittelt wird, sowie die wesentlichen Chancen und Risiken der voraussichtlichen Entwicklung des Konzerns beschrieben sind.

Offenburg, 27. Februar 2015



Volker Feldkamp



Jens Breuer

Bestätigungsvermerk

Wir haben den von der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, aufgestellten Konzernabschluss – bestehend aus Bilanz, Gesamtergebnisrechnung, Gewinn- und Verlustrechnung, Eigenkapitalveränderungsrechnung, Kapitalflussrechnung und Anhang – sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2014 bis zum 31. Dezember 2014 geprüft. Die Aufstellung von Konzernabschluss und zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht nach den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315 a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften liegt in der Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft. Unsere Aufgabe ist es, auf der Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung eine Beurteilung über den Konzernabschluss und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht abzugeben.

Wir haben unsere Konzernabschlussprüfung nach § 317 HGB unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung vorgenommen. Danach ist die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass Unrichtigkeiten und Verstöße, die sich auf die Darstellung des durch den Konzernabschluss unter Beachtung der anzuwendenden Rechnungslegungsvorschriften und durch den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht vermittelten Bildes der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage wesentlich auswirken, mit hinreichender Sicherheit erkannt werden. Bei der Festlegung der Prüfungshandlungen werden die Kenntnisse über die Geschäftstätigkeit und über das wirtschaftliche und rechtliche Umfeld des Konzerns sowie die Erwartungen über mögliche Fehler berücksichtigt. Im Rahmen der Prüfung werden die Wirksamkeit des rechnungslegungsbezogenen internen Kontrollsystems sowie Nachweise für die Angaben im Konzernabschluss und im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht überwiegend auf der Basis von Stichproben beurteilt. Die Prüfung umfasst die Beurteilung der Rechnungslegungsinformationen der in den Konzernabschluss einbezogenen Teilbereiche, der Abgrenzung des Konsolidierungskreises, der angewandten Bilanzierungs- und Konsolidierungsgrundsätze und der wesentlichen Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter sowie die Würdigung der Gesamtdarstellung des Konzernabschlusses und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts. Wir sind der Auffassung, dass unsere Prüfung eine hinreichend sichere Grundlage für unsere Beurteilung bildet.

Unsere Prüfung hat zu keinen Einwendungen geführt.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse entspricht der Konzernabschluss den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns. Der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht steht in Einklang mit dem Konzernabschluss, vermittelt insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar.

Freiburg i. Br., den 27. Februar 2015

BDO AG
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

(Weichert)
Wirtschaftsprüfer

(Baldus)
Wirtschaftsprüfer

Weitere Informationen

Inhalt

- 162 Bericht des Aufsichtsrats
- 170 Organe
- 173 Glossar
- 175 Finanzkalender
- 176 Anschriften und Impressum



DR. ULRICH WANDSCHNEIDER
VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2014 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MediClin) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit aller Sorgfalt wahrgenommen.

Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und seine Geschäftsführung kontinuierlich begleitet und überwacht. Von der Recht- und Ordnungsmäßigkeit der Unternehmensführung sowie der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Organisation haben wir uns überzeugt.

Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet und uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns, der Segmente und einzelner ausgewählter Einrichtungen detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Dazu gehörte auch eine ausführliche Diskussion über die Entwicklung der Aufwendungen und des Cashflows des Konzerns. Besprochen wurde ebenfalls der jeweilige Stand der anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitionsvorhaben. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von den aufgestellten Plänen und Zielen hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert.

Beschlussvorschlägen des Vorstands hat der Aufsichtsrat nach gründlicher Prüfung und Beratung zugestimmt. Der Aufsichtsrat hat von seinem Prüfungsrecht nach § 111 Abs. 2 AktG keinen Gebrauch gemacht, da aufgrund der Berichterstattung durch den Vorstand dazu keine Veranlassung bestand.

Außerhalb der Sitzungen wurden wir vom Vorstand über wichtige Vorgänge mündlich und schriftlich informiert. Darüber hinaus wurden wichtige Themen und die Inhalte von anstehenden Entscheidungen in regelmäßigen Gesprächen zwischen dem Vorsitzenden des Vorstands und dem Vorsitzenden des Aufsichtsrats erörtert. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats hat sich außerhalb der Sitzungen regelmäßig über wesentliche Ereignisse vom Vorsitzenden des Vorstands informieren lassen.

