



GESCHÄFTSBERICHT 2019

MEDICLIN Aktiengesellschaft

MEDICLIN: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

	2019	2018	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	122.053	122.954	- 0,7
Bettenzahl zum 31.12.	8.403	8.324	+ 0,9
Auslastung in %	87,7	89,1	
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	7.431	7.226	+ 2,8
in Tsd. €	2019	2018	Veränderung in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	69.593	27.956	+ 148,9
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	1,47	0,59	+ 148,9
Umsatzerlöse	673.090	645.106	+ 4,3
EBITDAR	94.521	85.245	+ 10,9
EBITDAR-Marge in %	14,0	13,2	
EBITDA	93.584	37.348	+ 150,6
EBITDA-Marge in %	13,9	5,8	
EBIT (Betriebsergebnis)	22.412	15.063	+ 48,8
EBIT-Marge in %	3,3	2,3	
Finanzergebnis	-10.802	-3.200	- 237,5
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	9.683	7.765	+ 24,7
Ergebnis je Aktie in €	0,20	0,16	+ 25,2
Dividende je Aktie ¹ in €	0,05	0,05	
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	48.184	49.331	- 2,3
davon Fördermittel	6.882	8.061	- 14,6
Anteil Eigenmittel in %	85,7	83,7	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA / Zinsergebnis)	8,6x	11,5x	
in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018	Veränderung in %
Bilanzsumme	897.753	444.735	+ 101,9
Eigenkapital	190.746	191.404	- 0,3
Eigenkapitalquote in %	21,2	43,0	
Eigenkapitalrentabilität ² in %	5,1	4,1	
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	99.701	75.683	+ 31,7
Liquide Mittel	37.250	33.829	+ 10,1
Adjusted Nettofinanzverschuldung ³	58.410	32.787	+ 78,1
Adjusted Nettofinanzverschuldung ³ /Adjusted EBITDA ⁴	1,4x	0,9x	

¹ Für 2019 vom Vorstand und Aufsichtsrat vorgeschlagen

² Konzernergebnis der vorangegangenen 12 Monate/Eigenkapital

³ Angepasste durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage

⁴ Angepasster EBITDA der vorangegangenen 12 Monate

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

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.

HINWEIS

Um eine bessere Lesbarkeit zu gewährleisten, verzichten wir im Bericht auf geschlechtsspezifische Doppelnennungen. Dies stellt keine Wertung dar. Alle Nennungen sind geschlechtsneutral zu verstehen.

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2019

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	167,6	167,8	169,3	168,4
EBITDAR	19,3	22,5	26,8	25,9
EBITDAR-Marge in %	11,5	13,4	15,9	15,4
EBITDA	19,1	22,2	26,6	25,7
EBITDA-Marge in %	11,4	13,2	15,7	15,3
EBIT (Betriebsergebnis)	1,6	4,5	8,7	7,6
EBIT-Marge in %	1,0	2,7	5,1	4,5
Finanzergebnis	-2,5	-2,5	-2,5	-3,3
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	-0,9	1,6	5,1	4,5
Ergebnis je Aktie in €	-0,02	0,03	0,11	0,08
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	9,9	16,0	30,0	-56,0
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,21	0,34	0,63	-1,18
Eigenkapitalquote in %	20,9	20,6	20,7	21,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	11,2	10,4	13,3	13,3
Adjusted Nettofinanzverschuldung ¹	53,6	62,6	55,3	62,1
Fallzahlen (stationär)	30.293	30.829	31.063	29.868
Bettenzahl (Quartalsende)	8.336	8.346	8.361	8.403
Auslastung in %	88,5	89,0	88,8	84,5
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	7.325	7.368	7.455	7.576

¹ Angepasste durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage

FEEDBACK ZUM GESCHÄFTSBERICHT
 Haben Sie Kritik oder Anregungen zu unserem
 Geschäftsbericht? Dann senden Sie eine E-Mail an:
feedback.gb@mediclin.de
 Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung.

WEITERE INFORMATIONEN
www.mediclin.de

Inhalt

4	Vorwort
10	Pflege ist menschliche Wärme
37	Die MEDICLIN-Aktie
39	Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht
40	Grundlagen des Konzerns
53	Wirtschaftsbericht
57	Geschäftsverlauf
64	Prognosebericht
68	Risiko- und Chancenbericht
77	Sonstige Angaben
78	MEDICLIN AG (Kurzform)
80	Vergütungsbericht
83	Konzernabschluss
84	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019
86	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
87	Konzerngesamtergebnisrechnung
88	Konzernkapitalflussrechnung
89	Eigenkapitalveränderungsrechnung
90	Anhang zum Konzernabschluss
90	Grundlegende Informationen
99	Konsolidierungsgrundsätze
103	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
114	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
116	Segmentberichterstattung
120	Erläuterungen zur Konzernbilanz
160	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
165	Sonstige Angaben
178	Nachtragsbericht
179	Bestätigungsvermerk
189	Weitere Informationen
190	Versicherung der gesetzlichen Vertreter
191	Bericht des Aufsichtsrats
199	Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Erklärung
201	Finanzkalender
202	Anschriften und Impressum



VOLKER HIPLER
VORSITZENDER DES VORSTANDS

Sehr geehrte Damen und Herren,
sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

bevor ich unser Geschäftsjahr 2019 kommentiere, möchte ich auf die aktuelle Situation in Deutschland und den angrenzenden Ländern eingehen. In allen Ländern um uns herum steigen die Zahlen der Corona-Infizierten seit Tagen dramatisch an. Auch in Deutschland. Die Maßnahmen, die Verbreitung zu verlangsamen, sind drastisch. Sie tangieren jeden sowohl im beruflichen wie auch im privaten Bereich.

Was ist wichtig in diesen Tagen? Die Verbreitung des Virus zu verlangsamen und die Wirtschaft am Laufen zu halten. Ein Spagat, der nur gelingen kann, wenn die Bevölkerung solidarisch agiert und die Politik die Weichen richtig stellt.

Wir sind vorbereitet

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen und Pflegeeinrichtungen stellen sich auf diese Ausnahmesituation ein – eine Herausforderung, die enorm ist. Zusätzliche Kapazitäten für die steigende Zahl der Infizierten werden von uns

geschaffen, weiterhin müssen wir aber auch alle anderen Patientinnen, Patienten und Bewohner akutmedizinisch, medizinisch, therapeutisch und pflegerisch behandeln und betreuen. Kurzarbeit, wie in anderen Branchen, ist im Gesundheitssystem nicht nur in einer solchen Situation – vom Fachkräftemangel will ich hier gar nicht sprechen – eigentlich keine Option.

Es sieht so aus, als ob die Regierung gewillt ist, alles zu tun, um die Wirtschaft und das Gesundheitssystem zu stützen. Wir gehen davon aus, dass wir die ökonomische Sicherheit haben werden, um unsere Einrichtungen betreiben und unsere Mitarbeiter bezahlen zu können. Wir hoffen, dass die Regierung schnelle und unbürokratische Lösungen findet und die Kostenträger anleitet, diese auch umgehend umzusetzen. Auch daran arbeiten wir.

Wir sind mit dem im Geschäftsjahr 2019 Erreichten zufrieden

Nun zum Geschäftsjahr 2019. Es war kein leichtes Jahr, aber wir sind mit dem Erreichten zufrieden. Die Dokumentationspflichten und der Kostendruck sind weiter gestiegen und der Fachkräftemangel wirkt sich hinderlich auf die Ausweitung der nachgefragten Leistungen aus.

Wir haben den Konzernumsatz um 4,3 % auf 673,1 Mio. Euro steigern können, lagen damit aber unter dem von uns angestrebten Umsatzwachstum von 5 % p.a. Das Konzernbetriebsergebnis lag mit 22,4 Mio. Euro im Rahmen unserer Prognose für das Geschäftsjahr 2019.

Wir haben im Berichtsjahr in weiteres Wachstum investiert, und zwar 48,2 Mio. Euro. Wenn ich mir die letzten drei Jahre anschau, so haben wir brutto 144,3 Mio. Euro für die Erweiterung und Modernisierung unserer Kapazitäten und unseres Leistungsangebots ausgegeben. Zusätzlich zu den 53,6 Mio. Euro für Instandhaltung. Für einige unserer Neubau- und Klinikerweiterungen haben wir Fördermittel erhalten, was zeigt, dass auch die Länder den Bedarf sehen.

Da wir aufgrund der steigenden Nachfrage speziell in den Indikationen Neurologie und Psychosomatik, Kardiologie und Geriatrie, aber auch in der Orthopädie und Inneren Medizin weiter wachsen wollen, werden wir auch mittelfristig auf hohem Niveau investieren.

Unsere Schwerpunkte Herz, Kopf, Alter, Bewegung

Um hohe medizinische, therapeutische und pflegerische Leistungen anbieten zu können, spezialisieren wir uns. Wir konzentrieren uns auf „Herz, Kopf, Alter“ und inzwischen auch auf „Bewegung“ – sprich Prävention. Damit richten wir uns an Themen aus, die eine hohe gesellschaftliche Relevanz haben – Demografie, Multimorbidität, Zunahme der psychischen und neurologischen Erkrankungen und Prävention. Hier nutzen wir die sich daraus ergebenden Wachstumschancen.

Weitere Herausforderungen sind der soziale Wandel, der Schutz der Umwelt und der Ressourcen, die Urbanisierung und nicht zuletzt die Digitalisierung. Auch hier werden wir in Zukunft nach Lösungen suchen müssen. Je erfolgreicher wir sind, umso mehr können wir hier an Lösungen arbeiten oder mitwirken.

Wir haben für das Jahr 2019 einen Nachhaltigkeitsbericht erstellt, der zeigt, dass wir auch unsere soziale und gesellschaftliche Verantwortung wahrnehmen. Mitte des Jahres werden wir einen Präventionsbericht veröffentlichen – wobei die Hauptzielgruppe für diesen Bericht unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind.

MEDICLIN ist ein attraktiver Arbeitgeber

Kompetenz und Wertschätzung sind maßgebliche qualitative Bestandteile eines attraktiven Arbeitsumfelds. Organisatorische Bestandteile sind zum Beispiel attraktive Konzepte für Teilzeitbeschäftigung und ein umfassendes Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten. Ich möchte hier nur die Verbundausbildung für Pflegeberufe, unser Traineeprogramm und das umfassende Angebot der MediClin Akademie erwähnen.

Das hat bisher dazu geführt, dass wir im Wesentlichen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter gewinnen konnten, die wir benötigen, um unser Leistungsangebot zu erweitern. Wir arbeiten hart daran, dass dies so bleibt.

Unser Geschäftsmodell ist das Konzept der Zukunft

Wir sind davon überzeugt, dass eine medizinisch gebotene engere Verzahnung von Akutmedizin und Rehabilitation unter Einbeziehung der Pflege das künftige Konzept in der Gesundheitsversorgung sein muss. Gerade aktuell zeigt sich, dass eine enge Verzahnung der Krankenhaus- und Rehabilitationskapazitäten und des medizinischen Wissens entscheidend bei der Versorgung der Pandemiepatienten ist.

Dank an die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Die aktuellen Herausforderungen werden uns an die Grenzen bringen. Ich bin aber sicher, dass unsere qualifizierten und motivierten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter diese Ausnahmesituation – und sie sind an der vordersten Front – meistern werden.

Daher gilt unser Dank, auch der meines Kollegen Tino Fritz, natürlich für das, was Sie im Jahr 2019 geleistet haben, aber insbesondere auch für das, was Sie in den letzten Wochen geschafft haben.

Wir danken Ihnen!

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

unser Gesundheitssystem durchläuft derzeit einen echten Stresstest. Unsere Einrichtungen stellen sich den Bedingungen und erfüllen unseren Versorgungsauftrag – in der aktuellen Situation und auch hoffentlich bald wieder in normalen Zeiten.

Ich bedanke mich bei Ihnen, auch im Namen meines Kollegen, für das in uns gesetzte Vertrauen.



Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands



TINO FRITZ
VORSTAND FINANZEN

Sehr geehrte Damen und Herren, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

auf Weisung der Bundes- und Landesregierungen haben wir in unseren Akuthäusern planbare, medizinisch nicht zwingend notwendige Operationen abgesagt, um für die erwarteten Corona-Patienten zusätzliche Intensivbetten zu schaffen und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend zu schulen. In unseren Reha- und Fachkliniken werden somit Patientinnen und Patienten fehlen, die sonst im Anschluss an die Akutbehandlungen therapeutisch und pflegerisch behandelt werden müssen, und auch solche, deren rehabilitative Maßnahmen aufgeschoben werden können. Das heißt, vorhandene Kapazitäten werden nicht genutzt. Dabei muss jedem klar sein, dass Reha-Kliniken eine professionelle und in der jetzigen Situation entscheidende Reserve sind, um die klinische Versorgung und Nachsorge aller Patientinnen und Patienten sicherzustellen.

Hier ist die Politik gefordert, hier muss die Regierung handeln. Es gilt, die zusätzlich anfallenden Kosten und Mehrleistungen adäquat zu kompensieren. Aus sowieso schon knappen Ressourcen zusätzliche Betten- und Pflegekapazitäten zu schaffen, stößt bei vielen Einrichtungen sehr schnell an machbare Grenzen.

Besonders hilfreich in der aktuellen Situation der Pandemie: unsere in den letzten Jahren zusätzlich geschaffenen Kapazitäten, vor allem unsere Kapazitäten in den akutnahen Bereichen der Rehabilitation.

Kostensteigerungen im Gesundheitswesen können nur durch Umsatzwachstum und damit hohe Investitionen abgemildert werden

Die demografische Entwicklung, der technische Fortschritt und die Digitalisierung erhöhen die Kosten im Gesundheitswesen. Hinzu kommen Vorschriften in Bezug auf die räumliche und technische Ausgestaltung der Einrichtungen sowie gesetzliche Forderungen in Bezug auf die Personalausstattung. Der größte Kostenblock für die Kliniken sind die Personalaufwendungen. Alle bisherigen Maßnahmen der Regierung, den Kostendruck durch Erhöhungen der Fallpauschalen, Übernahme von Teilen der Personalkosten für eine gewisse Zeit oder Budgeterhöhungen reichen nicht aus, um die Mehrleistungen tatsächlich zu honorieren. Auch jetzt in Zeiten der steigenden Inanspruchnahme des Gesundheitssystems gibt es keine pragmatische Lösung, den Betrieb der Einrichtungen und die Bezahlung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sicherzustellen. Selbst bei Fachkräftemangel sollte Arbeitsplatzsicherung ein hohes Gut sein.

Das heißt für uns als Dienstleister im Gesundheitswesen: Unsere Einrichtungen müssen ihr Leistungsangebot erweitern. Erweiterung heißt investieren – in den Bereichen, in denen eine hohe Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen besteht.

Wir haben in den letzten Jahren kräftig in Kapazitätserweiterung in nachgefragten Indikationen investiert und wir werden dies auch mittelfristig weiterhin tun.

Nachfrageorientiert investieren

Ein Investitionsvolumen von jeweils knapp 50,0 Mio. Euro im Jahr zu stemmen, ist keine leichte Aufgabe. Finanziert haben wir die Investitionen über den Cashflow, über Fördermittel und Fremdfinanzierung. Wir wollen auch in diesem Jahr die sich im Bau befindlichen Kapazitäten fertigstellen und somit die zugesagten Leistungen in der Versorgung erfüllen.

Damit dies möglich ist – insbesondere in der jetzigen Zeit –, brauchen wir klare, planbare und verlässliche Kostenübernahmen seitens der Krankenkassen und der Gesetzlichen Rentenversicherung und eine deutliche Reduzierung des bürokratischen Aufwands. Mehr Planungssicherheit und weniger Verwaltung würden die Effizienz in den Kliniken und damit auch im Gesundheitssystem nicht nur aktuell deutlich steigern.

Wir halten an unseren Zielen vorerst fest

Wir müssen aktuell auf die finalen Gesetzesänderungen warten, um klare Auswirkungen auf unsere Guidance ableiten zu können. Wir halten daher so lange an unserer Guidance fest, die besagt, dass wir eine Geschäftsentwicklung auf dem Niveau des Jahres 2019 erwarten. Sollten sich hier Fakten ergeben, die auf eine andere Geschäftsentwicklung hindeuten, werden wir darüber informieren.

Wir verlangen aktuell sehr viel von allen unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – egal in welcher Funktion oder Position – und wir erleben als Vorstand ein hohes Commitment und eine große Motivation, unseren Patienten und Bewohnern die beste medizinische, therapeutische und pflegerische Versorgung zukommen zu lassen – auch in der aktuellen Situation.

MEDICLIN ist hier gut aufgestellt.

Tino Fritz
Vorstand Finanzen




Von links nach rechts:

VOLKER HIPPLER
VORSITZENDER DES VORSTANDS

TINO FRITZ
VORSTAND FINANZEN



**Pflege ist
menschliche
Wärme**



Gute Pflege verlangt ein hohes Maß an professionellem Wissen und gewissenhaftem Handeln. Mindestens genauso wichtig aber ist die menschliche Zuwendung. Sie schafft das Vertrauen, das den Patienten hilft, gesund zu werden und sich wohlfühlen. Bei MEDICLIN wird menschliche Wärme daher von jeher großgeschrieben.





Gute Pflege hat heilende Kraft

Pflegen ist für uns keine Aufgabe, sondern eine Berufung

Ob Krankenhäuser, Reha-Kliniken oder Pflegeheime – eine gute Pflege mit einem hohen Maß an Professionalität und menschlicher Zuwendung gehört in unseren Einrichtungen zur Grundlage unseres Handelns. Wir wissen, dass eine gute Pflege den Patienten Mut und Kraft geben kann und zum Wohlbefinden beiträgt. Deshalb fördern wir bei unseren Mitarbeitern nicht nur das Fachwissen, sondern auch emotionale Fähigkeiten und Sozialkompetenz.

Pflege ist für uns menschliches Miteinander, Kommunikation mit den Patienten, Achtsamkeit, Eingehen auf ihre individuellen Bedürfnisse. Plötzlich auf Pflege angewiesen zu sein, fällt vielen schwer, die ein selbstständiges Leben gewohnt sind. Verständlich. Denn von einem Tag auf den anderen ändert sich alles: die Umgebung, die täglichen Abläufe, die Menschen, mit denen man zu tun hat. Mit ihrer Einfühlbarkeit, Offenheit und Herzlichkeit verstehen es unsere Mitarbeiter, eine Atmosphäre zu schaffen, in der sich die Patienten willkommen und bestens betreut fühlen.

Motivation ist der beste Antrieb

Die Arbeit in der Pflege kann belastend und stressig sein. Deshalb sind wir immer im Gespräch mit unseren Mitarbeitern und unterstützen sie auf verschiedenen Ebenen, um sie zu stärken und zu entlasten. Wir wissen, was wir an unseren Mitarbeitern haben und was sie leisten. Darum ist es für uns selbstverständlich, dass wir Wert auf ein verständnisvolles, kollegiales Miteinander legen, ihnen ein gutes Gehalt zahlen, viele Sozialleistungen bieten und ihnen die Möglichkeit geben, sich durch Fortbildungsmaßnahmen weiterzuentwickeln. Nur wenn sie sich selbst wohlfühlen, können unsere Mitarbeiter dafür sorgen, dass sich auch unsere Patienten wohlfühlen.



An aerial photograph of a lush green valley. In the foreground, there are rolling green hills and fields. A small village with red-roofed houses is visible in the middle ground. In the background, a large city is spread across a valley, with hills and mountains in the distance under a clear blue sky. A semi-transparent green rectangle is overlaid on the lower half of the image, containing text.

Hier sind wir zuhause

MEDICLIN hat ihren Stammsitz in Offenburg und ist mit achtzehn Einrichtungen in Baden-Württemberg vertreten: mit Akutkliniken, medizinischen Versorgungszentren, Rehabilitationskliniken, Rehabilitationskliniken mit Akutleistungen und Seniorenresidenzen. Unsere Patienten und viele unserer Mitarbeiter kommen aus der näheren Umgebung oder der Region. Sie sprechen die gleiche Sprache. Und viele kennen sich. Das schafft Nähe.



Nähe schafft Vertrauen

Wir haben eine gesunde Einstellung zur Region

Als Dienstleister, der sich um die medizinische Versorgung und Pflege von Patienten kümmert, sind wir überall, wo wir mit unseren Einrichtungen vertreten sind, am Puls der Bevölkerung. Viele unserer Häuser in unterschiedlichen Regionen Deutschlands stehen Patienten, Besuchern und Angehörigen rund um die Uhr und rund ums Jahr offen. Das schafft Nähe.

Diese Nähe ist wichtig für Dienstleister wie uns. Denn sie ist ein wesentliches Qualitätsmerkmal. Kurze Wege können für Patienten in medizinischen Notfällen entscheidend sein. Sie sind von Vorteil für alle, die Angehörige oder Freunde besuchen wollen, die sich als stationäre Patienten in einem unserer Häuser aufhalten. Und sie steigern die Lebensqualität der Mitarbeiter, die dadurch Familie und Karriere besser vereinbaren können.


Nähe allein ist aber nicht alles. Genauso wichtig ist uns ein gutes, vertrauensvolles Verhältnis zu den Bewohnern der Regionen, in denen wir tätig sind. Dies gelingt uns nur, wenn wir in unseren Einrichtungen gute Arbeit leisten und wenn unsere Mitarbeiter zufrieden sind. Daran arbeiten wir – täglich.





Ausbildung mit guten Perspektiven

Auszubildende profitieren bei MEDICLIN von einem einzigartigen Vorteil: der Ausbildung im Verbund. Das heißt, dass sie während ihrer Ausbildung in verschiedenen Einrichtungen von MEDICLIN tätig sind. Dadurch lernen sie die unterschiedlichen Facetten des Pflegeberufs kennen und entwickeln sich zu Allroundern in ihrem Beruf.



Die Ausbildung stellt die Weichen für die Zukunft

Unsere Ausbildung ist wegweisend

Das im Januar 2020 in Kraft getretene Pflegeberufegesetz will die Ausbildung für den Pflegeberuf attraktiver und zukunftssicherer machen. Deshalb fordert es unter anderem eine generalistische Ausbildung. Diese soll gewährleisten, dass den Auszubildenden nach dem Abschluss ihrer Ausbildung viele Wege offenstehen: eine Spezialisierung auf bestimmte Fachrichtungen wie Reha oder Altenpflege ebenso wie die Möglichkeit, ein weiterführendes Studium zu absolvieren.

Bei MEDICLIN bieten wir diese Ausbildung schon seit vielen Jahren an. Wir nennen dieses Konzept „Ausbildung im Verbund“. Dabei kommt es uns zugute, dass wir mit über fünfzig Einrichtungen in allen Regionen Deutschlands vertreten sind und mit unseren Häusern die unterschiedlichsten Fachrichtungen abdecken.

Gut für unsere Auszubildenden. Denn sie lernen in ihrer dreijährigen Ausbildungszeit sieben Kliniken im Großraum Offenburg kennen, die jeweils auf unterschiedliche Fachgebiete spezialisiert sind. Die Ausbildungsthemen sind entsprechend ihren Kompetenzfeldern auf die verschiedenen Kliniken aufgeteilt. So können die Auszubildenden schon während ihrer Ausbildung herausfinden, welche Tätigkeitsfelder ihnen besonders liegen.



Teilnehmende Kliniken bei der Ausbildung im Verbund:

MediClin Albert Schweitzer Klinik / Baar Klinik, MediClin Herzzentrum Lahr, MediClin Klinik am Vogelsang, MediClin Klinik an der Lindenhöhe, MediClin Reha-Zentrum Gernsbach, MediClin Schlüsselbad Klinik, MediClin Staufenburg Klinik

Auf direktem Weg zum Ziel

Unsere Verbundausbildung ist klar strukturiert. Die theoretischen Ausbildungsblöcke werden am ökumenischen Institut für Pflegeberufe in Offenburg absolviert. Und der praktische Teil kommt komplett aus einer Hand. Die Praxisblöcke werden auf unsere unterschiedlich spezialisierten Krankenhäuser in der Region aufgeteilt. Dort werden die Auszubildenden von erfahrenen Pflegekräften betreut, die ihnen helfen, ihr in den Theorieblöcken erworbenes Wissen in die Praxis umzusetzen.

Trotz der Einsätze in unterschiedlichen MEDICLIN Einrichtungen ist jeder Auszubildende einem Stammhaus zugeordnet, das für ihn verantwortlich ist und die verschiedenen Aktivitäten koordiniert. Im Rahmen der Rundumbetreuung kümmert sich das Stammhaus auch um Angelegenheiten wie Unterbringung, Fahrtkostenerstattung und um andere Fragen. Wir wollen unseren Auszubildenden alle Steine aus dem Weg räumen. Damit sie sich voll und ganz auf ihre Ausbildung konzentrieren können und ihr Ausbildungsziel sicher erreichen – ohne jeden Umweg.



WEITERBILDUNGS- MÖGLICHKEITEN

Realschulabschluss

Abitur

3
Jahre

Ausbildung
zum
Pflegefachmann

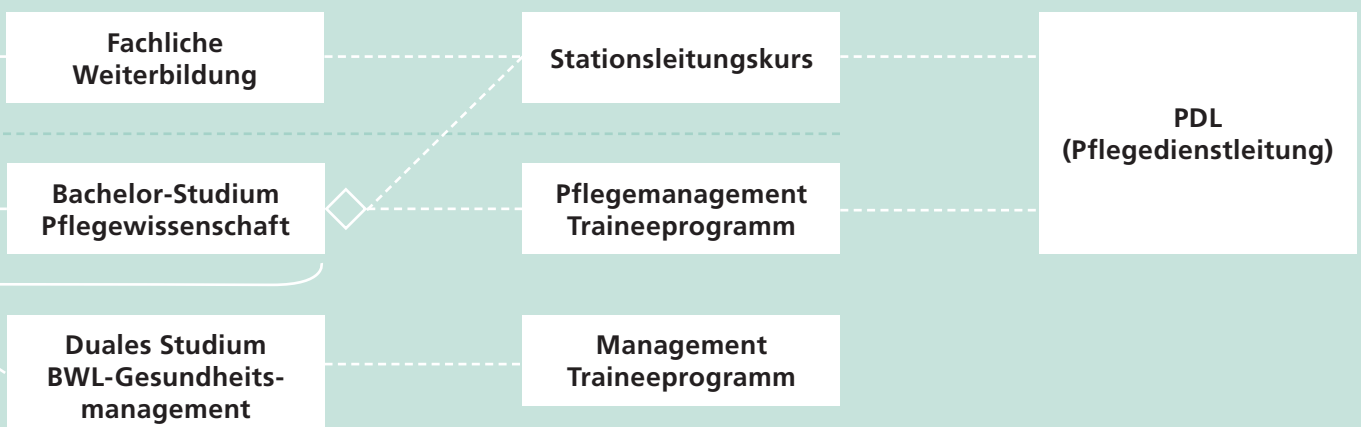
4
Jahre*

* Die akademische Pflegeausbildung im Zusammenhang mit dem Pflegeberufereformgesetz wird aktuell neu geregelt.

**Lernen heißt,
seinen Horizont
zu erweitern**

Nach der Ausbildung ist vor der Weiterbildung

Wir fördern die berufliche und persönliche Entwicklung unserer Mitarbeiter aktiv durch viele Angebote. Zum Beispiel durch Fachkurse oder die Fortbildungsprogramme an der MediClin Akademie. Wir sind aber auch offen für Mitarbeiter, die ein Bachelor- oder ein duales Studium im Pflege- oder Gesundheitsmanagement absolvieren wollen. Im Gesundheitswesen gibt es ständig neue Erkenntnisse und Entwicklungen, neue Techniken und neue Methoden. Wir freuen uns über alle, die sich durch Weiterbildung kontinuierlich auf den neuesten Stand bringen. Als Arbeitgeber brauchen wir diese motivierten Mitarbeiter. Nur durch sie können wir unseren hohen Leistungsstandard halten.



TIMO KOFLER

Gute Perspektiven mit der Ausbildung im Verbund

Während meiner dreijährigen Verbundausbildung zum Pflegefachmann war ich in sechs MEDICLIN Kliniken tätig, die jeweils auf unterschiedliche Fachgebiete spezialisiert sind. Mittlerweile bin ich als Stationsleiter tätig und kann meine Erfahrungen einbringen, insbesondere auch für die neuen Auszubildenden, die nachwachsen.

*Timo Kofler, Ausbildung im Verbund
bei MEDICLIN, seit 1. Oktober 2015 in
der MedClin Klinik an der Lindenhöhe;
mittlerweile als Stationsleiter*




SIMONE WALZINGER

Genau das, was ich mir wünsche

Nach einem Praktikum im MediClin Herz-zentrum in Lahr wusste ich sofort: Das ist mein Ding. Ich möchte den Menschen helfen und mehr über unseren eigenen Körper wissen. Als duale Studentin bin ich bei MEDICLIN genau an der richtigen Adresse. Dort sind die Praxiseinheiten gut durchorganisiert. Und ich habe gute Chancen, auf der Karriereleiter weiter nach oben zu klettern.

*Simone Walzinger,
duale Studentin bei der MEDICLIN
GmbH & Co. KG*





*Martin Schindler, seit 1. September 2018
Auszubildender zum Gesundheits- und
Krankenpfleger in der MediClin Klinik
an der Lindenhöhe*

MARTIN SCHINDLER


Hier stehen mir viele Wege offen

Besonders spannend an der Ausbildung bei MEDICLIN finde ich, dass man viele Eindrücke und Erfahrungen aus den verschiedenen Bereichen des Klinikalltags sammelt. Durch diese breit gefächerten Weiterbildungsangebote bieten sich mir gute Aufstiegschancen. Wobei mir vor allem der Spaß an der Arbeit wichtig ist – und dass ich dahinterstehe –, nicht so sehr das Geld.

KERSTIN HANSELMANN

Eine gesunde Kombination

Nach meiner Ausbildung als Finanzassistentin wollte ich BWL studieren. Und zwar mit der Spezialisierung auf Gesundheitsmanagement, weil mich das besonders interessiert. Bei MEDICLIN hatte ich die Chance, im Rahmen eines dualen Studiums Theorie und Praxis zu verbinden.

A portrait of Kerstin Hanselmann, a young woman with brown hair pulled back, smiling warmly at the camera. She is wearing a grey sweater and a blue scarf with a black and orange pattern. The background is a bright, modern interior with large windows.

*Kerstin Hanselmann,
seit 1. Oktober 2017
duale Studentin bei der
MEDICLIN GmbH & Co. KG*



PHILIPP KESSLER

Auf meinen praktischen Erfahrungen aufbauen

Nach meiner Ausbildung zum examinierten Gesundheits- und Krankenpfleger bei MEDICLIN wollte ich mich beruflich noch weiterentwickeln. Jetzt bin ich als dualer Student BWL/Gesundheitsmanagement bei MEDICLIN und habe gute Chancen im Klinikmanagement.

*Philipp Kessler, seit 1. Oktober 2017
dualer Student bei der MEDICLIN GmbH & Co. KG*

JANA FLEISCHER

Alles bestens organisiert

Mein zweijähriges Trainee-Programm ist total abwechslungsreich. Mit Einsätzen in Akut- und Rehakliniken, bei mir auch mit einem Einsatz in der Zentrale. Man lernt eine Menge – auch durch die regelmäßigen Entwicklungs- und Feedbackgespräche und die Teilnahme an Führungskonferenzen. Von MEDICLIN wird alles bestens organisiert.



*Jana Fleischer,
Trainee / Nachwuchsführungskraft,
seit 1. Oktober 2016 bei der
MEDICLIN GmbH & Co. KG*





Medizin hat Zukunft

Unser Herz schlägt für den medizinischen Fortschritt

Die Welt der Medizin ist geprägt vom ständigen Fortschritt. Neue Technologien halten Einzug in die Operationssäle: Roboter, Computerprogramme und künstliche Intelligenz unterstützen Ärzte, Therapeuten und Pfleger bei operativen Eingriffen, Diagnosen und Behandlungen. Neue Forschungsergebnisse, Medikamente und Therapiemethoden eröffnen neue Heilungschancen. Der weltweite Zugang zu medizinischem Wissen und globale Kooperationen beschleunigen den Fortschritt zunehmend.

Wir arbeiten aktiv an diesem Fortschritt mit und halten uns ständig auf dem Laufenden. Die Qualität unserer Leistungen lebt von der stetigen Weiterentwicklung – auf dem medizinischen, therapeutischen und auf dem Pflegesektor. Deshalb bringen wir unsere Einrichtungen kontinuierlich auf den neuesten Stand der Technik und unterstützen unsere Mitarbeiter durch umfangreiche Weiterbildungsangebote.

Fortschritt durch Vernetzung

MEDICLIN ist eine der führenden Klinikgruppen Deutschlands. In 53 Krankenhäusern, Fachkliniken, Pflegeheimen und medizinischen Versorgungszentren behandeln und pflegen wir mit über 10.000 Mitarbeitern deutschlandweit pro Jahr über 122.000 Patienten. Diese Größe nutzen wir. Durch eine intensive Vernetzung und durch die Bildung interdisziplinärer Teams erzielen wir Synergieeffekte. Ärzte, Therapeuten und Pfleger der unterschiedlichen Einrichtungen und Disziplinen tauschen sich in Fachgruppen regelmäßig aus, teilen ihre Erfahrungen und erstellen aufeinander abgestimmte Therapiekonzepte. Zum Vorteil für unsere Patienten. Auf diese Weise sichern wir medizinische Versorgung nach höchsten Standards.

Die MEDICLIN-Aktie

Die MEDICLIN-Aktie

Nach einem enttäuschenden Börsenjahr 2018 lagen Anfang des Jahres 2019 die Prognosen für die weitere Entwicklung des Leitindizes DAX ziemlich weit auseinander. Dass der Dax dann um mehr als ein Viertel zugelegt, hatte kaum jemand erwartet. Zum Jahresanfang bei 10.448 Punkten, schloss er zum Jahresende bei 13.249 Punkten. Das ist der größte Jahresgewinn seit 2013. Dabei war 2019 nicht frei von Unsicherheiten. Eine sich abkühlende Konjunktur, Rezessionsängste, der Brexit und nicht zuletzt der amerikanisch-chinesische Handelskrieg verstärkten die Volatilität der Börsen. Gegen Jahresende sorgten eine gewisse Einigung im US-chinesischen Handelsstreit und das Ende der Hängepartie Brexit für einen deutlichen Anstieg des DAX.

Neben diesen Entwicklungen profitierte die Börse im Jahr 2019 von einer expansiven Geldpolitik, die vor allem, da es im zweiten Halbjahr Signale einer Konjunkturabkühlung gab, zunächst anhalten wird. Wie geht es also im Jahr 2020 weiter?

Weiterhin gelten als Treiber die niedrigen Kapitalmarktzinsen. Auch die Unsicherheiten sind nicht ganz verschwunden. Ein No-Brexit-Deal ist weiterhin nicht ausgeschlossen, der Handelsstreit zwischen China und den USA könnte wieder aufflammen, in Italien und in den USA stehen Neuwahlen an.

Am 30. Dezember 2019 schreibt das Handelsblatt, dass die 30 Volkswirte und Analysten, die es in seiner traditionellen Umfrage zur Kapitalmarktentwicklung befragt, von weiter steigenden Kursen ausgehen, jedoch nicht mehr in dem Umfang wie im Jahr 2019. Die Experten rechnen damit, dass der DAX bis Ende des Jahres 2020 auf rund 14.000 Punkte klettern könnte, das wäre ein Plus von 5 % – und ein neues Allzeithoch.

Am 20. Februar 2020 erreichte der DAX mit 13.796 Punkten einen neuen Höchststand. Nachdem sich in Deutschland und in anderen EU-Ländern die Fälle der mit dem Corona-Virus infizierten Menschen häuften, brach die Börse deutlich ein. Am 28. Februar notierte der DAX bei 11.748 Punkten, ein Minus von knapp 15 % zum Höchststand. Dies zeigt, dass die Auswirkungen einer weiteren Verbreitung bis hin zu einer möglichen Epidemie aktuell als wirtschaftliches Risiko gewertet werden.

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 Informationen wie auch die Informationen zu den Vorjahren.

Die MEDICLIN-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2019 mit einem Kurs von 5,15 Euro und lag damit unter dem Kurs vom Jahresanfang (5,70 Euro). Der absolute Tiefstkurs lag bei 4,92 Euro (16.07.2019), der absolut höchste Kurs bei 5,90 Euro (15.01.2019).

Die Coverage der MEDICLIN erfolgt durch die DZ Bank AG und die Solventis Beteiligungen GmbH. Die Empfehlungen lauten auf Basis der 9-Monatszahlen 2019 „halten“ bzw. „kaufen“.

Aktionärsstruktur

Größte Anteilseigner der MEDICLIN AG sind die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA mit 52,73 % und die ERGO Group AG mit 35,00 %. Der Free Float beträgt 12,27 %.