Corporate Governance

Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand im Corporate Governance Bericht. Dieser Bericht wird im Zusammenhang mit der Erklärung zur Unternehmensführung der MediClin auf der Internetseite der MediClin veröffentlicht. Den Vergütungsbericht, der ausführlich und umfassend über die Vergütung von Vorstand und Aufsichtsrat berichtet, finden Sie auf den Seiten 56 ff. des Geschäftsberichts 2014.

Effizienzprüfung

Die Mitglieder des Aufsichtsrats haben im Geschäftsjahr 2014 die Effizienz ihrer Arbeit auf Basis eines Fragebogens überprüft. Der Zeitraum der aktuellen Überprüfung umfasst die Arbeit in der Zeit von der Hauptversammlung 2013 bis zur Hauptversammlung 2014. In der Sitzung am 20. November 2014 wurden die Ergebnisse vorgestellt und erörtert.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden vier turnusmäßige Sitzungen des Aufsichtsrats und eine zusätzliche Aufsichtsratssitzung statt. Bis auf drei Mitglieder haben alle Mitglieder des Aufsichtsrats im Jahr 2014 an allen Sitzungen des Aufsichtsrats teilgenommen. Kein Mitglied des Aufsichtsrats war im Berichtsjahr an weniger als der Hälfte der Aufsichtsratssitzungen anwesend. In seinen Sitzungen wurde der Aufsichtsrat vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses oder dessen Stellvertreter über die Arbeit in den Ausschüssen ausführlich unterrichtet.

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MediClin AG ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem dessen Rechtsauffassung dargestellt wird. Hierin wurde die Ansicht vertreten, dass die von MediClin an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in den Jahren 1999 bis 2002 in den Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche und die besondere Situation hingewiesen, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MediClin AG sind.

Der Stand der Prüfungen im Zusammenhang mit vorstehend genanntem Themenkreis war Gegenstand jeder Sitzung des Aufsichtsrats im Berichtsjahr. Der Aufsichtsrat war hier in sämtlichen Entscheidungen zur Vorgehensweise unmittelbar eingebunden. Er hat sich in seinen Sitzungen über den jeweiligen Stand der von MediClin beauftragten Prüfungen umfassend informieren lassen sowie die Maßnahmen zur Aufklärung des Sachverhalts und dessen rechtliche Analyse kontinuierlich beratschlagt. Um keine Nachteile im Zusammenhang mit Verjährungsfristen oben genannter Ansprüche zu erleiden, hat der Vorstand in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat unter anderem die betroffenen Parteien gebeten, Verzichtserklärungen im Hinblick auf die Einrede der Verjährung abzugeben. Verzichtserklärungen bis zum 30. Juni 2015 liegen inzwischen vor. Des Weiteren hat der Vorstand ebenfalls in Abstimmung mit dem Aufsichtsrat vorsorglich die Mietzahlungen unter den Vorbehalt der Rückforderung gestellt.

Die von der MediClin AG beauftragte Prüfung der Angemessenheit der Mieten dauert noch an. Die vorliegenden Erkenntnisse bezüglich der Angemessenheit der Mieten lassen noch keine abschließende Beurteilung zu, ob und inwieweit diese marktunüblich sind oder waren.

Am 18. März 2014 hat der Aufsichtsrat in seiner ersten Sitzung im Geschäftsjahr 2014 im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2013 mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Ebenso wie zuvor der Prüfungsausschuss schloss sich auch der Aufsichtsrat nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns an. Vor dem Hintergrund der nur teilweisen Erfüllung der für eine Dividendenzahlung definierten internen Kennzahlen sowie zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft beschloss der Aufsichtsrat, der Hauptversammlung am 28. Mai 2014 vorzuschlagen, den Bilanzgewinn der MEDICLIN Aktiengesellschaft auf neue Rechnung vorzutragen. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2014 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen

Prüfers lag vor. Die Tagesordnung der Hauptversammlung am 28. Mai 2014 wurde beschlossen und zur Veröffentlichung freigegeben. Besprochen und verabschiedet wurde außerdem die Entsprechenserklärung 2014. Der Aufsichtsrat hat weiter eine Änderung des Geschäftsverteilungsplans des Vorstands beschlossen. In der neuen Geschäftsordnung verantwortet nicht mehr der Vorstandsvorsitzende, sondern der Finanzvorstand die EDV.