Kennzahlen zur Aktie

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

in € je Aktie	2019	2018
Ergebnis, un-/verwässert	0,20	0,16
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	1,47	0,59
Buchwert ¹ zum 31.12.	4,02	4,03
Jahresendkurs	5,15	5,75
Jahreshöchstkurs	5,90	6,50
Jahrestiefstkurs	4,92	5,55
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	244,6	273,1
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

¹ Eigenkapital abzüglich Anteile nicht beherrschender Gesellschafter/
Quelle: Deutsche Börse AG; Xetra

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2019

Inhalt

- 40 Grundlagen des Konzerns
- 53 Wirtschaftsbericht
- 57 Geschäftsverlauf
- 64 Prognosebericht
- 68 Risiko- und Chancenbericht
- 77 Sonstige Angaben
- 78 MEDICLIN AG (Kurzform)
- 80 Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

Der Konzern der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN) ist ein in Deutschland tätiges Unternehmen in der Rechtsform einer Aktiengesellschaft. Bundesweit werden in 52 Einrichtungen qualifizierte medizinische Leistungen in den Sektoren Akutmedizin, Rehabilitation (Postakut) und an einigen Standorten Leistungen der stationären Pflege angeboten.

Schwerpunkte des Leistungsangebots Akut und Postakut sind die Neuromedizin (Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurochirurgie, Neuroradiologie), die Psychosomatik und Psychiatrie, die Geriatrie sowie die Orthopädie. An Akutleistungen hält der Konzern ein medizinisch spezialisiertes Angebot bereit, z. B. die Neurochirurgie in Plau am See, die Herzzentren in Coswig und Lahr, die neurologische Frührehabilitation in Lingen, Soltau und Plau am See oder das Fachkrankenhaus für Orthopädie in Bad Dübau. 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, das 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 integrierten 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.

Die für eine Region zuständigen Geschäftsführer verantworten gemeinsam mit den jeweiligen Klinikleitungen vor Ort die operative und strategische Ausgestaltung der Einrichtungen sowie die Weiterentwicklung des medizinischen Leistungsangebots ihrer Standorte. Sie sichern somit den wirtschaftlichen Erfolg der Kliniken in ihrer Region.

MEDICLIN fokussiert sich auf ein an der Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot und auf die integrative Versorgung der Patienten.

GRUNDKAPITAL, AKTIONÄRSSTRUKTUR UND ORGANE

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (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 Kliniken GmbH & Co. KGaA und mit 35,00 % die ERGO Group AG; 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

Oberstes Kontroll- und Überwachungsorgan ist der Aufsichtsrat, der auch den Vorschriften des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) unterliegt.

Der Vorstand hatte aufgrund einer auf über 10.000 Mitarbeiter steigenden Beschäftigtenzahl im Oktober 2018 die notwendigen Schritte eingeleitet, um gemäß § 101 Abs.1 Satz 1 AktG i. V. m. § 1 Abs.1 und § 7 Abs.1 Satz 1 Nr. 2 MitbestG das Gremium von sechs auf jeweils acht Aufsichtsratsmitglieder der Anteilseigner und der Arbeitnehmer zu erweitern. Die 16 Mitglieder des Aufsichtsrats wurden auf der Hauptversammlung am 29. Mai 2019 vorgestellt bzw. die Mitglieder der Anteilseignerseite gewählt.

Der Aufsichtsrat bestellt die Mitglieder des Vorstands und überwacht die Geschäftsführung des Vorstands. Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte mehrere Ausschüsse gebildet, denen neben Beratungsfunktionen – soweit gesetzlich zulässig – auch Entscheidungsbefugnisse übertragen wurden.

KONZERNSTRUKTUR

Die MEDICLIN AG ist eine Holdinggesellschaft und oberstes Mutterunternehmen des MEDICLIN-Konzerns. Als börsennotierte Gesellschaft erfüllt sie alle Anforderungen des Kapitalmarktes und kann diesen auch zur Kapitalbeschaffung nutzen.

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

- MediClin-IT GmbH
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 Energie GmbH
Energiehandel, Betrieb und Wartung der energietechnischen Anlagen und Leitungssysteme; Entwicklung von Energiekonzepten

Am 31. Dezember 2019 gehörten bundesweit 36 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MEDICLIN. Von den 36 Kliniken sind acht Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 28 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitationskliniken). In zwölf Postakuthäusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten.

In den Pflegeeinrichtungen wird Vollzeitpflege und Kurzzeitpflege geleistet. Die Einrichtungen befinden sich an denselben 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 7.936 Betten zuzüglich 467 Pflegeplätzen. Die Bettenkapazität im Konzern erhöhte sich in den letzten Jahren kontinuierlich. Kapazitätserweiterungen oder Kapazitätsänderungen innerhalb der Einrichtungen erfolgen der Unternehmensstrategie bzw. dem Geschäftsmodell entsprechend nachfrageorientiert.

Insgesamt 10.029 Mitarbeiter (ohne Geschäftsführer und ohne Auszubildende) arbeiteten im Geschäftsjahr 2019 durchschnittlich im Konzern, gerechnet in Vollzeitkräften waren dies durchschnittlich 7.431 Vollzeitkräfte.

SEGMENTE UND GESCHÄFTSFELDER

Berichtspflichtige operative Segmente der MEDICLIN sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Das letztgenannte Segment beinhaltet das Geschäftsfeld Pflege und das Geschäftsfeld Service. Spezifische Akutleistungen, die in Postakuthäusern erbracht werden, werden dem Segment Postakut zugeordnet, da eine betriebswirtschaftliche Trennung zwischen den in der Einrichtung überwiegend erbrachten Rehabilitationsleistungen und den Akutleistungen aufgrund gemeinsam genutzter Infrastruktur nicht möglich ist. Die Umsätze und Ergebnisse der MVZ werden dem Segment Akut zugerechnet.

LEISTUNGSANGEBOT

Das medizinische Leistungsangebot der MEDICLIN ist qualifiziert und zertifiziert. Schwerpunkte der medizinischen Kompetenz sind die Neurologie, die Psychosomatik und die Psychiatrie. Insgesamt wurde in diesen Indikationen die Bettenkapazität um 125 Betten oder 3,7 % im Jahr 2019 erhöht. Somit beträgt der Anteil der Neurologie, Psychosomatik sowie Psychiatrie an der gesamten vorhandenen Bettenzahl (ohne Pflege) zum Jahresende 44,2 % (Vorjahr: 42,9 %). Weitere Schwerpunkte sind die Orthopädie, die Innere Medizin und die Geriatrie, wobei insbesondere in der Orthopädie und der Inneren Medizin zusätzliche geriatrische Expertise geschaffen wurde.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2019	2018
Postakut		
Neurologie	1.643	1.583
Psychosomatik	950	932
Orthopädie	1.515	1.629
Innere Medizin	572	565
Kardiologie	394	399
Onkologie	375	371
Geriatrie	339	324
Übrige	354	339
Summe	6.142	6.142
Akut		
Neurologie	319	296
Psychosomatik	259	244
Psychiatrie	338	329
Chirurgie	231	231
Orthopädie	176	196
Innere Medizin	197	191
Übrige	274	264
Summe	1.794	1.751
Pflege	467	431
Konzern	8.403	8.324

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Diensten (ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende)

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2019	2018
Ärztlicher Dienst	898	867
Pflegedienst	2.508	2.226
Medizinisch-technischer Dienst	1.517	1.609
Funktionsdienst	436	470
Medizinischer Dienst	5.359	5.172
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.154	1.159
Technischer Dienst	138	134
Verwaltung	635	618
Sonstiges Personal	37	43
Nichtmedizinischer Dienst	1.964	1.954

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Segmenten (inklusive Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende)

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2019	2018
Postakut	4.002	3.877
Akut	2.142	2.099
Sonstige Aktivitäten	1.287	1.250
davon Geschäftsfeld Pflege	202	212
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.085	1.038
Konzern	7.431	7.226

PERSONALENTWICKLUNG

Die durchschnittliche Zahl der Mitarbeiter hat sich gegenüber dem Vorjahr sowohl im medizinischen als auch im nichtmedizinischen Dienst erhöht. Insbesondere im medizinischen Dienst stieg trotz Fachkräftemangel die Zahl der Mitarbeiter um 187 Vollzeitkräfte bzw. um 3,6 %. Allein im Pflegedienst stieg die Zahl der Vollzeitkräfte um 282 Vollzeitkräfte bzw. um 12,7 %.

Damit sichert MEDICLIN über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung und stellt die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten mehr als bereit.

MEDICLIN wertet dies als Zeichen, in der Branche als attraktiver Arbeitgeber zu gelten.

Personal wurde in allen Segmenten und in den zentralen Bereichen, die die Kliniken unterstützen, aufgebaut. Lediglich im Geschäftsfeld Pflege verringerte sich die Zahl der Vollzeitkräfte, da das Angebot der ambulanten Pflege eingestellt wurde.

Den höchsten Anstieg an Vollzeitkräften und damit an Mitarbeitern verzeichnet das Segment Postakut. Dies korrespondiert mit der deutlich gestiegenen Nachfrage nach therapeutischen und medizinischen Leistungen und den entsprechenden Kapazitäts- und Leistungserweiterungen im letzten Jahr.

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. Dies sind in der Regel höhere Anforderungen an die organisatorische oder personelle Ausstattung und/oder Restriktionen bei der Vergütung der erbrachten medizinischen, therapeutischen 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 erfolgt die Vergütung im Rahmen vereinbarter Budgets überwiegend über Fallpauschalen. Werden bei den jährlichen Budgetverhandlungen mit den Krankenkassen Mehrleistungen gegenüber dem Vorjahr vereinbart, werden die Krankenhäuser mit einem Abschlag belegt. Dieser sogenannte Fixkostendegressionsabschlag, der seit dem 1. Juli 2017 den Mehrleistungsabschlag ersetzt, wird auf drei Jahre vereinbart. Der Abschlag bewirkt, dass mengenbezogenen Kostenvorteilen (Fixkostendegression) entgegengewirkt wird. Genauso wie beim Mehrleistungsabschlag gibt es auch beim Fixkostendegressionsabschlag abschlagsfreie Leistungen bzw. Leistungen, bei denen nur 50 % des geltenden Fixkostendegressionsabschlages in Abzug gebracht werden. Weitere gesetzliche Regelungen bzw. Verordnungen enthält das am 1. Januar 2019 in Kraft getretene Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG). Mit diesem Gesetz sollen erste Schritte bei der Behebung des Fachkräftemangels in der Kranken- und Altenpflege eingeleitet werden. Hauptziel des Programms sind 13.000 neue Stellen in der Altenpflege. In den Krankenhäusern wird künftig jede zusätzliche Stelle in der Pflege vollständig von den Krankenversicherungen refinanziert. Für Zusatzkosten wegen höherer Tarif-

abschlüsse kommen sie ebenfalls auf. Das heißt, die Pflegepersonalkosten sollen besser und unabhängig von Fallpauschalen vergütet werden, wobei die DRG-Berechnungen um diese Pflegepersonalkosten bereinigt werden. Des Weiteren gelten ab dem 1. Januar 2019 in vier Krankenhausbereichen Personaluntergrenzen beim Einsatz von Pflegekräften und Pflegehilfskräften, und zwar in der Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie und in der Unfallchirurgie. Die Verordnung ist am 5. Oktober 2018 in Kraft getreten, die Untergrenzen gelten jedoch erst ab dem 1. Januar 2019.

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.

Im Sektor Pflege umfasst die stationäre Pflege die vollstationäre Pflege, die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege. Zu Lasten der sozialen Pflegeversicherung dürfen Pflegeleistungen nur von zugelassenen Einrichtungen erbracht werden, die mit der Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Auch hier liegt das Risiko bei der Errichtung von Kapazitäten bei den Pflegeheimbetreibern. Das vorrangige Ziel des am 1. Januar 2019 in Kraft getretenen PpSG ist, 13.000 neue Stellen in der Altenpflege zu schaffen. Je nach Größe erhalten die Pflegeeinrichtungen danach zwischen einer halben und zwei Pflegestellen zusätzlich. Finanziert werden sie durch die Krankenkassen. Vergütungszuschläge für medizinische Behandlungspflege sollen im Regelfall nur für Pflegefachkräfte gezahlt werden. Neu ist der Anspruch pflegender Angehöriger auf Versorgung des Pflegebedürftigen durch die Krankenkasse für die Dauer einer eigenen stationären Rehabilitationsmaßnahme.

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 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.

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 medizinischen und therapeutischen Bereichen, die demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen (z. B. Neurologie, Geriatrie, Innere Medizin und Psychosomatik).

Die konsequente Umsetzung der strategischen Ziele sichert den Standort der Einrichtung und generiert internes Wachstum. Unterstützt wird dies durch eine Investitionspolitik, die an Standorten mit Wachstumspotenzial die notwendigen zusätzlichen Kapazitäten schafft. Die durchschnittliche langfristige Zielgröße für internes Umsatzwachstum im Konzern beträgt mindestens 5,0 % p. a.

Unternehmenssteuerung

DER VORSTAND STEUERT DEN KONZERN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG STRATEGISCHER UND FINANZIELLER ZIELE

Die finanzielle Steuerungsgröße Umsatzwachstum wird unter Berücksichtigung der strategischen Zielgröße für nachhaltiges Umsatzwachstum im Konzern 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 Pflegetagestatistik sowie die monatlichen 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 eine wichtige Steuerungsgröße. Diese Kennzahl dient auch den Banken für die Bonitätsbewertung im Hinblick auf die Kreditvergabe (Covenants). Der maximale Verschuldungsgrad darf nach internen Vorgaben nicht größer als 3,5x sein.

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 die Öffentlichkeit entsprechend informiert.

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen nutzt der Vorstand auch nichtfinanzielle Leistungsindikatoren, wie Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt, um den Konzern insgesamt nachhaltig weiterzuentwickeln.

Eine Erläuterung der Kennzahlen erfolgt auf der Homepage der MEDICLIN unter Investor Relations.

Nachhaltigkeitsberichterstattung

Als Gesundheitskonzern sieht MEDICLIN sich in erster Linie in der Verantwortung, den Bedürfnissen der Patienten und Mitarbeiter gerecht zu werden, dabei aber auch sorgsam mit der Natur und ihren Ressourcen umzugehen. Neben den finanziellen Kennzahlen steuert der Vorstand auch bewusst nichtfinanzielle Themen wie Patientenbefragungen, Qualitätssicherung, Mitarbeiterförderung, Arbeitsschutz und Themen der Energie und Umwelt, um den Konzern insgesamt nachhaltig weiterzuentwickeln.

MEDICLIN erstellt eine nichtfinanzielle Konzernklärung (NFE) nach §§ 315b, 315c HGB. Die diesjährige Erklärung wurde gegenüber dem Vorjahr aktualisiert und ist Bestandteil der Nachhaltigkeitsberichterstattung bzw. des Nachhaltigkeitsberichts.

Nichtfinanzielle Erklärung gemäß §§ 315b, 315c HGB

ANGABEN ZUM GESCHÄFTSMODELL

In der NFE im Sinne des § 315c HGB i. V. m. § 289c HGB ist das Geschäftsmodell der Kapitalgesellschaft kurz zu beschreiben. Das Geschäftsmodell der MEDICLIN basiert auf der Vernetzung ambulanter und stationärer medizinischer Leistungen über die im Gesundheitssystem definierten Sektoren Akutbehandlung, Rehabilitation und Pflege hinweg. Dies erhöht die Effizienz in der Gesundheitsversorgung und sichert gleichzeitig einen hohen Qualitätsstandard entlang der gesamten Behandlungskette (siehe auch Kapitel Geschäftsmodell des Konzerns, Seite 40 ff.).

MEDICLIN orientiert sich bei ihrer Nachhaltigkeitsberichterstattung und bei der Bestimmung der wesentlichen Berichtsthemen in der NFE an den GRI-Standards (Global Reporting Initiative). Die wichtigsten Stakeholder der MEDICLIN sind die Patienten und die Mitarbeiter.

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt, wurde mit einer freiwilligen betriebswirtschaftlichen Prüfung nach ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit beauftragt.

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT

Struktur und Verantwortung

Die Koordination und Weiterentwicklung nachhaltigkeitsrelevanter Aktivitäten und Initiativen innerhalb der MEDICLIN verantwortet eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe.

Dieser Arbeitsgruppe gehören Mitarbeiter aus den Bereichen Personal, Energiemanagement, Finanzen, Einkauf, Qualitätsmanagement, Compliance, Marketing, Catering/ Gastronomische Versorgung, Unternehmenskommunikation und Investor Relations an. Die jeweiligen Führungskräfte der Bereiche sind für die Umsetzung konkreter Maßnahmen und Projekte verantwortlich. Sie bündeln und organisieren die in ihrem Zuständigkeitsbereich liegenden Themen.

Die Aufgabe der Arbeitsgruppe ist es, bei der Planung, der Zielsetzung und der Umsetzung von Nachhaltigkeitsaktivitäten zu unterstützen und die Fortschritte zu dokumentieren. Sie fungiert als Berater für alle Mitarbeiter und Abteilungen, wenn sie Fragen zum Thema Nachhaltigkeit haben. Zudem sammelt und bewertet sie konzernweit Informationen, Daten und Ergebnisse, die Nachhaltigkeitsanforderungen erfüllen oder erfüllen können.

Wesentliche nichtfinanzielle Risiken

Sowohl in der Arbeitsgruppe als auch bei der jährlichen konzernweiten Risikoinventur der MEDICLIN wurden keine wesentlichen nichtfinanziellen Risiken, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf die als wesentlich definierten Themen haben könnten, identifiziert.

WESENTLICHKEITSBESTIMMUNG

Die Nachhaltigkeits-Arbeitsgruppe hatte in einem ersten Schritt die für den jeweiligen Fachbereich relevanten Nachhaltigkeitsthemen unter Zugrundelegung der GRI-Standards identifiziert. Die GRI-Standards wurden den gesetzlichen Anforderungen des Handelsgesetzbuches (§ 289c HGB) gegenübergestellt und einer Wesentlichkeitsbetrachtung unterzogen. Das heißt, es wurde untersucht, inwiefern die Themen einerseits für das Unternehmen selbst als Dienstleister im Gesundheitswesen und andererseits für die Patienten und Mitarbeiter der MEDICLIN von besonderer Bedeutung sind. In einem zweiten Schritt wurde analysiert, ob die nachstehend

ermittelten relevanten Themen eine Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit der MEDICLIN haben können. Für MEDICLIN sind insbesondere die Sozialbelange (Patientenzufriedenheit) und die Arbeitnehmerbelange (Mitarbeiterzufriedenheit) von großer Bedeutung. Auch im Jahr 2019 wurde geprüft, ob sich in Bezug auf die Wesentlichkeitsbestimmung Änderungen ergeben haben oder ergeben werden – was nicht der Fall ist.