In der sich an die Hauptversammlung am 28. Mai 2014 anschließenden Aufsichtsrats-sitzung beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands mit dem aktuellen Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2014. Der Vorstand erläuterte im Rahmen einer umfassenden Analyse anhand von Kennzahlen die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns im 1. Quartal 2014. Weiterhin schlug der Vorstand dem Aufsichtsrat vor, das Portfolio der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) zu überprüfen. Der Aufsichtsrat beschloss nach entsprechender Prüfung, dass nicht wirtschaftlich operierende MVZ insgesamt oder einzelne Arztsitze des jeweiligen MVZ nach Abwägen der strategischen Ausrichtung und der Zuweiserstruktur verkauft werden sollen.

In der zusätzlichen Sitzung am 11. August 2014 wurde der Aufsichtsrat vom Vorstand über den Stand der rechtlichen Prüfung und über die Vorgehensweise, die Angemessenheit der Immobilienmieten zu analysieren, informiert. Der Aufsichtsrat hat beschlossen, eine Effizienzprüfung seiner Arbeit, analog der Vorgehensweise in den Vorjahren, vorzunehmen.

In der Sitzung am 3. September 2014 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im ersten Halbjahr 2014. Der Finanzkalender 2015 wurde verabschiedet.

In der Sitzung am 20. November 2014 wurden die neuen Mitglieder des Aufsichtsrats, Herr Rainer Laufs und Frau Irmtraut Gürkan (in Abwesenheit), vorgestellt. Die Nachbesetzung in den Ausschüssen wurde beschlossen, wobei die Nachbesetzung im Vermittlungsausschuss noch ansteht. Der Aufsichtsrat erörterte anhand der Berichterstattung durch den Vorstand die geschäftliche Entwicklung in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2014. Der Vorstand stellte die Planung 2015 bis 2016 und die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planzahlen und die begleitenden Ausführungen nach eingehender Diskussion zustimmend zur Kenntnis genommen. Der Finanzkalender 2015 wurde nochmals besprochen und erneut verabschiedet.

Kontinuierlich geprüft wird vom Aufsichtsrat, ob es etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern während des Geschäftsjahres gibt. Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern, die dem Aufsichtsrat gegenüber unverzüglich offenzulegen sind und über die die Hauptversammlung zu informieren ist, sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Um eine – von einem eventuell möglichen Interessenkonflikt im Zusammenhang mit der oben angesprochenen Prüfung der Immobilienmieten – unbeeinflusste Auseinandersetzung im Aufsichtsrat zu ermöglichen, haben die beiden Aufsichtsratsmitglieder Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer, beide Vorstandsmitglieder der ERGO Versicherungsgruppe AG, die wiederum direkt bzw. indirekt Anteilseignerin des OIK-Fonds und Aktionärin der MediClin ist, ihr Amt zum 4. September 2014 niedergelegt. Beide Herren nahmen an den am 11. August 2014 und 3. September 2014 stattfindenden Aufsichtsratssitzungen nicht mehr teil.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtgremiums effektiv unterstützen. Die Ausschüsse bereiten insbesondere die Beschlussfassungen des Aufsichtsrats vor. In Einzelfällen können Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Diese Aufgabenteilung fördert die Effizienz der Arbeitsweise des Aufsichtsrats und hat sich in der Praxis bewährt. Außer im Prüfungsausschuss führt der Aufsichtsratsvorsitzende in allen Ausschüssen den Vorsitz.