Als wesentliche Themen wurden definiert:

- Sozialbelange (Patientenzufriedenheit)
- Arbeitnehmerbelange (Mitarbeiterzufriedenheit)
- Umweltbelange (Energie-, Emissionsreduktion)
- Bekämpfung von Korruption und Bestechung (Compliance)
- Wirtschaftlichkeit

Für den Aspekt Achtung der Menschenrechte wurden keine wesentlichen Themen identifiziert.

SOZIALBELANGE (PATIENTENZUFRIEDENHEIT)

Konzept

Die Patientenzufriedenheit ist ein wesentliches Thema, um die Qualität der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistung der MEDICLIN zu bewerten. Die für diese Stakeholdergruppe erbrachten Leistungen in Form der Patientenzufriedenheit kontinuierlich und systematisch zu messen und zu steuern, ist somit unabdingbar. Eine hohe Patientenzufriedenheit ist maßgeblich für den Erfolg der MEDICLIN.

Ziele und Maßnahmen

Ziel ist es, dauerhaft eine hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen. Hierfür werden in allen Kliniken regelmäßig umfangreiche Patientenbefragungen durchgeführt. Die Patienten haben die Möglichkeit, die allgemeine sowie die medizinische und/oder therapeutische Behandlung und Betreuung schriftlich ebenso zu bewerten wie die räumlichen Gegebenheiten in den Einrichtungen. Die Antworten werden durch ein externes Institut ausgewertet und vierteljährlich in die Einrichtungen zurückgemeldet.

Internes Benchmarking der Kliniken

Um für den Konzern insgesamt eine Verbesserung der Patientenzufriedenheit zu erreichen, werden die Ergebnisse der Kliniken in Form eines internen Benchmarkings genutzt. Bei erkanntem Handlungsbedarf werden von der Klinikleitung in Abstimmung mit dem Qualitätsmanagement Maßnahmen eingeleitet und durch gezielte Befragungen deren Wirksamkeit systematisch überprüft. Ob die Maßnahme zu einer Verbesserung der Bewertung geführt hat, zeigt sich in den nachfolgenden routinemäßig durchgeführten vierteljährlichen Befragungen. Der Vorstand wird regelmäßig über die Ergebnisse informiert.

Wichtig für die Patientenzufriedenheit in den Rehabilitationskliniken ist, den Patienten zu Beginn der Behandlung über die anstehende Therapie und deren mögliche Ergebnisse umfassend und transparent zu informieren. MEDICLIN geht davon aus, dass die Einführung eines professionellen Erwartungsmanagements zur Zufriedenheit beiträgt, und hat das Projekt „Der informierte Patient“ gestartet.

Im 9-Monatszeitraum Januar 2019 bis September 2019 lag die – wie vorstehend beschrieben – ermittelte Patientenzufriedenheit für den Konzern, gemessen an der durchschnittlichen Weiterempfehlungsquote, bei 82,8 % (Vorjahreszeitraum: 83,3 %).

Externe Bewertung durch die Deutsche Rentenversicherung

Zusätzlich werden externe fachgebietsbezogene Befragungen in unseren Rehabilitationskliniken durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) durchgeführt und fließen ebenfalls in das interne Benchmarking ein. Der aktuelle Wert für die Gesamtzufriedenheit in unseren Rehabilitationskliniken im Jahr 2019 liegt erst zur Jahresmitte 2020 vor. Im Jahr 2018 lag er bei 71,0 Qualitätspunkten (2017: 69,5 Qualitätspunkten).

Gezielte Abfrage in Bezug auf das Ernährungsangebot

Ein weiterer Faktor, der zur Patientenzufriedenheit beiträgt, ist die Ernährung vor Ort in den Rehabilitationskliniken und Seniorenresidenzen. Die für die Versorgung zuständige MediClin à la Carte hat ein eigenes Bewertungssystem entwickelt, um möglichst unmittelbar auf Kritik reagieren zu können. Die Patienten haben direkt und in Echtzeit die Möglichkeit, ein Votum abzugeben und das Essen zu

bewerten. Dies erfolgt im Rahmen des Projektes Feedback-Now. Die Patienten können über einen längeren Zeitraum an einem im Speisesaal aufgestellten Monitor ihre Zufriedenheit mit dem Ernährungsangebot kundtun. Eine detaillierte Auswertung der Rückmeldungen ist für den Verantwortlichen jederzeit einsehbar. Somit können vor Ort direkt Maßnahmen eingeleitet werden, um die Gästezufriedenheit in Bezug auf das Ernährungsangebot zu erhöhen.

ARBEITNEHMERBELANGE (MITARBEITERZUFRIEDENHEIT)

Konzept

Die Mitarbeiterzufriedenheit ist ein wesentlicher Faktor für den Erfolg der MEDICLIN. Als Dienstleister im Gesundheitswesen arbeiten die Mitarbeiter der MEDICLIN am und für Menschen. Das heißt, das Vertrauen in die Kompetenz der Ärzte, Therapeuten und Pfleger des Unternehmens ist essentiell. Diese Kompetenz vermitteln die Mitarbeiter umso engagierter, je mehr sie sich in ihrem Wirkungskreis anerkannt und wertgeschätzt fühlen, also zufrieden mit ihren Arbeitsbedingungen und ihrem Umfeld sind.

Ziele und Maßnahmen

Ziel der MEDICLIN ist, ihrer Verantwortung als Arbeitgeber gegenüber den Mitarbeitern nachzukommen und sich dauerhaft als attraktiver Arbeitgeber zu etablieren.

Im Jahr 2018 hat MEDICLIN begonnen, sich gezielt mit der Einstellung und Wahrnehmung des Unternehmens als Arbeitgeber durch die Mitarbeiter auseinanderzusetzen. Dies erfolgte durch verschiedene Veranstaltungen bzw. Workshops und durch eine Umfrage im Intranet.

Kommunikation und Wissensmanagement

Die Abteilung Personalentwicklung der MEDICLIN hat von April 2018 bis September 2019 in einem Projekt die Führungskräfte aller Berufsgruppen in zwölf zweitägigen Workshops zusammengeführt, um einen berufsgruppen- und standortübergreifenden Dialog der Führungskräfte zu initiieren. Ein Ziel dieser Veranstaltungen war es, Themen anzusprechen, die die Zusammenarbeit der Führungsebene im Konzern insgesamt als auch in den Standorten

verbessern und den Austausch zwischen den unterschiedlichen Berufsgruppen intensivieren kann. Ein weiteres Ziel war, die Führungskräfte für die zukünftigen Herausforderungen in ihrem Verantwortungsbereich zu sensibilisieren.

Um diesen Prozess weiterzuführen bzw. zu vertiefen, werden im Jahr 2020 standortbezogenen Workshops mit der Klinikleitung durchgeführt (vorerst als Pilotprojekt), um konkret moderne Führungsprozesse an die zukünftigen Erfordernisse vor Ort anzupassen.

MEDICLIN sieht in diesem Prozess der intensiven Auseinandersetzung mit den Führungskräften die Möglichkeit, die Anforderungen dieser Stakeholder an einen attraktiven und modernen Arbeitgeber zu erkennen und Maßnahmen zu ergreifen, diese umzusetzen.

Insgesamt haben 179 Führungskräfte an den Workshops teilgenommen, dies sind rund 80 % der Führungskräfte (Stand: 31.12.2019) des Unternehmens.

Was die Einbindung der Mitarbeiter in Themen der Unternehmensstrategie anbelangt, so informiert der Vorstand zweimal im Jahr in einer zweitägigen Veranstaltung alle Führungskräfte über strategische und aktuelle Themen des Konzerns. Erstmals im Jahr 2019 hat er auch mehrfach zu einer Vorstands-Lounge in Offenburg eingeladen, bei der er die Mitarbeiter persönlich über aktuelle Themen informiert und Fragen beantwortet hat.

Weiterbildung und Qualifizierung

Weitere Maßnahmen, als attraktiver Arbeitgeber anerkannt zu werden, sind die von MEDICLIN angebotenen Qualifizierungsmöglichkeiten und Weiterbildungsmaßnahmen. In einer Konzernbetriebsvereinbarung zur Fort- und Weiterbildung haben sich der Vorstand und der Konzernbetriebsrat darauf verständigt, berufliche Weiterbildung zu unterstützen.

Die MediClin Akademie fördert durch systematische Personalentwicklung die Kompetenzen der Mitarbeiter und bildet sie zielgerichtet weiter. Die Angebote reichen von fachspezifischen Themen bis hin zu Seminaren, die Schlüsselqualifikationen vermitteln. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 154 Seminare (Vorjahr: 139 Seminare) abgehalten mit insgesamt 1.189 Teilnehmern (Vorjahr: 1.342 Teilnehmer). Dies zeigt nach Meinung von MEDICLIN ein konstant hohes Interesse am Weiterbildungsangebot der MediClin Akademie.

Die MediClin Akademie hat sich eine Zertifizierung nach DIN EN ISO 9001:2015 bis Mitte 2020 zum Ziel gesetzt. Damit soll dokumentiert werden, dass die Akademie den Teilnehmern eine qualifizierte Fort- und Weiterbildung anbietet und die Qualifizierung in die strategische Ausrichtung des Konzerns eingebunden ist.

Familiengerechte Arbeitsbedingungen

Für MEDICLIN sind neben der Mitarbeiterförderung familien-gerechte Arbeitsbedingungen ein wichtiges Thema, um qualifiziertes Personal zu gewinnen und zu halten. Das Unternehmen bietet individuelle Teilzeitmodelle, die sich an den Betreuungszeiten der Kinder und an den familiären Bedürfnissen orientieren. Mehr als 50 % unserer Mitarbeiter arbeiten in Teilzeitmodellen. Manche MEDICLIN-Einrichtungen kooperieren mit lokalen Kindergärten, deren Öffnungszeiten sich am Schichtdienst orientieren. Speziell geschulte Mitarbeiter der MEDICLIN bieten Beratung bei der Pflege von Angehörigen an. Sogenannte Pflege-Guides informieren die berufstätigen Kollegen, die Angehörige zuhause pflegen, unter anderem über Gesetze, Vorschriften und Abläufe der häuslichen Pflege. Enden Eltern- oder Pflegezeit, oder möchte der Mitarbeiter nach längerer Krankheit wieder arbeiten, so wird für einen einfachen Wiedereinstieg in den Beruf gesorgt.

Betriebliches Gesundheitswesen

Das betriebliche Gesundheitsmanagement verbindet die Ziele und Maßnahmen von Arbeitsschutz und betrieblicher Gesundheitsförderung. Mit unserem Betrieblichen Eingliederungsmanagement (BEM) wird Mitarbeitern geholfen, die nach einer längeren Krankheit entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit an den Arbeitsplatz zurückkehren wollen.

Modernes Intranet erhöht Beteiligung am Unternehmensgeschehen

In einem seit Ende des Jahres 2018 neu konzipierten Intranet können sich die Mitarbeiter an Umfragen beteiligen. Die Nutzung des Intranets steigt kontinuierlich, wie die steigenden Clickraten zeigen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Mitarbeiter in den Kliniken nur bedingt einen Zugang zu einem Rechner und somit zum Intranet haben.

Bei einer Umfrage, in der es um die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen bzw. der Marke MEDICLIN ging, haben sich im Juni 2019 in einem Zeitraum von 10 Tagen 146 Mitarbeiter beteiligt. Auf die Frage, ob der Mitarbeiter sich mit der Marke MEDICLIN verbunden fühlt, haben 26 % mit ja geantwortet. 38 % fühlen sich eher weniger verbunden, 11 % gaben an, dass ihre Verbundenheit wächst und 23 % äußerten sich dahingehend, dass ihre Verbundenheit abnimmt.

Um die Bedeutung von Nachhaltigkeitsthemen bei den Mitarbeitern zu eruieren, wurde im Intranet Ende September/Anfang Oktober 2019 in einem Zeitraum von 15 Tagen nach der Bedeutung von Umweltschutz und Nachhaltigkeit gefragt. Insgesamt beteiligten sich 256 Mitarbeiter an der Umfrage. Knapp die Hälfte der 256 Teilnehmer, rund 49 %, gaben an, dass ihnen Umweltschutz und Nachhaltigkeit sehr wichtig sind. Weitere 40 % erklärten, dass ihnen diese Themen immer wichtiger werden. Nur 9 % interessieren sich weniger für Umweltschutz und Nachhaltigkeit.

MEDICLIN konnte im Jahr 2019 trotz Fachkräftemangel in der Branche die Zahl ihrer Mitarbeiter in allen Beschäftigungsgruppen erhöhen. So stieg die Zahl der Mitarbeiter per 31. Dezember 2019 gegenüber dem Vorjahresstichtag um 373 oder 3,7 % von 10.101 Mitarbeitern auf 10.474 Mitarbeiter. Das wertet MEDICLIN als Zeichen, in der Branche als attraktiver Arbeitgeber zu gelten (siehe hierzu auch Angaben im Kapitel Geschäftsmodell des Konzerns, Seite 40 ff.).

UMWELTBELANGE (ENERGIE-, EMISSIONSREDUKTION)

Konzept

Die Energie- und Emissionsreduktion, das heißt, eine effiziente und nachhaltige Nutzung von Energie und die Reduktion von Emissionen, sind Teil der Unternehmenspolitik.

Ziele und Maßnahmen

Ziel des Energiemanagements ist es, den Energieverbrauch konzernweit nachhaltig zu senken. Im November 2017 wurde gemeinsam mit dem Vorstand festgelegt, den primären Energieverbrauch um 5 % im Zeitraum von fünf Jahren (Basisjahr 2016) unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu senken. Das heißt, es soll der Verbrauch an Energie gesenkt werden, der nach Energieumwandlungs- und Übertragungsverlusten als Endenergie zur Verfügung steht.

Senkung des Energieverbrauchs durch eigene Blockheizkraftwerke

Den größten Beitrag zur Senkung des Energieverbrauchs leisten die Blockheizkraftwerke (BHKWs). Im Jahr 2018 haben 33 BHKWs an 25 Standorten 42,2 % des gesamten Strombedarfs der MEDICLIN erzeugt (2017: 31 BHKWs an 23 Standorten 42,4 %). Hinzu kommen vier Biogas-Anlagen und fünf Photovoltaik-Anlagen. Die Ergebnisse des Energieberichts für das Jahr 2018 zeigen, dass – bei gesunkenem Stromverbrauch – der Anteil des durch die BHKWs erzeugten und selbst verbrauchten Stroms um 2,5 % oder um 386.789 kWh auf 15.006.048 kWh gesunken ist.

Was den Gesamtverbrauch an Wärme anbelangt, so sank der Verbrauch im Jahr 2018 gegenüber dem Vorjahr um 3,7 % (2018: 77.181.704 kWh, 2017: 80.164.062 kWh). Der Anteil der durch die BHKWs erzeugten und selbst verbrauchten Wärme stieg um 0,1 % oder um 27.524 kWh auf 28.975.749 kWh.

Der Anteil der Biogas-Anlagen beträgt rund 7.720.332 kWh.

Senkung der CO₂-Emission

Die hocheffiziente Erzeugung von Strom und Wärme mittels Kraft-Wärme-Kopplung sorgt auch für eine Reduzierung des CO₂-Ausstoßes. So konnte die CO₂-Emission im Jahr 2018 gegenüber dem Vorjahr um 1.237 Tonnen auf 28.197 Tonnen gesenkt werden. Die Zahlen für die CO₂-Emissionsreduktion im Jahr 2019 werden im September 2020 vorliegen.

Im Jahr 2019 wurden keine weiteren BHKWs in Betrieb genommen (Vorjahr: +2 BHKW), so dass nicht mit einer weiteren nennenswerten Senkung des Energieverbrauchs und der CO₂-Emission durch neue BHKWs gegenüber dem Jahr 2018 gerechnet werden kann. Neben den vorstehend genannten Maßnahmen unternimmt MEDICLIN eine Reihe von technischen oder baulichen Maßnahmen, die ebenfalls den Energieverbrauch senken, z. B. den Einsatz von Hochleistungspumpen, moderner Lichttechnik oder Fassadendämmung.

Betrachtet man den Effekt aus Sicht des Jahres 2009, in dem das erste BHKW in Betrieb ging, so konnte die CO₂-Emission von 40.777 Tonnen im Jahr 2009 gegenüber 2018 um 29,5 % reduziert werden.

Die Aktivitäten des Energiemanagements sind in einer eigenen Gesellschaft, der MediClin Energie GmbH, gebündelt.

Sensibilisierung der Mitarbeiter im Umgang mit Energie

Die MediClin Energie GmbH stellte Mitte 2017 erstmals allen Standorten für das Jahr 2016 einen ausführlichen Energiebericht zur Verfügung. Dieser Bericht wird seitdem jährlich erstellt. Im Rahmen der Einführung des Energiemanagements soll so eine Bewusstseinssteigerung im Umgang mit der Ressource Energie gefördert werden. Die Bewusstseinsänderung wird auch durch entsprechende Schulungen der in den Kliniken verantwortlichen Mitarbeiter durch Mitarbeiter des Energiemanagements befördert.

Neben den absoluten Verbräuchen erfolgt ein Benchmarking zu anderen Einrichtungen der MEDICLIN. Neben den monatlichen Strom- und Gasreports soll dieser Bericht dazu beitragen, den Verantwortlichen einen besseren Überblick über die eigene Einrichtung, auch im Vergleich mit anderen Einrichtungen, zu ermöglichen. In regelmäßigen Management Reviews und einem jährlich erstellten Energiebericht wird der Vorstand über die Umsetzung der verabschiedeten Maßnahmen unterrichtet.

Zertifizierung nach ISO 50001

MEDICLIN bzw. ihre Einrichtungen sind nach ISO 50001 zertifiziert. In der Dokumentation zum Energiemanagementsystem nach DIN EN ISO 50001:2011 sind die Leitlinien und die Einbindung der Konzernführung definiert und festgelegt. MEDICLIN bzw. ihre Einrichtungen wurden im Jahr 2019 rezertifiziert.

BEKÄMPFUNG VON KORRUPTION UND BESTECHUNG (COMPLIANCE)

Konzept

Die Aufgabe von Compliance ist es, bei MEDICLIN konzernweit die Einhaltung von Gesetzen und Verordnungen sowie der im Unternehmen geltenden Konzernrichtlinien sicherzustellen. Das Compliance-Konzept dient als internes Steuerungsinstrument in Bezug auf die Umsetzung und die Ziele von Compliance in der MEDICLIN.

Das Konzept umfasst die Implementierung von Compliance-Prozessen, die Aufnahme, Inventarisierung und das Monitoring von Compliance-Risiken, die Beratung in Compliance-Fragestellungen, die Einrichtung und Unterhaltung eines Hinweisgebersystems sowie die Schulung der Mitarbeiter in Compliance-Themen und die Erstellung eines turnusmäßigen Compliance-Berichts.

Ziele und Maßnahmen

Die Bekämpfung von Korruption und Bestechung ist Teil des Compliance-Management-Systems der MEDICLIN. Dem Vorstand, den Führungskräften und den Mitarbeitern dient als Leitfaden für die Einhaltung aller anwendbaren rechtlichen Vorgaben und als Prinzip ethischer und moralischer Integrität der in der Erklärung zur Unternehmensführung enthaltene Code of Conduct.

MEDICLIN gibt ihren Mitarbeitern durch interne Verhaltensanweisungen konkrete Vorgaben für rechtlich und ethisch einwandfreies Verhalten. Darüber hinaus wurden teilweise schon aufgrund gesetzlicher Anforderungen des Gesundheitswesens verbindliche Vorgaben für Mitarbeiter in einzelnen Verantwortungsbereichen erlassen, so etwa zum Umgang mit Patientendaten und Unternehmensinformationen, zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie, zu finanziellen Zuwendungen und zu Korruption. Neben den oben genannten Vorgaben und Richtlinien sind im Unternehmen Mitarbeiter als Datenschutzbeauftragte bestellt, die auf die Einhaltung der Informationssicherheit und des Datenschutzes hinwirken.

Jedem Mitarbeiter der MEDICLIN steht die Möglichkeit offen, geschützt Hinweise auf Rechts- und Richtlinienverstöße oder sonstiges Fehlverhalten im Unternehmen zu geben. Diese Hinweise bekommt der Compliance-Beauftragte vertraulich zur weiteren Verfolgung.

Der Vorstand hat den Compliance-Beauftragten angewiesen, regelmäßig über Compliance zu berichten und einmal jährlich einen Bericht zu erstellen. Ferner beauftragt der Vorstand regelmäßig die Durchführung von stichprobenartigen Kontrollen anhand von Compliance-Audits.

Die Ergebnisse und eventuell daraus abzuleitende Maßnahmen werden in dem oben genannten Bericht zusammengefasst und dem Vorstand und dem Aufsichtsrat zur Kenntnis gegeben. MEDICLIN sind im Berichtsjahr 2019 keine Compliance-Verstöße bekannt geworden.

WIRTSCHAFTLICHKEIT

Über die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns informiert MEDICLIN regelmäßig in Quartalsberichten und im jährlich erstellten Geschäftsbericht. Ob und inwieweit sich Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit ergänzen oder ausschließen, lässt sich bei MEDICLIN gut in der Gastronomie, im Energiemanagement und im Einkauf aufzeigen.

GASTRONOMIE

Konzept

Nachhaltiges Wirtschaften im Bereich der gastronomischen Versorgung der MEDICLIN wurde von den Mitarbeitern der Tochtergesellschaft MEDICLIN à la Carte in den letzten Jahren umgesetzt.

Ziele und Maßnahmen

Durch die Einführung eines konzernweiten einheitlichen Speiseplans im Jahr 2012 ist die MEDICLIN à la Carte in der Lage, die Lebensmittelbestellungen zu bündeln und auf ein Minimum an Lieferanten zu reduzieren.

Einsparungen in der Logistik

Maßgeblich für die Auswahl der Lieferanten waren eine bundesweite Lieferfähigkeit und eine gleichbleibende lückenlose Qualität der Produkte. Durch Anpassung der Produkte wurde das Sortiment gestrafft und die Anzahl der Anlieferungen deutlich reduziert, das heißt, durchschnittlich sind nur noch 1/3 der üblichen Anlieferungen notwendig.

Alle Lieferanten im Lebensmittelbereich (es sind insgesamt 14 Anbieter) außer die regionalen Bäckereien und Getränkelieferanten sind entweder nach dem International Featured Standards (IFS)¹ oder nach ISO 9001 zertifiziert. Die Zertifizierung sichert die lückenlose Qualität entlang der Produktionskette der Lebensmittelwirtschaft. Schwerpunkte der IFS-Zertifizierung sind unter anderem Systeme für Qualitäts- und Lebensmittelsicherheitsmanagement und Herstellungsverfahren, das heißt, die internen Unternehmensabläufe werden nach internationalem Standard regelmäßig geprüft und MEDICLIN erhält ein sicheres Produkt, das die rechtlichen Anforderungen (Etikettierung, Gewichtskontrolle, Regelungen zur Nährwertanalyse) erfüllt.

Reduzierung der Abfallmengen

Durch ein einheitliches Bestellsystem, in welchem von der Klinik die geplante Patientenzahl pro Tag eingegeben wird und die entsprechenden Portionsgrößen hinterlegt sind, kaufen die Betriebsstätten sehr gezielt ein und Fehl- und große Übermengen werden vermieden. So ist es der MEDICLIN à la Carte gelungen, Ressourcen einzusparen und die Umwelt durch weniger Fahrten zu schonen.

Um den nachhaltigen Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette weiter zu verbessern, beteiligt sich MediClin à la Carte an einem umfassenden Forschungsprojekt der Universität Stuttgart, das vom Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft sowie dem Projektträger Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung unterstützt wird. Das Forschungsprojekt „EloFoS – Efficient Lowering of Food Waste in the Out-of-Home-Sector“ untersucht effiziente Maßnahmen zur Reduzierung von Lebensmittelabfällen in der Außer-Haus-Verpflegung, worunter auch die Rehabilitationskliniken zählen.

Seit Juli 2019 wird in drei Betriebsstätten ein Abfallmonitoring evaluiert, um Informationen über das Aufkommen, die Zusammensetzung, die Wertigkeit und die Entsorgungsgründe von Lebensmitteln zu erhalten.

Das Leitziel dieser Studie ist der nachhaltige Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Lebensmitteln und die effiziente

Vermeidung von Lebensmittelabfällen. Die MediClin à la Carte ist sich ihrer nachhaltigen und ressourcenschonenden Verantwortung bewusst und möchte ihren Beitrag gegen Lebensmittelverschwendung leisten.

ENERGIE UND EMISSION

Im Jahr 2009 wurde an einem Klinikstandort das erste Blockheizkraftwerk (BHKW) des Unternehmens in Betrieb genommen. Im Jahr 2019 sind es bundesweit 33 BHKWs. Das heißt, MEDICLIN erzeugt inzwischen einen bedeutenden Anteil des im Unternehmen verbrauchten Stroms und der verbrauchten Wärme selbst.

Der Rückgang der zugekauften Energiemengen über die Jahre hatte den wirtschaftlichen Effekt, dass die deutlichen Preissteigerungen für die Energieanteile Strom und Gas zum Teil kompensiert werden konnten. Die Effekte auf die Umwelt, z. B. auf die Emissionen werden im Kapitel Umweltbelange erläutert.

EINKAUF

Im Einkauf haben die Faktoren Hygiene und Qualität bei den in den Kliniken eingesetzten Produkten und Geräten eine höhere Priorität als der Faktor Nachhaltigkeit. Auch die Forderung, nur Lieferanten oder Produkte auszuwählen, die zum Beispiel möglichst viele Aspekte des GRI-Standards erfüllen, lässt sich nur bedingt umsetzen. Die Anforderungen bezüglich Qualität, Sicherheit, Hygiene und Zertifizierung der im Gesundheitsbetrieb eingesetzten Produkte und Geräte stehen hier absolut im Vordergrund. Hinzu kommen gesetzliche Regelungen und Vorgaben. Auch die Budgetierung der Kostenträger hat zur Folge, dass eine starke Steuerung über den Preis erfolgt.

Konzept

Drei wesentliche Forderungen hat daher der Zentraleinkauf in Bezug auf Lieferanten definiert: Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit.

Sämtliche Beschaffungen werden unter diesen Gesichtspunkten über den Zentraleinkauf abgewickelt. Der Einkauf ist Ansprechpartner für die Kliniken bei der Beschaffung von medizinischen Produkten und medizinischen Geräten. Auch die Beschaffung von medizinischem Verbrauchsmaterial erfolgt standardisiert durch den Einkauf.

¹ International Featured Standards (IFS), vormals International Food Standard, bezeichnet eine Reihe von „Lebensmittel-, Produkt- und Servicestandards“, die gewährleisten sollen, dass gemäß den mit den Kunden vereinbarten Spezifikationen ein konformes Produkt produziert wird bzw. eine Dienstleistung erbracht wird.

Die Versorgung mit Arzneimitteln ist gesetzlich geregelt. Laut dem Arzneimittelgesetz (AMG) muss eine regionale Versorgungsstruktur gewährleistet sein. Das heißt, die Versorgung muss über eine ortsansässige Apotheke oder durch eine Krankenhausapotheke erfolgen.

Dienstleister wie Labore und Wäschereien müssen ebenfalls bundesweit vertreten sein und die spezifischen Anforderungen des Gesundheitswesens erfüllen. Die logistische Versorgung der Kliniken vor Ort liegt hier in der Verantwortung der Lieferanten.

Ziele und Maßnahmen

Bisher unternimmt MEDICLIN keine aktive Überprüfung bzw. keine eigenen Audits von Lieferanten in Bezug auf ökologische Nachhaltigkeitskriterien, da die Themen Sicherheit und Hygieneanforderungen an die Geräte und die Produkte einschließlich einer diesbezüglichen Zertifizierung branchenspezifisch Priorität haben.

Bei Lieferanten außerhalb des branchenspezifischen Bedarfs, zum Beispiel für Büroartikel, Möbel, Elektroartikel usw., arbeitet der Zentraleinkauf bereits mit Lieferanten zusammen, die eigene verbindliche Umweltrichtlinien für sich definiert haben und diese öffentlich ausweisen.

Der Zentraleinkauf ist auch zuständig für den Fuhrpark, der rund 220 Fahrzeuge umfasst, inklusive Fahrzeugen für den Patiententransport. Der Zentraleinkauf prüft kontinuierlich, inwieweit Elektro- und/oder Hybridfahrzeuge ökologisch und wirtschaftlich sinnvoll im Konzern eingesetzt werden können. Bisher ist aufgrund der jeweiligen Kilometerleistung der genutzten Fahrzeuge eine Umstellung nur für wenige Fahrzeuge bei Auslaufen der Verträge sinnvoll und somit angedacht.

Forschung und Entwicklung

MEDICLIN UNTERSTÜTZT

WISSENSCHAFTLICHE PROJEKTE

Mit der Beteiligung an wissenschaftlichen Projekten in der medizinischen Versorgung unterstützt die MEDICLIN die Weiterentwicklung medizinischer Dienstleistungen und deren Messbarkeit. Neben konkreten Forschungsprojekten einzelner Kliniken, die in der Regel durch eingeworbene Drittmittel finanziert werden, beteiligen sich einzelne Kliniken an klinischen Studien zur Evaluation oder Weiterentwicklung medizinischer und therapeutischer Leistungen.

Wirtschaftsbericht

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

ERTRAGSZIELE DES GESCHÄFTSJAHRES 2019 WURDEN ERREICHT

Die MEDICLIN erzielte im Geschäftsjahr 2019 einen Konzernumsatz in Höhe von 673,1 Mio. Euro. Dieser lag um 28,0 Mio. Euro oder 4,3 % über dem Umsatz des Vorjahres, aber unter dem angestrebten jährlichen Umsatzwachstum von 5,0 %. Mit 22,4 Mio. Euro (Vorjahr: 15,1 Mio. Euro; bereinigt: 22,6 Mio. Euro) wurde die Guidance für das Konzernbetriebsergebnis trotz gestiegener Aufwendungen erfüllt. Das Vorjahresergebnis beinhaltete einen Einmal-effekt in Höhe von 7,5 Mio. Euro.

UMSATZSTEIGERUNGEN IN DEN SEGMENTEN POSTAKUT UND AKUT

Das Segment Postakut hat im Geschäftsjahr 2019 sein Umsatzziel erreicht. Der Segmentumsatz stieg von 400,5 Mio. Euro auf 416,7 Mio. Euro oder um 4,1 %. Beigetragen haben hierzu insbesondere die im Jahr 2018 und 2019 neu geschaffenen Kapazitäten in den Indikationen Geriatrie und Neurologie.

Im Segment Akut erhöhte sich der Umsatz um 12,3 Mio. Euro oder 5,5 % von 224,3 Mio. Euro auf 236,6 Mio. Euro. Hier lag das Wachstum deutlich über der Guidance. Maßgeblich für dieses Wachstum waren eine höhere Nachfrage in der Kardiologie und der Herzchirurgie und interne organisatorische Effizienzsteigerungen. Die im Segmentumsatz Akut enthaltenen Umsatzerlöse der neun MVZ beliefen sich im Geschäftsjahr 2019 auf 9,6 Mio. Euro nach 8,9 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Segment Postakut wurde ein Ergebnis von 23,0 Mio. Euro erzielt (Vorjahr: 20,5 Mio. Euro; bereinigt: 24,7 Mio. Euro). Insbesondere der gegenüber dem Vorjahr und auch über dem Umsatzwachstum liegende Anstieg der Personalaufwendungen belastete das Ergebnis. Im Segment Akut lag das Ergebnis bei 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: -1,2 Mio. Euro; bereinigt: 1,6 Mio. Euro). Auch hier lagen die Personalaufwendungen deutlich über dem Vorjahreswert.

Der Umsatz des dem Segment Sonstige Aktivitäten zugeordneten Geschäftsfelds Pflege sank im Berichtsjahr um 0,2 Mio. Euro auf 15,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,5 Mio. Euro). Hier wirkte sich der Wegfall der Erlöse aus dem Leistungsangebot der ambulanten Pflege in Höhe von –0,6 Mio. Euro umsatzmindernd aus.

SOLIDE FINANZSTRUKTUR

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 37,2 Mio. Euro (Vorjahr: 33,8 Mio. Euro) stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von rund 24,8 Mio. Euro zur Verfügung. Die Finanzierung des internen Wachstums ist somit gesichert und erfolgt bei gegebenem Umsatzwachstum vor allem aus dem Cashflow.

Zum Stichtag betrug die Eigenkapitalquote 21,2 % (31.12.2018: 43,0 %) und die Nettofinanzverschuldung 62,5 Mio. Euro (31.12.2018: 41,9 Mio. Euro). Der Verschuldungsgrad lag zum 31. Dezember 2019 bei 1,4x (31.12.2018: 0,9x) und damit weiterhin unter der maximalen Zielgröße von 3,5x.

Insgesamt beurteilt der Vorstand die Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN als gesichert und die Vermögenslage des Konzerns als solide.

Gesamtwirtschaftliche und branchenbezogene Rahmenbedingungen

LANGANHALTENDER AUFSCHWUNG ENDETE IM JAHR 2019 – STABILER ARBEITSMARKT

Die deutsche Wirtschaft ist im Jahr 2019 zwar gewachsen, jedoch deutlich schwächer als in den Vorjahren. Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts lag das preisbereinigte Bruttoinlandsprodukt (BIP) im Jahresdurchschnitt 2019 um 0,6 % höher als im Vorjahr und damit deutlich unter den Wachstumsraten der Jahre 2013 bis 2018. Das heißt, der langanhaltende Aufschwung endete mit dem Jahr 2019.

Das Jahresgutachten 2019/20 des Sachverständigenrats, veröffentlicht am 6. November 2019, konstatierte, dass sich die weltweite Konjunktur im Jahre 2019 deutlich abgekühlt hatte, auch in Deutschland. Dies führte hierzu zu einer zweigeteilten Entwicklung. Während sich in der Industrie die Anzeichen einer Rezession aufgrund rückläufiger Auftragseingänge und einer wachsenden

Furcht vor einer Eskalation des Handelskonflikts zwischen den USA und China häuften, zeigte sich der Dienstleistungsbereich weiterhin robust. Gegen Jahresende verringerte sich das Risiko eines Konjunkturerinbruchs leicht, da weitere Eskalationen im internationalen Handelskonflikt als geringer angesehen wurden.

Das Fazit zum Jahresende lautete: Die binnenwirtschaftlich orientierten Dienstleistungsbereiche und das Baugewerbe haben sich im Jahr 2019 gut entwickelt, die exportorientierte Industrie stand unter Druck.

Erfreulicherweise zeigten die oben genannten Entwicklungen keine Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt. Die Arbeitslosenquote im Jahr 2019 lag bei 5,0 % (Vorjahr: 5,2 %) und ist damit auf dem niedrigsten Wert seit der Wiedervereinigung. Die Erwerbstätigkeit und die sozialversicherungspflichtige Beschäftigung erreichten Rekordniveaus, auch wenn der Anstieg nicht mehr so stark war wie in den vergangenen Jahren.

Nach ersten Berechnungen des Statistischen Bundesamts wurde die Wirtschaftsleistung in Deutschland im Jahresdurchschnitt 2019 von 45,3 Millionen Erwerbstätigen mit Arbeitsort in Deutschland erbracht. Dies sind im Durchschnitt rund 402.000 Personen oder 0,9 % mehr als im Vorjahr. Die Zahl der sozialversicherungspflichtig Beschäftigten stieg stärker, im Vergleich der Werte Juni 2019 mit Juni 2018 um 537.000 Personen auf 33,4 Mio. Beschäftigte. Eine Zuwanderung von Arbeitskräften aus dem Ausland kompensierte teilweise die altersbedingten demografischen Effekte.

Die größte Zunahme an Beschäftigung hatten die Öffentlichen Dienstleister, Erziehung, Gesundheit mit +204.000 Erwerbstätigen (+1,8 %), gefolgt von Handel, Verkehr, Gastgewerbe mit +62.000 Erwerbstätigen (+0,6 %) sowie Information und Kommunikation mit +49.000 Erwerbstätigen (+3,7 %).

Die Zahl der Selbstständigen einschließlich mithelfender Familienangehöriger sank dagegen im selben Zeitraum um 73.000 Personen oder 1,7 % auf 4,2 Millionen.

Die staatlichen Haushalte von Bund, Ländern, Gemeinden und Sozialversicherungen beendeten das Jahr 2019 laut Veröffentlichung des Statistischen Bundesamts (Destatis) vom 25. Februar 2020 mit einem Überschuss in Höhe von 49,8 Mrd. Euro (Vorjahr: 62,4 Mrd. Euro). Der Finanzierungsüberschuss ergibt sich aus der Differenz zwischen den Einnahmen (1.608,6 Mrd. Euro) und Ausgaben (1.558,8 Mrd. Euro). Gegenüber dem Vorjahr stiegen

die Einnahmen um 3,6 % und die Ausgaben um 4,6 %. Die Steuereinnahmen des Staates insgesamt stiegen um 3,1 % auf 825,8 Mrd. Euro.