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss vier Telefonkonferenzen und eine Präsenzsitzung abgehalten. Den vorläufigen Jahresabschluss 2013 und den Konzernabschluss 2013 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand und den Abschlussprüfern in einer Telefonkonferenz am 20. Februar 2014 erörtert und der Veröffentlichung der vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2013 zugestimmt. In der Präsenzsitzung am 18. März 2014 hat sich der Prüfungsausschuss von den Wirtschaftsprüfern über die Durchführung ihrer Jahresabschlussprüfung einschließlich der Prüfung des internen Kontrollsystems und Risikofrüherkennungssystems berichten lassen. Er hat den endgültigen Jahresabschluss 2013 und den Konzernabschluss 2013 mit dem Vorstand und den Wirtschaftsprüfern intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat die Unabhängigkeitsbescheinigung des Wirtschaftsprüfers geprüft und beschlossen, dem Aufsichtsrat für seinen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung auch für das Jahr 2014 die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft als Wirtschaftsprüfer der MediClin zu empfehlen. Der Prüfungsausschuss folgte bezüglich der Gewinnverwendung nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands. In der zweiten Telefonkonferenz am 30. April 2014 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Zahlen des ersten Quartals besprochen und den Finanzbericht zur Veröffentlichung freigegeben. In der Telefonkonferenz am 31. Juli 2014 hat er die Geschäftsentwicklung des ersten Halbjahres 2014 intensiv mit dem Vorstand erörtert und den Halbjahresbericht zur Veröffentlichung freigegeben. Zusätzlich wurden in dieser Telefonkonferenz die Prüfungsschwerpunkte für 2014 mit den ausgewählten Abschlussprüfern besprochen und genehmigt.

Der Revisionsplan für 2014 sowie der Entwurf des Berichts zur Risikoinventur wurden ausführlich diskutiert. In der Telefonkonferenz am 31. Oktober 2014 hat der Prüfungsausschuss die Unternehmensentwicklung der ersten neun Monate 2014 im Detail mit dem Vorstand besprochen und den Finanzbericht zum 30. September 2014 zur Veröffentlichung freigegeben. Ausführlich erörtert wurden der Risikomanagementbericht über die jährliche Risikoinventur sowie der finale Bericht der internen Revision.

Der Präsidialausschuss tagte im Berichtsjahr dreimal. Gegenstand der Sitzungen waren die Vorstandsverträge und die Festlegung der Vorstandstantiemen sowie der variablen Vergütungen.

Der Nominierungsausschuss hat nach der Amtsniederlegung der Herren Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer unter Berücksichtigung der vom Aufsichtsrat verabschiedeten Zielvorgaben für die Besetzung des Aufsichtsrats verschiedene Kandidaten evaluiert. Im Rahmen der am 25. September 2014 abgehaltenen Telefonkonferenz hat er sein Einverständnis mit der gerichtlichen Bestellung von Frau Irmtraut Gürkan und Herrn Rainer Laufs zu Mitgliedern des Aufsichtsrats der MediClin bis zum Ende der ordentlichen Hauptversammlung 2015 gegeben. Herr Rainer Laufs überschreitet zwar die in der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats vorgesehene Altersgrenze, jedoch ist seine Nominierung aufgrund seiner Gremienerfahrung in börsennotierten Unternehmen im Interesse der MediClin. (Ein begründetes Abweichen von der Altersgrenze ist gemäß der Geschäftsordnung für den Aufsichtsrat möglich.) Was die Nachbesetzung in den Ausschüssen anbelangt, wurden vom Nominierungsausschuss Herr Michael Bock für den Prüfungsausschuss und Herr Stephan Leonhard für den Präsidialausschuss vorgeschlagen.

Der Vermittlungsausschuss ist im Berichtsjahr 2014 nicht zusammengetreten.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Im Aufsichtsrat gab es folgende Änderungen: Auf der Arbeitnehmerseite schied Herr Klaus Müller zum 31. Juli 2014 aus dem Gremium aus, ihm folgte ab dem 1. August 2014 das Ersatzmitglied Herr Matthias H. Werner. Auf der Anteilseignerseite legten die Herren Dr. Daniel von Borries und Dr. Jochen Messemer ihre Mandate zum 4. September 2014 nieder. Gerichtlich bestellt wurden ab dem 23. Oktober 2014 Herr Rainer Laufs und Frau Irmtraut Gürkan.