Was die Aufteilung des Überschusses anbelangt, so hatte der Bund mit 20,1 Mrd. Euro den höchsten Überschuss. Die Länder erzielten ein Plus von 13,6 Mrd. Euro, die Kommunen erwirtschafteten einen Überschuss von 6,2 Mrd. Euro. Die Sozialversicherungen schlossen das Jahr mit einem positiven Saldo von 9,9 Mrd. Euro ab, wobei auf der Einnahmeseite vor allem die Sozialbeiträge überdurchschnittlich um 4,4 % auf 597,8 Mrd. Euro stiegen. Die gute Beschäftigung trug maßgeblich zu dieser Entwicklung und den weiter steigenden Lohnsteuerzahlungen (+4,1 %) bei.

Die Bundesregierung geht in ihrem Rentenversicherungsbericht 2019 für das Jahresende 2019 von einer Rücklage der Rentenversicherung in Höhe von rund 40,7 Mrd. Euro (Vorjahr: 38,2 Mrd. Euro) aus. Nach ersten Berechnungen lagen die Einnahmen im Jahr 2019 bei rund 321,2 Mrd. Euro (Vorjahr: 312,3 Mrd. Euro) und die Ausgaben bei rund 319,2 Mrd. Euro (Vorjahr: 307,9 Mrd. Euro).

Auch die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) profitierte von dem anhaltenden Beschäftigungszuwachs. Nach Schätzungen des GKV-Schätzerkreises vom Oktober 2019 sollen für das Jahr 2019 die beitragspflichtigen Einnahmen 231,9 Mrd. Euro und die Ausgaben 246,0 Mrd. Euro betragen.

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.

Die Gesundheitsausgaben werden in Deutschland primär von Staat, Privathaushalten und Unternehmen finanziert. Die Ausgaben lagen laut Statistischem Bundesamt für das Jahr 2017 (neuere Angaben liegen nicht vor) bei 375,6 Mrd. Euro. Mit einem Ausgabenanteil von 57 % war die gesetzliche Krankenversicherung auch 2017 größter Ausgabenträger im Gesundheitswesen. Ihre Ausgaben beliefen sich auf 214,2 Mrd. Euro. Der Anteil der Ausgaben am Bruttoinlandsprodukt lag bei 11,5 %.

MEDICLIN GEHÖRT ZU DEN GROSSEN PRIVATEN KLINIKGRUPPEN

Der Markt der privaten Klinikgruppen ist ein heterogener Markt mit wenigen großen Anbietern im Akutbereich. Die Privaten haben insgesamt einen Marktanteil von 18,7 %, gerechnet auf Basis der Bettenzahl (Stand: 2017). Im Bereich der Rehabilitation gehört MEDICLIN zu den größeren Anbietern. Die nachstehenden Zahlen sind ermittelte Daten des Statistischen Bundesamts vom März 2019 und beziehen sich auf das Jahr 2017.

Akutsektor

Wie das Statistische Bundesamt im März 2019 veröffentlichte, gab es im Jahr 2017 in Deutschland 1.942 Krankenhäuser, das waren 9 Häuser weniger als im Jahr 2016. Unter öffentlicher Trägerschaft waren 560 Häuser, unter freigemeinnütziger Trägerschaft 662 Häuser und unter privater Trägerschaft 720 Häuser. Damit waren rund 37 % der Krankenhäuser private Einrichtungen. Diese stellten knapp 19 % der Betten und behandelten rund 17 % der im Jahr behandelten Patienten. Die privaten Einrichtungen beschäftigten rund 135.000 Vollzeitkräfte, das sind mehr als 15 % der im Krankenhausbereich beschäftigten Vollzeitkräfte.

Wie das Statistische Bundesamt ebenfalls mitteilte, betragen die Kosten der stationären Krankenhausversorgung im Jahr 2017 rund 91,3 Mrd. Euro, ein Plus von 3,9 % gegenüber dem Jahr 2016 (87,8 Mrd. Euro).

Zusammen mit den Ausgaben für nichtstationäre Leistungen (zum Beispiel für Ambulanz, wissenschaftliche Forschung und Lehre) in Höhe von 14,5 Mrd. Euro beliefen sich die Gesamtkosten der Krankenhäuser im Jahr 2017 auf 105,7 Mrd. Euro (2016: 101,7 Mrd. Euro). Sie setzten sich im Wesentlichen aus den Personalkosten von 63,8 Mrd. Euro (+4,5 % gegenüber 2016) und Sachkosten von 39,1 Mrd. Euro (+3,1 %) zusammen und machten somit rund 97 % der gesamten Kosten aus.

Umgerechnet auf rund 19,4 Millionen Patienten, die 2017 vollstationär im Krankenhaus behandelt wurden, lagen die stationären Krankenhauskosten je Fall bei durchschnittlich 4.695 Euro und damit um 4,4 % höher als im Jahr zuvor (4.497 Euro). Die durchschnittlichen stationären Kosten je Fall waren in Brandenburg mit 4.235 Euro am niedrigsten und in Hamburg mit 5.408 Euro am höchsten. Auch in Baden-Württemberg, Berlin und Bremen übersteigen die durchschnittlichen Fallkosten erstmals den

Betrag von 5.000 Euro. Regionale Unterschiede sind auch strukturell bedingt: Sie wurden vom Versorgungsangebot sowie von der Art und Schwere der behandelten Erkrankungen beeinflusst. Am deutlichsten stiegen die stationären Kosten je Fall im Vergleich zum Vorjahr in Hessen und Rheinland-Pfalz mit jeweils +5,3 %. In Mecklenburg-Vorpommern gab es mit +2,9 % den geringsten Kostenanstieg. Die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern betrug 7,3 Tage (2016: 7,3 Tage), die Auslastung 77,8 % (2016: 77,9 %).

Im Jahr 2017 behandelte MEDICLIN 42.657 Patienten stationär. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 7,8 Tagen (ohne Patienten der Psychosomatik / Psychiatrie), die Auslastung bei 78,0 %. Die Personalkostenquote betrug 56,5 %. Auf Basis der Bettenzahlen hatte MEDICLIN im Jahr 2017 einen Anteil am Markt der privaten Klinikgruppen von 1,8 %. Im Jahr 2018 wurden 42.358 Patienten stationär behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 8,2 Tagen (ohne Patienten der Psychosomatik / Psychiatrie), die Auslastung bei 78,9 %. Die Personalkostenquote betrug 58,6 %. Im Jahr 2019 wurden 41.995 Patienten stationär behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 8,1 Tagen (ohne Patienten der Psychosomatik / Psychiatrie), die Auslastung bei 76,0 %. Die Personalkostenquote betrug 58,9 %.

Auf Basis der Bettenzahlen dürfte sich der Anteil der MEDICLIN am Markt der privaten Klinikgruppen in den letzten beiden Jahren leicht erhöht haben.

Postakutsektor (Rehabilitation)

Betrachtet man die Entwicklung im Sektor Rehabilitation, so ergab sich ein ähnliches Bild. Auch hier kann davon ausgegangen werden, dass sich der Trend aus dem Jahr 2017 in den Jahren 2018 und 2019 fortgesetzt hat.

Die Anzahl der Rehabilitationseinrichtungen hatte sich im Jahr 2017 gegenüber dem Jahr 2016 leicht reduziert. Insgesamt gab es 1.142 (2016: 1.149 Einrichtungen), die 164.266 Betten (2016: 165.223 Betten) vorhalten. Der Anteil der privaten Anbieter lag hier bei 53,3 % nach Anzahl Einrichtungen bzw. 65,5 % nach Anzahl Betten. Im Jahr 2017 war gegenüber dem Jahr 2016 die Zahl der Patienten um 0,5 % auf 1.974.248 Patienten und die Anzahl der Pflegetage um 0,2 % von rund 50,2 Mio. Tagen auf rund 50,1 Mio. Tage gesunken. Die durchschnittliche Verweildauer lag im Jahr 2017 bei 25,4 Tagen (2016: 25,3 Tage).

Die durchschnittliche Auslastung betrug 83,6 % (2016: 83,0 %).

Im Jahr 2017 behandelte MEDICLIN 79.602 Patienten und die durchschnittliche Verweildauer in den Postakuthäusern der MEDICLIN lag bei 25,3 Tagen, die Auslastung bei 90,5 %. Die Personalkostenquote betrug 50,6 %. Auf Basis der Bettenzahlen hatte MEDICLIN im Jahr 2017 einen Anteil am Markt der Rehabilitationseinrichtungen von 3,7 %; auf Basis der Fallzahlen von 4,0 %. Im Jahr 2018 wurden 80.596 Patienten behandelt und die durchschnittliche Verweildauer lag bei 25,5 Tagen, die Auslastung bei 91,8 %. Die Personalkostenquote betrug 52,2 %. Im Jahr 2019 wurden 80.058 Patienten behandelt und die durchschnittliche Verweildauer lag bei 25,5 Tagen, die Auslastung bei 91,0 %. Die Personalkostenquote betrug 53,0 %.

Auf Basis der Bettenzahlen dürfte der Anteil der MEDICLIN am Markt der Rehabilitationseinrichtungen in den letzten beiden Jahren leicht gestiegen sein.

Sektor Pflege

Aufgrund der demografischen Entwicklung und der steigenden Nachfrage nach stationärer und ambulanter Pflege wächst das Angebot der Pflege stetig. Auch im Sektor Pflege liegen keine aktuellen statistischen Daten vor, aber auch hier geht MEDICLIN von einer ähnlichen Entwicklung für 2019 wie in den Vorjahren aus.

Im Jahr 2017 gab es in Deutschland 14.480 Heime, die 952.367 Plätze vorhielten. Vollstationäre Pflege boten 11.241 Einrichtungen an, das entspricht 77,6 % der Gesamtzahl. Auf Basis der Plätze lag die vollstationäre Betreuung bei 92,1 %. Private Pflegeheime hatten auf Basis der Einrichtungen einen Marktanteil von 42,6 % und stellten 39,7 % der Pflegeplätze.

Rund 3,4 Millionen Menschen waren im Jahr 2017 pflegebedürftig. In den Pflegeheimen wurden 921.878 Pflegebedürftige betreut, wovon 85,9 % oder 792.342 Pflegebedürftige vollstationär versorgt wurden.

Gegenüber 2015 hatte sich die Zahl der Pflegeheime um 6,5 % oder 885 Einrichtungen erhöht. Die Zahl der unter privater Trägerschaft stehenden Heime erhöhte sich um 430 Einrichtungen auf 6.167 Häuser.

MEDICLIN sieht hier entsprechendes Potenzial, trotzdem dürfte der Marktanteil auch in den nächsten Jahren in diesem Wachstumsmarkt unter 1,0 % liegen.

Geschäftsverlauf

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

ERTRAGSLAGE

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2019 in Höhe von 673,1 Mio. Euro lag um 28,0 Mio. Euro (Vorjahr: 36,0 Mio. Euro) oder 4,3 % (Vorjahr: 5,9 %) über dem Vorjahreswert. Im Umsatz sind Preiseinflüsse enthalten, im Segment Postakut durch höhere Pflegesätze aufgrund eines geänderten und erweiterten Leistungsangebots und im Segment Akut durch die jährlich erfolgten Anpassungen der Landesbasisfallwerte.

Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 18,0 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 8,8 Mio. Euro (Vorjahr: 8,1 Mio. Euro).

MEDICLIN weist zum 31. Dezember 2019 ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 22,4 Mio. Euro (Vorjahr: 15,1 Mio. Euro; bereinigt: 22,6 Mio. Euro) aus. Im Vorjahr hatte ein Einmaleffekt das Konzernbetriebsergebnis belastet. Der Effekt resultierte aus zusätzlichen Aufwendungen und Rückstellungen für Personal- und Personalnebenkosten in Höhe von 7,5 Mio. Euro.

Entwicklung der Aufwendungen

Der Materialaufwand erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 1,6 Mio. Euro oder 1,3 % auf 121,0 Mio. Euro (Vorjahr: 119,4 Mio. Euro). Dabei stiegen die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 3,0 Mio. Euro, die bezogenen Leistungen sanken hingegen um 1,5 Mio. Euro.

Bei den Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffen erhöhten sich insbesondere die Aufwendungen für Implantate (+1,0 Mio. Euro) und umsatzbedingt die Aufwendungen für medizinisches Material (+0,8 Mio. Euro).

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2019		2018	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	167,6	1,6	157,9	0,7
2. Quartal	167,8	4,5	163,5	5,6
3. Quartal	169,3	8,7	163,7	11,5
4. Quartal	168,4	7,6	160,0	-2,7
Gesamtjahr	673,1	22,4	645,1	15,1

Aufwendungen

	2019	2018	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	121,0	119,4	+ 1,3
Materialaufwandsquote in %	18,0	18,5	
Personalaufwand in Mio. €	412,6	391,3	+ 5,4
Personalaufwandsquote in %	61,3	60,7	
Abschreibungen in Mio. €	71,2	22,3	+ 219,4
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	59,3	106,9	- 44,5

Der Rückgang der bezogenen Leistungen beruht im Wesentlichen auf der Einbeziehung eines großen Standorts in den Catering-Verbund der MediClin à la Carte (-1,2 Mio. Euro).

Der Personalaufwand ist branchenüblich die größte Aufwandsposition im Konzern. Er erhöhte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 21,3 Mio. Euro oder 5,4 % auf 412,6 Mio. Euro (Vorjahr: 391,3 Mio. Euro). Die wesentlichen Gründe für die Personalkostensteigerung waren Entgeltsteigerungen und eine höhere Mitarbeiterzahl (+205 Vollzeitkräfte).

MEDICLIN geht davon aus, dass aufgrund der eigenen vorgesehenen Leistungserweiterungen, rechtlicher Vorgaben zur Personalabdeckung und Entgelterhöhungen die Personalkosten in der Größenordnung von 6,0 % bis 8,0 % jährlich steigen werden.

Die Abschreibungen betrugen 71,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,3 Mio. Euro). In den Abschreibungen sind 46,4 Mio. Euro Abschreibungen auf Nutzungsrechte aufgrund der verpflichtenden Erstanwendung von IFRS 16 im Geschäftsjahr 2019 enthalten. Auf immaterielle Vermögenswerte entfallen Abschreibungen in Höhe von 2,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro) und auf Sachanlagen in Höhe von 22,2 Mio. Euro (Vorjahr: 20,0 Mio. Euro). Die Abschreibungsquote ohne Abschreibungen auf Nutzungsrechte liegt bei 3,7 % (Vorjahr: 3,5 %).

IFRS 16 beeinflusst ebenfalls die Position Sonstige betriebliche Aufwendungen. Der Aufwand für Mieten und Pachten im Vorjahr in Höhe von 53,3 Mio. Euro reduzierte sich auf 3,7 Mio. Euro aufgrund der neuen Bilanzierungsregelung IFRS 16. Alle anderen unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen ausgewiesenen Werte lagen mit Ausnahme der Aufwendungen für Instandhaltung leicht über dem Niveau des Vorjahres – in Summe erhöhten sie sich um 2,0 Mio. Euro.

Finanzergebnis und Steuerquote

Das Finanzergebnis am Jahresende betrug -10,8 Mio. Euro (Vorjahr: -3,2 Mio. Euro). Zinsen und ähnliche Aufwendungen betrugen 10,9 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro). Im Berichtsjahr sind aufgrund der Erstanwendung von IFRS 16 Zinsen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen in Höhe von 8,0 Mio. Euro enthalten.

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

Der tatsächliche Steueraufwand im Berichtsjahr betrug 1,9 Mio. Euro (Vorjahr: 4,1 Mio. Euro). Im Vorjahr betrafen 1,8 Mio. Euro Ertragsteueraufwendungen für Vorjahre.

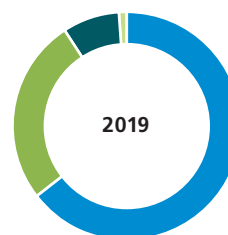
Konzernergebnis

Im Geschäftsjahr 2019 betrug das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis 9,7 Mio. Euro (Vorjahr: 7,7 Mio. Euro). Das unverwässerte und verwässerte Ergebnis je durchschnittlich ausgegebener Aktie bzw. gewinnberechtigter Aktie beträgt 0,20 Euro (Vorjahr: 0,16 Euro).

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

Die gesetzliche Rentenversicherung und die gesetzliche Krankenversicherung sind die zwei größten Leistungsträger für die medizinische Rehabilitation. Im Akutbereich sind die Leistungsträger überwiegend die gesetzlichen Krankenkassen. Insgesamt tätigte der Konzern mehr als 90 % seiner Umsätze mit diesen beiden Kostenträgern.

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %



	2019	2018
■ Gesetzliche Krankenkassen	65,0	64,8
■ Rentenversicherungsträger	26,4	26,8
■ Private Krankenkassen	8,4	8,2
■ Andere Kostenträger	0,2	0,2

FINANZLAGE

Die MEDICLIN deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow, durch Investitionsfördermittel sowie durch einen Konsortialkredit.

Im November 2019 wurde im Rahmen einer vorzeitigen Ablösung des bestehenden Konsortialkredits in Höhe von 60,0 Mio. Euro ein neuer Konsortialkredit in Höhe von 90,0 Mio. Euro abgeschlossen. Der Konsortialkredit besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro. Zum 31. Dezember 2019 waren insgesamt 75,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre (2019 bis 2024) und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen.

Für einen Klinikneubau besteht ein gefördertes Investitionsdarlehen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz zum 31. Dezember 2019 in Höhe von 18,6 Mio. Euro (31.12.2018: 19,3 Mio. Euro). Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten einschließlich des geförderten Darlehens betragen 73,0 Mio. Euro (31.12.2018: 54,9 Mio. Euro), die kurzfristigen 26,7 Mio. Euro (31.12.2018: 20,8 Mio. Euro).

Ergänzt wird die Finanzierung durch Leasingverträge für langfristig angemietete Klinikimmobilien. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben bis auf einen Mietvertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Ein Mietvertrag wurde im Geschäftsjahr 2018 um 20 Jahre verlängert. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland vor – maximal jedoch 2 % p. a.

Die liquiden Mittel betragen zum Stichtag 37,2 Mio. Euro (31.12.2018: 33,8 Mio. Euro). Freie Kreditlinien bestehen zum 31. Dezember 2019 in Höhe von 24,8 Mio. Euro.

MEDICLIN stehen Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität jederzeit 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 beiden Vorjahre sowie der weiteren geplanten Entwicklung des Konzerns. Abhängig von diesen Daten unterbreitet der Vorstand dem Aufsichtsrat einen Dividendenvorschlag, der dann gemeinsam der Hauptversammlung vorgeschlagen wird.

INVESTITIONEN

Im Jahr 2019 beliefen sich die Bruttoinvestitionen in das Anlagevermögen auf 48,2 Mio. Euro (Vorjahr: 49,3 Mio. Euro).