Im Vorstand haben sich im Berichtsjahr keine Veränderungen ergeben.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2014 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2014 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 28. Mai 2014 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2014 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2014 der MediClin AG als auch für den Konzernabschluss 2014 sowie für den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht erteilt. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs.1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers, die Berichte des Prüfungsausschusses und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zur Einsicht zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MediClin AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 18. März 2015 intensiv besprochen und geprüft. Die Wirtschaftsprüfer, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratssitzung teilgenommen und über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung berichtet sowie darüber, dass keine Schwächen des internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems vorlägen. Sie standen für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses der MediClin AG und des Konzernabschlusses durch den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sind der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat aufgrund ihrer eigenen Prüfung beigetreten. Sie haben nach dem abschließenden Ergebnis ihrer eigenen Prüfung keine Einwendungen erhoben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Einzel- und Konzernabschluss nebst zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat hat den Vorschlag des Vorstands, den Bilanzgewinn der MediClin AG für das Geschäftsjahr 2014 in Höhe von 21.966.765,74 Euro zum Zwecke der Stärkung der Innenfinanzierungskraft und für Investitionen in internes Wachstum auf neue Rechnung vorzutragen, ausführlich diskutiert. Er hat sich nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands angeschlossen.

Die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, hat auch den vom Vorstand nach § 312 AktG erstellten Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen („Abhängigkeitsbericht“) geprüft. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat über das Ergebnis seiner Prüfung berichtet und folgenden uneingeschränkten Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung bestätigen wir, dass

1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 18. März 2015 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlusserklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die BDO AG Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Hamburg, keine Einwendungen erhoben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MediClin für die im Geschäftsjahr 2014 geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz.

Hamburg, den 18. März 2015

Für den Aufsichtsrat



Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender des Aufsichtsrats

Organe

Vorstand

Volker Feldkamp
Vorsitzender des Vorstands

Jens Breuer
Vorstand Finanzen

Aufsichtsrat

Dr. Ulrich Wandschneider
Vorsitzender
Vorsitzender der Geschäftsführung
der Asklepios Kliniken Gesellschaft mit
beschränkter Haftung

Hans Hilpert¹
stellvertretender Vorsitzender
Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock
Geschäftsführer der REALKAPITAL
Vermögensmanagement GmbH

Walburga Erichsmeier¹
Gewerkschaftssekretärin bei ver.di
Bezirk Herford-Minden-Lippe

Dr. Tom Giesler¹
Direktor der Klinik für Kardiologie und
Angiologie, MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Coswig

Irmtraut Gürkan
Kaufmännische Direktorin und
stellvertretende Vorstandsvorsitzende
des Universitätsklinikums Heidelberg

Carsten Heise
Rechtsanwalt, Partner der Rechtsanwalts-
kanzlei v. Woedtke & Partner

Rainer Laufs
Selbstständiger Unternehmensberater

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Stephan Leonhard

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken
Gesellschaft mit beschränkter Haftung

Thomas Müller¹

Gewerkschaftssekretär bei ver.di
Landesbezirk Saar

Eleonore Seigel¹

Medizinisch-technische Assistentin,
MediClin GmbH & Co. KG,
Zweigniederlassung Durbach

Matthias H. Werner¹

Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/
Erlebnispädagoge,
MediClin Klinik an der Lindenhöhe,
Offenburg

Ausschüsse des Aufsichtsrats**Präsidialausschuss**

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Michael Bock
Dr. Tom Giesler
Hans Hilpert
Stephan Leonhard
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Stephan Leonhard (Vorsitz)
Michael Bock
Walburga Erichsmeier
Dr. Tom Giesler
Carsten Heise
Eleonore Seigel

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Carsten Heise
Stephan Leonhard

Vermittlungsausschuss**gemäß § 27 MitbestG**

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz)
Hans Hilpert
Matthias H. Werner

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmervertreter

Mitglieder der Geschäftsführung von Konzernunternehmen der MediClin AG

Volker Feldkamp

- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH
- MediClin MVZ Südbaden GmbH
- MediClin Pflege GmbH
- MVZ MediClin Bonn GmbH

Jens Breuer

- Cortex Software GmbH
- Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MC Service GmbH
- MediClin à la Carte GmbH
- MediClin Energie GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH

Franz Ebert

- MediClin Energie GmbH

Sven-Uwe Gau

- MediClin Pflege GmbH

Roland Grabiak

- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH
- MVZ-Müritz GmbH

Uwe Hektor

- MediClin à la Carte GmbH

Sabine Mylek

- Cortex Software GmbH

Ralf Ruchlak

- MC Service GmbH

Dirk Schmitz

- Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs GmbH
- KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH
- MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Geschäftsführungs-GmbH
- MediClin Therapie GmbH
- MPS Medizinische Personal- und Servicegesellschaft mbH Kettwig

Hermann Steppe

- Cortex Software GmbH

Dr. Hans-Heinrich Uhlmann

- MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH

Philippe Zwiebel

- MediClin Therapie GmbH

Glossar

Begriffe aus dem Gesundheitswesen

CIRS

Critical Incident Reporting System

IKS

Internes Kontrollsystem

MAAS-BGW

Managementanforderungen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zum Arbeitsschutz

QMS

Qualitätsmanagementsystem

Rehabilitation

Nach einer schweren Erkrankung oder bei chronischen Krankheitsverläufen wird durch Rehabilitation die Leistungsfähigkeit in Alltag und Beruf wiederhergestellt oder wesentlich verbessert.

Stroke Unit

Ein besonderes Schlaganfallzentrum, das auf die Behandlung von Schlaganfallpatienten spezialisiert und meist der Intensivstation eines Krankenhauses angegliedert ist.

Begriffe aus dem Finanz- und Rechnungswesen

EBIT (Earnings before Interest and Taxes)

Ergebnis vor Zinsen und Ertragsteuern

EBITDA (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation and Amortisation)

Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern und Abschreibungen

EBITDAR (Earnings before Interest, Taxes, Depreciation, Amortisation and Rent)

Ergebnis vor Zinsen, Ertragsteuern, Abschreibungen und Mieten (Immobilien)

Fair Value

Als Fair Value eines Anlageguts oder einer Verbindlichkeit wird nach IAS/IFRS der marktübliche Wert in der Bilanz angesetzt. Dieser Wert kommt dem in der Rechnungslegung nach HGB gebräuchlichen Wiederbeschaffungswert nahe.

Finanzierungsleasing

Finanzierungsleasing bezeichnet Leasingverträge, die aus Sicht des wirtschaftlichen Eigentums dem Leasingnehmer zugeordnet werden. In diesem Fall muss das Leasinggut vom Leasingnehmer bilanziert werden.

IAS

International Accounting Standards, internationale Rechnungslegungsvorschriften; werden seit 2003 sukzessive durch die International Financial Reporting Standards (IFRS) ersetzt

IASB

International Accounting Standards Board

IFRIC

International Financial Reporting Interpretations Committee; Nachfolgeorganisation des Standing Interpretations Committee (SIC)

IFRS

International Financial Reporting Standards

Latente Steuern

Latente Steuern resultieren aus dem Unterschied zwischen dem Buchwert von Vermögensgegenständen und Schulden in der Handelsbilanz (Einzelbilanz bzw. Konzernbilanz) und ihrem Ansatz in der Steuerbilanz.

Operating-Leasing

In den IAS/IFRS wird unter Operating (Operate) Lease verstanden, dass der Leasingnehmer kein wirtschaftliches Eigentum erwirbt und damit nicht bilanzierungspflichtig ist.

Segment

IFRS 8 fordert von Unternehmen die Berichterstattung von finanziellen und beschreibenden Informationen bezüglich ihrer berichtspflichtigen operativen Segmente. Die Einteilung in operative Berichtssegmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Als berichtspflichtige operative Segmente werden bei der MediClin der Postakut- und der Akutbereich identifiziert.

SEStEG

Gesetz über steuerliche Begleitmaßnahmen zur Einführung der europäischen Gesellschaft und zur Änderung weiterer steuerrechtlicher Vorschriften

Unverwässertes Ergebnis je Aktie

Das unverwässerte Ergebnis je Aktie wird errechnet, indem das den Stammaktionären zustehende Periodenergebnis durch die durchschnittlich gewichtete Anzahl der während der Periode im Umlauf befindlichen Stammaktien dividiert wird.