Wesentliche Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Mio. €	2019	2018
Lizenzen, Konzessionen	3,6	4,0
Firmenwerte	0,5	0,0
Grundstücke, Gebäude	10,1	6,2
Technische Anlagen, EDV	1,6	2,3
Betriebs- und Geschäftsausstattung	16,3	15,9
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	16,0	20,9
Finanzanlagen	0,1	0,0
Summe	48,2	49,3

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 4,1 Mio. Euro (Vorjahr: 4,0 Mio. Euro) investiert. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen beliefen sich auf 44,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,3 Mio. Euro).

Rund 24,8 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Der größte Block der Investitionen entfiel mit 9,3 Mio. Euro auf den Neubau bzw. den Erweiterungsbau von drei Seniorenresidenzen.

Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 4,7 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 6,2 Mio. Euro und in die Einrichtungen von Patientenzimmern, Schwesternzimmern und Verwaltungsräumen auf 4,3 Mio. Euro.

Die Investitionsquote betrug 19,1 % (Vorjahr: 21,1 %). Für Instandhaltung und Wartung wurden 17,5 Mio. Euro (Vorjahr: 18,5 Mio. Euro) aufgewendet.

LIQUIDITÄT

Durch die Anwendung von IFRS 16 ergaben sich Veränderungen in der Kapitalflussrechnung. In den Vorjahren wurden die Auszahlungen für Leasingverhältnisse im Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ausgewiesen. Ab dem Berichtsjahr werden die Auszahlungen für den Tilgungsteil der Leasingverbindlichkeiten sowie der Zinsanteil im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit ausgewiesen. Das bedeutet, dass sich der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit in Höhe der Leasingzahlungen zu Lasten des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit verbessert.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit erhöhte sich somit im Wesentlichen aufgrund des geänderten Ausweises, der Abschreibungen und des damit höheren operativen Ergebnisses vor Steuern und Abschreibungen. Er stieg um 41,6 Mio. Euro von 28,0 Mio. Euro auf 69,6 Mio. Euro. Als einzelne Positionen erhöhten sich die Rückstellungen für Pensionen und sonstige langfristige Rückstellungen um insgesamt 7,8 Mio. Euro. Das Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen erhöhte sich um 13,0 Mio. Euro, davon betreffen 9,5 Mio. Euro die Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnliche Verpflichtungen. Von der Veränderung der

sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 8,0 Mio. Euro auf den Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr: +9,1 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Investitionstätigkeit betrug –35,7 Mio. Euro (Vorjahr: –38,2 Mio. Euro). Die im Berichtsjahr zugeflossenen Investitionsfördermittel wurden im Jahr 2019 in voller Höhe als Mittelzufluss im Cashflow aus Investitionstätigkeit (Vorjahr: Cashflow aus Finanzierungstätigkeit) ausgewiesen. Das Vorjahr wurde entsprechend angepasst. Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betrugen 7,6 Mio. Euro (Vorjahr: 7,9 Mio. Euro). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Müritzklinikum, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Krankenhaus Plau am See, die MediClin Seepark Klinik und das MediClin Herzzentrum Coswig. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 3,7 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 41,3 Mio. Euro (Vorjahr: 42,8 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf –30,5 Mio. Euro nach 17,1 Mio. Euro im Vorjahr. Die Veränderung beruht unter anderem auf der Aufnahme eines neuen Konsortialkredits, der Tilgung von Finanzschulden und – gemäß IFRS 16 – aus der Tilgung von Verbindlich-

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar– Dezember 2019	Januar– Dezember 2018
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	69,6	28,0
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	1,6	0,3
Einzahlungen aus Investitionsfördermitteln	7,6	7,9
Einzahlung aus Beteiligungserträgen	0,1	0,0
Auszahlungen für Investitionen	–45,0	–46,4
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–35,7	–38,2
Dividendenausschüttung	–2,4	–2,4
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–42,7	0,0
Aufnahme von Finanzschulden	86,0	30,0
Tilgung von Finanzschulden	–62,1	–8,4
Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–8,0	0,0
Sonstige Zinsauszahlungen	–1,3	–2,1
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–30,5	17,1
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	3,4	6,9
Liquide Mittel am Anfang der Periode	33,8	26,9
Liquide Mittel am Ende der Periode	37,2	33,8

keiten aus Leasingverhältnissen und Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen.

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhte sich damit um 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: +6,9 Mio. Euro) auf 37,2 Mio. Euro (Vorjahr: 33,8 Mio. Euro).

VERMÖGENSLAGE

Im Rahmen der Umstellung auf die Bilanzierungsregelungen IFRS 16 wurden zum 1. Januar 2019 Vermögenswerte für die Nutzungsrechte an Leasinggegenständen (im Wesentlichen Klinikimmobilien) von 452,8 Mio. Euro und Leasingverbindlichkeiten in gleicher Höhe bilanziert. Die Umstellung im Geschäftsjahr 2019 erfolgte ohne Anpassungen der Vergleichszahlen des Vorjahres.

In der Bilanz werden zum 31. Dezember 2019 in den langfristigen Vermögenswerten Nutzungsrechte in Höhe von insgesamt 408,7 Mio. Euro ausgewiesen.

Auf der Passivseite werden unter den langfristigen Schulden insgesamt Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen in Höhe von 368,3 Mio. Euro und unter kurzfristigen Schulden in Höhe von 44,1 Mio. Euro ausgewiesen.

In den langfristigen Schulden sind in der Position Sonstige Rückstellungen Rückstellungen für Mietzuzahlungen in Höhe von 21,0 Mio. Euro enthalten. Im Geschäftsjahr 2017 waren Rückstellungen für Mietzuzahlungen in Höhe von 20,1 Mio. Euro zu bilden. Die Verpflichtung steht im Zusammenhang mit den in den Jahren 2005 bis 2007 erhaltenen Mietnächlässen in Höhe von rund 21,0 Mio. Euro für in einen Fonds eingebrachte und zurückgemietete Klinikimmobilien.

Die Vereinbarung beinhaltet eine Rückzahlungsverpflichtung bis zur Höhe der gewährten Mietnächlässe und ist vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter aller im Fonds befindlichen Kliniken abhängig (Besserungsschein). Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden. Die Erhöhung im Geschäftsjahr 2019 auf 21,0 Mio. Euro beruht lediglich auf Zinsanpassungen in Höhe von rund 0,7 Mio. Euro.

Für weitere Erläuterungen zu den einzelnen Bilanzpositionen wird auf die entsprechenden Kapitel im Konzernanhang verwiesen.

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2019	in % der Bilanzsumme	31.12.2018	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	731,7	81,5	296,2	66,6
Kurzfristige Vermögenswerte	166,0	18,5	148,5	33,4
	897,7	100,0	444,7	100,0
Passiva				
Eigenkapital	190,7	21,2	191,4	43,0
Langfristige Schulden	561,2	62,5	165,3	37,2
Kurzfristige Schulden	145,8	16,3	88,0	19,8
	897,7	100,0	444,7	100,0

BERICHTERSTATTUNG DER SEGMENTE

Umsatzerlöse

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz betrug 61,9 % (Vorjahr: 62,1 %), des Segments Akut 35,1 % (Vorjahr: 34,8 %) und des Geschäftsfelds Pflege 2,3 % (Vorjahr: 2,4 %).

Im Segment Postakut stieg der Umsatz um 16,2 Mio. Euro oder 4,1 % auf 416,7 Mio. Euro. Zum Umsatzplus beigetragen haben Preissteigerungen, eine gute Auslastung der neu geschaffenen Kapazitäten in der Geriatrie und der Neurologie sowie eine höhere Nachfrage nach

psychosomatischen Leistungen. Damit lag das Umsatzwachstum im Segment im Rahmen der Guidance.

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 236,6 Mio. Euro um 12,3 Mio. Euro oder 5,5 % über dem Vorjahreswert und damit deutlich über dem vorgegebenen Zielkorridor. Hier haben sich neben internen Effizienzsteigerungen insbesondere die gestiegene Nachfrage nach medizinischen Leistungen in der Kardiologie und der Herzchirurgie positiv auf das Wachstum ausgewirkt.

Das Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung weist für das Jahr 2019 Umsatzerlöse in Höhe von 19,8 Mio. Euro (Vorjahr: 20,3 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld

Umsatzerlöse

in Mio. €	2019	2018	Veränderung in %
Postakut	416,7	400,5	+4,1
Akut	236,6	224,3	+5,5
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	19,8	20,3	-2,5
davon Geschäftsfeld Pflege	15,3	15,5	-1,1
Konzern	673,1	645,1	+4,3

Materialaufwand

	2019	2018	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	79,6	78,1	+1,9
Materialaufwandsquote in %	19,1	19,5	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	62,0	60,2	+2,9
Materialaufwandsquote in %	26,2	26,9	

Personalaufwand

	2019	2018	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	220,8	209,0	+5,7
Personalaufwandsquote in %	53,0	52,2	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	139,3	131,3	+6,1
Personalaufwandsquote in %	58,9	58,6	

Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 15,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,5 Mio. Euro). Der Rückgang der Umsatzerlöse im Geschäftsfeld Pflege beruht in Höhe von 0,6 Mio. Euro auf der Einstellung des Leistungsangebots der ambulanten Pflege.

Aufwandspositionen

Die Materialaufwendungen stiegen sowohl im Segment Postakut als auch im Segment Akut moderat gegenüber den jeweiligen Vorjahreswerten. Im Segment Postakut erhöhten sich die medizinischen Fremdleistungen um 0,7 Mio. Euro gegenüber dem Vorjahr. Im Segment Akut hingegen konnten diese um 1,2 Mio. Euro gesenkt werden. Deutlich gestiegen sind in letztgenanntem Segment die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe, hier insbesondere die Implantate und das medizinische Material.

Der Personalaufwand stieg in beiden Segmenten im Rahmen der Erwartungen. Die Erhöhungen resultieren im Wesentlichen aus einem Personalaufbau und Entgeltsteigerungen. Im Segment Postakut stieg die durchschnittliche Zahl der Vollzeitkräfte im Jahr 2019 um 125 Vollzeitkräfte auf 4.002 Vollzeitkräfte; im Segment Akut um 43 Vollzeitkräfte auf 2.142 Vollzeitkräfte.

Segmentergebnisse

Die gegenüber dem Vorjahr höheren Umsätze und Veränderungen im Mix der nachgefragten Leistungen haben sich positiv auf die Segmentergebnisse ausgewirkt. Mit einem Segmentergebnis in Höhe von 23,0 Mio. Euro bzw. einer Marge von 5,5 % lag das Ergebnis des Segments Postakut in der Mitte des angegebenen Zielkorridors. Das Ergebnis des Segments Akut verbesserte sich gegenüber

Segmentergebnisse

in Mio. €	2019	2018
Postakut	23,0	20,5
Akut	1,6	-1,2
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	-2,2	-4,2
Konzern	22,4	15,1

Anzahl der Mitarbeiter in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2019	2018	Veränderung
Postakut	4.002	3.877	+ 125
Akut	2.142	2.099	+ 43
Sonstige Aktivitäten	1.287	1.250	+ 37
davon Geschäftsfeld Pflege	202	212	- 10
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.085	1.038	+ 47
Konzern	7.431	7.226	+ 205

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen und nach Segmenten in %¹

in %	Postakut		Akut	
	2019	2018	2019	2018
Gesetzliche Krankenkassen	42,0	41,7	91,7	91,5
Rentenversicherungsträger	49,2	49,9	0,1	0,1
Private Krankenkassen	8,6	8,2	8,1	8,2
Andere Kostenträger	0,2	0,2	0,1	0,2
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ ohne Geschäftsfeld Pflege

dem Vorjahr, lag aber mit einer Segment-Marge von 0,7 % leicht unter der Guidance.

Im Segment Sonstige Aktivitäten, das das Geschäftsfeld Service und das Geschäftsfeld Pflege beinhaltet, lag das Segmentergebnis bei –2,2 Mio. Euro nach –4,2 Mio. Euro im Vorjahr.

Investitionen

Insgesamt wurden 2019 in das Anlagevermögen 48,2 Mio. Euro (brutto) investiert. Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in Mio. €	2019	2018
Postakut	22,7	25,0
Akut	12,9	12,2
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	12,6	12,1
Konzern	48,2	49,3

MITARBEITER

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2019 durchschnittlich 7.431 (Vorjahr: 7.226 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 205 Vollzeitkräfte oder um 2,8 % erhöht. Dies bedeutet, dass MEDICLIN im Durchschnitt 321 mehr Mitarbeiter beschäftigt hat als im Vorjahreszeitraum. Die Zahl der Mitarbeiter lag am 31. Dezember 2019 bei über 10.500 Mitarbeitern. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2019 im Durchschnitt 328 Auszubildende (Vorjahr: 304 Auszubildende).

Der Umsatz je Vollzeitkraft stieg im Berichtsjahr gegenüber dem Vorjahr um 1.303 Euro oder 1,5 % und die durchschnittlichen Personalkosten je Vollzeitkraft erhöhten sich um 1.371 Euro oder 2,5 %.

Kennzahlen je Vollzeitkraft im Konzern

in €	2019	2018
Umsatz je Vollzeitkraft	90.579	89.276
Personalkosten je Vollzeitkraft	55.521	54.150

Prognosebericht

Ist- und Zielwerte der Steuerungskennzahlen

Im Geschäftsjahr 2019 lag der Konzernumsatz mit einem Plus von 4,3 % unter dem Ziel von 5,0 %. Die beiden Segmente Postakut und Akut erreichten bzw. übertrafen ihre Wachstumsziele. Erreicht wurden die Zielwerte für das Konzernbetriebsergebnis und das Ergebnis des Segments Postakut. Das Ergebnis des Segments Akut lag leicht unter dem Zielwert.

Bundesregierung prognostiziert leichte Erholung der Konjunktur im Jahr 2020

In ihrem im Januar 2020 veröffentlichten Jahreswirtschaftsbericht 2020 geht die Bundesregierung davon aus, dass die deutsche Wirtschaft im Jahr 2020 leicht wachsen wird. Für das laufende Jahr erwartet sie einen Anstieg des preisbereinigten Bruttoinlandsprodukts (BIP) um 1,1 %. Die Bundesregierung geht weiterhin davon aus, dass die Arbeitslosenquote im Jahr 2020 mit 5,0 % auf dem Niveau des Jahres 2019 liegen wird.

Die konjunkturelle Abkühlung zeigt deutlich, wie vielfältig die Herausforderungen für eine nachhaltige Erholung des Wirtschaftsstandorts Deutschland sind. Die strukturellen Herausforderungen – egal ob Energiewende, Exportabhängigkeit und anderes mehr – sind die wahren Probleme, denen Deutschland entgegenwirken muss, damit aus einer aktuell eher industriebezogenen Rezession nicht eine dauerhafte Wachstumsschwäche in allen wirtschaftlichen Bereichen um sich greift. Die bestehende demografische Entwicklung und ein ausgeprägter Sozialstaat machen einen Strukturwandel nicht einfacher.

Hinzu kommen neuerdings Risiken aus dem außenwirtschaftlichen Umfeld durch die Ausbreitung des Coronavirus. Die damit einhergehenden wirtschaftlichen Auswirkungen auf den inländischen Konsum und auf den Export sind derzeit nicht abschätzbar.

Neue Gesetze und Regelungen sowie Gesetzesvorhaben im Gesundheitswesen

Das Ende 2019 in Kraft getretene Pflegelöhneverbesserungsgesetz sieht die Möglichkeit einer Tarifvertrags- oder Kommissionslösung vor. Die unterschiedliche Bezahlung in den einzelnen Bundesländern soll entfallen. Es ist nun die Aufgabe von Gewerkschaften und Arbeitgebern, zu verhandeln und gemeinsam zu entscheiden, ob sie einen all-gemeinverbindlichen Tarifvertrag schaffen oder weiter den Weg über den Pflegemindestlohn beschreiten wollen.

Ebenfalls Ende 2019 trat das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) in Kraft. Ziel des Gesetzes ist eine schnelle Implementierung digitaler Lösungen zwischen den Beteiligten im Gesundheitswesen.

Mit Inkrafttreten des Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetzes (PpSG) im letzten Jahr wurden die Krankenkassen verpflichtet, jährlich mehr als 70 Mio. Euro für Leistungen zur betrieblichen Gesundheitsförderung in Krankenhäuser und Pflegeeinrichtungen aufzuwenden. Die Krankenkassen und Ersatzkassen erweitern im Jahr 2020 ihr Beratungsangebot. Mit den Geldern sollen Maßnahmen finanziert werden, die die Gesundheit der Beschäftigten erhalten und den Krankenstand in den Einrichtungen senken sollen.

Ab dem 1. Januar 2020 gilt die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV). Sie soll die Personalausstattung und die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte im Krankenhaus weiter verbessern und die Qualität der Versorgung erhöhen. Ab diesem Zeitpunkt gelten Pflegepersonaluntergrenzen für die Bereiche Herzchirurgie, Neurologie, Neurologische Schlaganfall-Einheiten und Neurologische Frührehabilitation. Bisher gab es solche Untergrößen lediglich in der Intensivmedizin, Geriatrie, Kardiologie und Unfallchirurgie. Damit gelten Personaluntergrößen in insgesamt acht pflegesensitiven Krankenhausbereichen.

Die Pflegeausbildung wurde zum 1. Januar 2020 grundlegend neu geregelt. Nach dem Pflegeberufgesetz (PflBG) wird die Ausbildung in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zu einer gemeinsamen, generalisierten Pflegeausbildung zusammengeführt. Mit der Pflegeberufreform will der Gesetzgeber den Auszubildenden mehr Flexibilität und mehr Möglichkeiten der beruflichen Entwicklung geben. Die generalistische Pflegeausbildung soll den Pflegeberuf attraktiver machen und dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenwirken.

Ebenfalls am 1. Januar 2020 ist das „Gesetz für bessere und unabhängige Prüfungen-MDK-Reformgesetz“ in Kraft getreten. Neben Neuorganisation und Lösung des Medizinischen Dienstes von den Krankenkassen sowie weiteren Änderungen soll durch das Gesetz die Effizienz und die Effektivität der Krankenhausabrechnungsprüfung verbessert werden. Künftig soll die Abrechnungsqualität eines Krankenhauses den Umfang der zulässigen Prüfungen durch die Krankenkassen bestimmen. Dazu wird ab dem Jahr 2020 eine maximale Prüfquote von bis max. 12,5 % der im Quartal eingegangenen Schlussrechnungen je Krankenhaus festgelegt. Ab 2021 wird die Höhe der Prüfquote durch die Qualität der Abrechnungen vorangegangener Quartale bestimmt. Sanktioniert werden Fehlrechnungen durch zusätzliche „Strafaufschläge“. Führt die Prüfung nicht zu einer Minderung des Abrechnungsbetrages, hat die Krankenkasse unverändert eine Aufwandspauschale von 300 Euro an das Krankenhaus zu zahlen.