Verwässertes Ergebnis je Aktie

Das verwässerte Ergebnis je Aktie wird durch Anpassung des Jahresergebnisses und durch Anpassung der Anzahl der Aktien aus verwässernden Optionen und anderen verwässernden potenziellen Stammaktien ermittelt.

Vollzeitkraft

Mitarbeiter, die mit voller tariflicher Arbeitszeit eingesetzt werden; Teilzeitkräfte werden entsprechend ihrer Arbeitszeit anteilig berücksichtigt.

Xetra®

Exchange Electronic Trading; computer-gestütztes Wertpapierhandelssystem der Deutschen Börse AG

Finanzkalender

20. Februar 2015

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2014

19. März 2015

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2014

30. April 2015

Pressemitteilung zum 1. Quartal 2015

8. Mai 2015

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Quartal 2015

28. Mai 2015

Hauptversammlung

31. Juli 2015

Pressemitteilung zum 1. Halbjahr 2015

7. August 2015

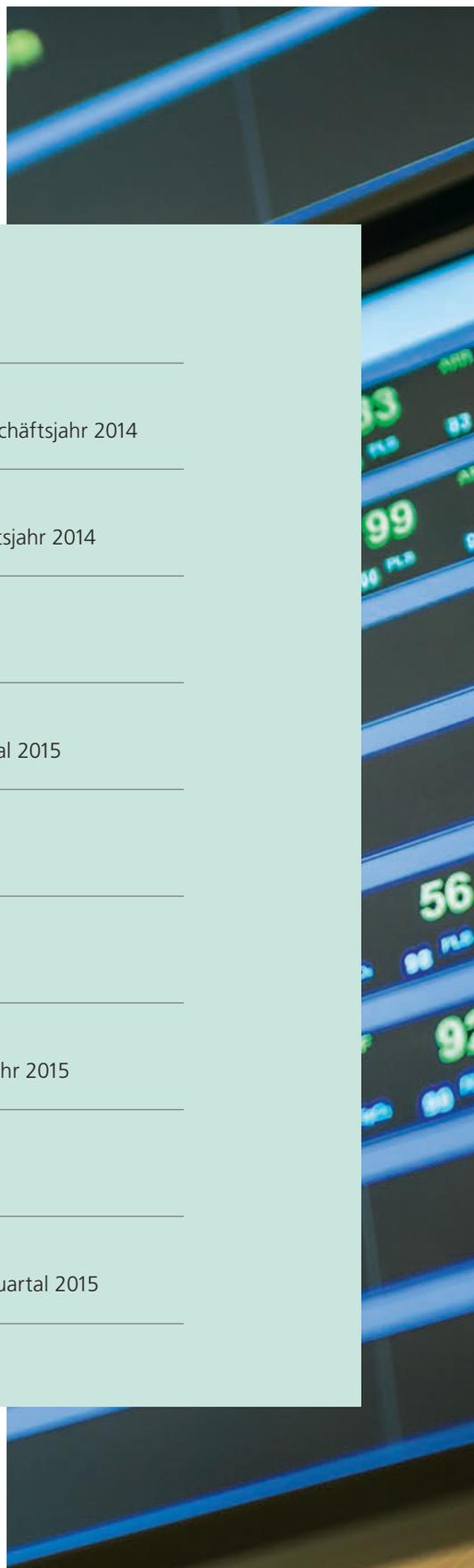
Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Halbjahr 2015

4. November 2015

Pressemitteilung zum 1. – 3. Quartal 2015

6. November 2015

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. – 3. Quartal 2015



Anschriften und Impressum

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Okenstraße 27
77652 Offenburg
Telefon +49(0)781/4 88-0
Telefax +49(0)781/4 88-133
E-Mail info@mediclin.de
www.mediclin.de

Public Relations

Gabriele Eberle
Telefon +49(0)781/4 88-180
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail gabriele.eberle@mediclin.de

Investor Relations

Alexandra Mühr
Telefon +49(0)781/4 88-189
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail alexandra.muehr@mediclin.de

© 2015

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und
Englisch (nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available
in English.

Konzept und Design
Designerwerk/Janine Weise,
Frankfurt am Main

Beratung und Mediengestaltung
medienhaus:frankfurt GmbH,
Frankfurt am Main

Bundesweit präsent