Ab dem 1. März 2020 gilt das Masernschutzgesetz. Kinder und Jugendliche in Kindergärten und Schulen müssen einen Impfschutz oder eine Immunität gegen Masern nachweisen. Das Gleiche gilt für Betreuer, Lehrer und Pflegepersonal mit engem Kontakt zu den Betreuten.

Der Gesetzesentwurf zum Intensivpflege- und Rehabilitationsstärkungsgesetz (GKV-IPReG) sieht eine Stärkung der medizinischen Rehabilitation und außerklinischen Intensivpflege vor. Das Gesetz tritt voraussichtlich im Sommer in Kraft. Es soll unter anderem durch eine bessere Versorgung von Beatmungspatienten nach dem Krankenhausaufenthalt in hochspezialisierten Pflegeeinrichtungen

erfolgen. Nur noch in Ausnahmefällen soll die außerklinische Intensivpflege auch im Haushalt des Versicherten oder sonst an einem geeigneten Ort erbracht werden können. Die Qualitätsstandards für künstliche Beatmung sollen erhöht und die Betroffenen sollen von hohen Eigenanteilen in stationären Pflegeeinrichtungen entlastet werden. Es ist im Bundesrat nicht zustimmungspflichtig. Des Weiteren sieht der Gesetzesentwurf im Bereich der Rehabilitation vor, dass Ärzte auch ohne vorherige Prüfung der medizinischen Notwendigkeit durch die Krankenkasse eine geriatrische Rehabilitation verordnen dürfen. Wenn Versicherte sich für eine Einrichtung entscheiden, die nicht von der Krankenkasse bestimmt wurde, sollen sie nur noch die Hälfte der damit verbundenen Mehrkosten selbst bezahlen. Die bisherige Höchstdauer von 20 Tagen bei ambulanter Behandlung und drei Wochen bei stationärer Behandlung soll bei einer geriatrischen Rehabilitation als Regeldauer gelten. Bei allen anderen vertragsärztlich verordneten Rehabilitationsmaßnahmen dürfen Krankenkassen laut Gesetzesentwurf die medizinische Erforderlichkeit der Maßnahme nur auf Grundlage einer gutachterlichen Stellungnahme des Medizinischen Dienstes in Zweifel ziehen. Für Kinder und Jugendliche soll die bisherige Mindestwartezeit auf eine erneute Reha-Maßnahme entfallen. Einheitliche und verbindliche Vorgaben für Versorgungs- und Vergütungsverträge sollen im Rehabereich für mehr Transparenz sorgen. Krankenkassen und Leistungserbringer sollen verpflichtet werden, entsprechende Rahmenempfehlungen auf Bundesebene zu schließen. Gleichzeitig wird ein Schiedsverfahren eingeführt. Tarifvertraglich vereinbarte Vergütungen in Reha-Einrichtungen sollen von den Krankenkassen nicht mehr als unwirtschaftlich abgelehnt werden dürfen.

Das Gesetz zur Reform der Notfallversorgung sieht ein gemeinsames Notfalleitsystem unter der Nummer 112 oder 116117 vor. Das Leitsystem soll auf Basis eines qualifizierten, standardisierten und softwaregestützten Ersteinschätzungsverfahrens die Lotsenfunktion übernehmen und Leistungen der medizinischen Notfallrettung, Krankentransporte und eine telemedizinische oder aufsuchende notdienstliche Versorgung veranlassen können. Weiterhin ist die Einrichtung von sogenannten integrierten Notfallzentren an dafür geeigneten Krankenhausstandorten vorgesehen. Diese sind rund um die Uhr erreichbar und dienen den Patienten als erste Anlaufstelle im Notfall. In diesen Zentren soll entschieden werden, ob Patienten stationär in der Klinik oder ambulant versorgt werden.

Ob die oben beschriebenen neuen Gesetze und Regelungen ebenso wie die Gesetzesvorhaben Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN im Geschäftsjahr 2020 haben werden, ist nicht aktuell abschätzbar.

Zusammenfassung und Ausblick

MEDICLIN WIRD IM JAHR 2020 WEITER WACHSEN

Maßgeblich für MEDICLIN als ausschließlich im Inland tätiges Unternehmen sind, neben den gesetzlichen Regelungen, die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland und hier deren Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt. Die vorstehend beschriebenen Prognosen und Einschätzungen sind aktuell mit Unsicherheiten behaftet, da die Auswirkungen einer weiteren Verbreitung des Corona-Virus bis hin zu einer möglichen Epidemie nur schwer einzuschätzen sind. Sollte diese eintreten, so ist MEDICLIN als Klinikbetreiber sowohl in Bezug auf eine optimale Patientenversorgung als auch in Bezug auf entsprechende Schutzmaßnahmen für ihre Mitarbeiter gut vorbereitet. Derzeit sieht der Vorstand keine Anzeichen, dass sich die aktuelle Situation massiv auf die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Konzerns auswirken könnte. Daher geht der Vorstand davon aus, dass sich die gute Geschäftsentwicklung des Vorjahres im Jahr 2020 im Konzern fortsetzen wird.

WACHSTUM IM KONZERN IM JAHR 2020 AUF DEM NIVEAU DES VORJAHRES

Der Vorstand geht für die Geschäftsentwicklung des Konzerns im Jahr 2020 davon aus, dass die Nachfrage nach Leistungen der Segmente Postakut und Akut sowie des Geschäftsfelds Pflege mindestens auf dem Niveau des Vorjahres liegen werden. Das heißt, für 2020 wird für den Konzern ein Umsatzwachstum in der Größenordnung zwischen 4 % und 6 % erwartet. Für das Segment Postakut soll das Umsatzplus zwischen 4 % und 6 % liegen und im Segment Akut zwischen 2 % und 3 %.

Für das Konzernbetriebsergebnis bedeutet dies, dass es zwischen 18 Mio. Euro und 24 Mio. Euro liegen wird. Der gegenüber dem Vorjahr deutlich zurückgenommene Ausblick in Bezug auf das Konzernbetriebsergebnis resultiert aus den – soweit aktuell einschätzbar – zusätzlichen Belastungen, die sich aus den neuen gesetzlichen Anforderungen auf die Kosten- und Vergütungsstrukturen der Kliniken ergeben können. Im Segment Postakut wird die Segment-EBIT-Marge zwischen 5 % und 6 % und im Segment Akut zwischen 1 % und 2 % liegen.

MEDICLIN WIRD IN ERTRAGSSTÄRKE INVESTIEREN

MEDICLIN wird auch im Jahr 2020 ihre Kapazitäten in nachgefragten Indikationen erweitern und dabei ihren Fokus auf die Erweiterung bestimmter medizinischer, therapeutischer oder pflegerischer Angebote sowie auf die Förderung von Standorten mit Wachstumspotenzial richten. Im Rahmen dieser Fokussierung kann es auch zu einer Arrondierung des Einrichtungsportfolios an die Unternehmensstrategie kommen. Ziel ist es, ein Angebot zu schaffen, das eine stabile Ertragsituation im Konzern ermöglicht.

Im Jahr 2019 wurden insgesamt 48,2 Mio. Euro (brutto) investiert. Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die Möglichkeit, Fördermittel für bauliche Maßnahmen zu beantragen, wird konsequent bei jeder Investition geprüft. Geplant sind wieder Investitionen in der Größenordnung des Berichtsjahres.

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

	Geschäftsjahr 2019	Ziele 2020
ZIELE DES KONZERNS		
Umsatz, Wachstum	673,1 Mio. Euro	+ 4 % bis + 6 %
EBIT	22,4 Mio. Euro	18 bis 24 Mio. Euro
ZIELE DER SEGMENTE		
Postakut		
Umsatz, Wachstum	416,7 Mio. Euro	+ 4 % bis + 6 %
EBIT-Marge	5,5 %	5 % bis 6 %
Akut		
Umsatz, Wachstum	236,6 Mio. Euro	+ 2 % bis + 3 %
EBIT-Marge	0,7 %	1 % bis 2 %

Risiko- und Chancenbericht

MEDICLIN betreibt eigene Einrichtungen und bietet dort medizinische und therapeutische Dienstleistungen an. Die Gesundheit und das Wohl der Patienten sind Verpflichtungen, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken und deren Minimierung stellen. 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.

Risiko- und Chancenmanagement

ZIELE UND VORGEHENSWEISE

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.

Über die einschlägigen gesetzlichen Anforderungen zum Risikomanagement hinaus ist das Risiko- und Chancenmanagement in der MEDICLIN ein Werkzeug zur Optimierung der Risikosteuerung. Das Vorgehen ist unternehmensweit einheitlich geregelt und im Risikomanagement-Handbuch der MEDICLIN definiert. Im Rahmen des Konzernrisikomanagements ist die Risikoinventur das zentrale Werkzeug zur Erfassung und Einschätzung potenzieller Unternehmensrisiken und im Leitfaden zur Durchführung der Risikoinventur beschrieben. Das Handbuch und der Leitfaden dienen der systematischen Früherkennung

bedeutender wirtschaftlicher Risiken und Chancen und sind neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen wichtige Elemente des Risikomanagements der MEDICLIN.

Das Risikomanagement-Handbuch legt neben dem Handlungsleitfaden zur Durchführung der Risikoinventur die Ausgestaltung des Risikomanagementsystems in der MEDICLIN dar. Es enthält neben den risikopolitischen Grundsätzen der MEDICLIN

- die MEDICLIN-spezifische Konzeption und Ausgestaltung des Risikomanagements,
- die gegenwärtigen Festlegungen von Aufgaben und Verantwortlichkeiten im Rahmen des Risikomanagementprozesses sowie
- die gesetzlichen Rahmenbedingungen.

Die Durchführung der Risikoinventuren wird in der MEDICLIN durch die Risikomanagement-Software *copa.ris* unterstützt. Die Software deckt alle Schritte im Rahmen des Risikomanagements ab. Die Umsetzung der halbjährlichen Risikoinventur erfolgt durch die Abteilung Interne Revision.

In die Risikoinventur einbezogen werden alle Akut-, Rehabilitations- und Pflegeeinrichtungen, Servicegesellschaften und Medizinischen Versorgungszentren der MEDICLIN sowie die Stabsstellen und Abteilungen der Konzernzentrale.

Der Umgang mit Risiken und Chancen sowie die Regelungen zur Ablauforganisation der Risikoinventur sind für die Mitarbeiter aller MEDICLIN-Einrichtungen und -Geschäftsbereiche verbindlich.

Ergänzt werden das Handbuch und der Leitfaden durch den Risikomanagementbericht, in dem die Ergebnisse der letzten Risikoinventur dargelegt werden. Dieser Ergebnisbericht wird zweimal jährlich erstellt und durch den Vorstand verabschiedet. Er dient der unternehmensinternen Aufklärung und Kommunikation potenzieller Risiken sowie deren Steuerung.

Der Ergebnisbericht enthält in aggregierter Form die identifizierten Risiken und Risikobewertungen aus Konzernsicht sowie die Chancen. Der Vorstand der MEDICLIN kommt damit seiner Informationsverpflichtung über die Chancen und Risiken des Unternehmens gegenüber dem Aufsichtsrat und den Aktionären nach. Der Ergebnisbericht wird somit als wichtiger Baustein einer gelebten Corporate Governance verstanden.

Weitere Instrumente des Risikomanagements

Die Risikoinventur, als ein zentrales Instrument des Risikomanagementprozesses der MEDICLIN, wird durch eine Reihe weiterer Instrumente zur Risikoidentifikation und Risikoprävention ergänzt. Im operativen Bereich sind dies insbesondere folgende:

- Aus dem patientenorientierten Risikomanagement
 - das systematische Beschwerdemanagement
 - die permanente Patientenzufriedenheitsbefragung
 - die softwaregestützte Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) in definierten Kliniken
 - die konzernweite Datenschutzrichtlinie
- Aus dem mitarbeiterorientierten Risikomanagement
 - die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS-BGW¹) 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 Benchmarksysteme im operativen Bereich (z. B. ein halbjährliches Reporting zentraler Reha-Qualitätsindikatoren (RBS), ein Auslastungs-Reporting für Therapeuten in der Rehabilitation (RTA), ein Reporting zu Entlassbriefflaufzeiten, die Überwachung der externen Qualitätssicherungsdaten (QS-Monitor) etc.)

¹ MAAS-BGW: Managementanforderungen der BGW (Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege) zum Arbeitsschutz

Die zentralen Schutzziele für das Risikomanagement bei IT-Systemen der MEDICLIN sind:

- Sicherheit für Patienten, Anwender und Dritte
- Effektivität der medizinischen Datenverarbeitung für eine Gesundheitsmaßnahme
- Daten- und Systemsicherheit im Sinne von Schutz vor der Beeinträchtigung der Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit von Daten/Systemen

Zur Erreichung der Ziele orientiert sich der Aufbau der MEDICLIN-IT-Infrastruktur an den Vorgaben der IT-Grundschutzkataloge des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). Die Umsetzung der Ziele zur Verringerung der Anzahl und Schweregrade von Störungen wird unter anderem mit folgenden Werkzeugen durchgeführt:

- Definition und Umsetzung verbindlicher, konzernweiter IT-Standards. Diese sind in den „IT-Standards für die Betriebe der MEDICLIN AG“ und ihren Ergänzungsdokumenten festgelegt. Durch die Umsetzung erfolgt die Standardisierung von Arbeitsplätzen, Anwendungen und Prozessen.
- Konzentration von Leistungen wie „Zentraler Verzeichnisdienst“, „Archiv“ und „Finanzbuchhaltung“ im zentralen Rechenzentrum, das eine hochwertige, sichere, kosteneffiziente sowie weitestgehend standardisierte IT-Infrastruktur bereitstellt.
- Zentrale Steuerung und Kontrolle der Sicherheitsaktualisierungen der IT-Systeme (Patchmanagement), zentrale Prozesse und Regelungen für das Benutzermanagement (Verzeichnisdienst) und zentraler Zugriffsschutz für den gesamten Netzwerkverkehr in das MEDICLIN-Netzwerk (Firewallschutz).

Risikobewertung und Risikoklassifizierung

Alle Risiken sind vom Risikoverantwortlichen innerhalb der Risikomanagement-Software *copa.ris* hinsichtlich der wesentlichen Aspekte zu dokumentieren und zu bewerten.

Die Bewertung der identifizierten Risiken einschließlich ihrer Schadenshöhe und ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit erfolgt durch den Risikoverantwortlichen vor Ort gemeinsam mit dem Verantwortlichen in der Zentrale. Durch sie erfolgt auch eine Klassifizierung der Risiken in Risikokategorien.

Zur Beurteilung der Risikosituation werden vier Risikoklassen unterschieden, die mit unterschiedlichem Handlungsbedarf verbunden sind. Die Risikoklassen sind wie folgt definiert:

- Bestandsgefährdend – Schadenserwartungswert größer 10 Mio. Euro
- Handlungsrelevant – Schadenserwartungswert größer 5 Mio. Euro bis 10 Mio. Euro
- Überwachungsrelevant – Schadenserwartungswert größer 1 Mio. Euro bis 5 Mio. Euro
Akzeptabel – Schadenserwartungswert bis 1 Mio. Euro

Nachstehend sind die Risikofelder aufgeführt, aus denen sich für die einzelnen Einrichtungen bzw. für den Konzern Risikosituationen ergeben können:

- Umfeld- und Branchenrisiken
 - Gesetzliche Anforderungen
 - Märkte (Fachkräftemangel)
 - Wettbewerb
 - Abhängigkeit (Zuweisungsstruktur)

- Strategische Risiken
 - Reputation
 - Investitionen
- Finanzielle Risiken
 - Liquiditätsrisiken
 - Immobilienrisiko
- Operative Risiken
 - Prozessrisiken
 - Qualitätsrisiken
- Infrastrukturelle Risiken
 - Informationstechnologie
 - Personalrisiken (Fachkräftemangel)
 - Datenschutz
 - Baurisiken
 - Umwelt

UMFELD- UND BRANCHENRISIKEN

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.

Aktuell besteht auf dem Gesundheitsmarkt ein Fachkräftemangel sowohl was die pflegerischen als auch die ärztlichen Kompetenzen anbelangt. Dies kann sich negativ auf die medizinische, therapeutische und pflegerische

Leistungsfähigkeit der MEDICLIN auswirken und aufgrund des Fehlens von qualifiziertem Personal zu Belegungs- und damit Umsatzrückgängen in einzelnen Kliniken führen. Hinzu kommt, dass der Engpass zu steigenden Personalkosten führen kann. MEDICLIN konnte sich als attraktiver Arbeitgeber am Markt platzieren und wird auch aktiv weiter an dieser Reputation arbeiten.

Was die Wettbewerbssituation der einzelnen Einrichtungen anbelangt, so kann diese durch eine Veränderung des Leistungsspektrums eines Wettbewerbers beeinflusst werden. Die Wettbewerbssituation kann auch dadurch beeinflusst werden, dass sich Kooperationen oder die Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten ändern. Zwar wird an einzelnen Standorten von Wettbewerbern ein Ausbau des Leistungsangebots geplant, MEDICLIN erwartet hieraus aber keine gravierenden, den jeweiligen Umsatz betreffenden Nachteile. Durch das Regionalkonzept ist MEDICLIN in der Lage, auf regionale Veränderungen zu reagieren und geeignete Standortsicherungsmaßnahmen erfolgreich durchzuführen.

Die Abhängigkeit von einzelnen Kostenträgern nimmt durch die Fusion von Krankenkassen sowie die stärker werdende Kooperation der Rentenversicherungsträger (DRV Bund und Länder) zu. Darüber hinaus bestehen regionale Abgrenzungsstrategien einzelner Kostenträger (z. B. AOK), aus denen sich Risiken durch eine Minderbelegung für einzelne Kliniken ergeben können. Was die Struktur der Zuweiser bzw. Kostenträger anbelangt, so achtet MEDICLIN auf die Aufrechterhaltung einer heterogenen Struktur, um die Abhängigkeit von einzelnen Kostenträgern überschaubar zu halten.

STRATEGISCHE RISIKEN

Risiken, die der Reputation der MEDICLIN schaden könnten, ergeben sich in erster Linie aus der Patientenzufriedenheit. Zur Vermeidung dieses Risikos werden regelmäßige Patientenbefragungen durchgeführt und die Patienten aktiv angesprochen.

Kurzfristige außerplanmäßige Instandhaltungsmaßnahmen, nicht nach Plan verlaufende Investitionen und die Erweiterung von bestehenden Geschäftsfeldern oder die Erschließung neuer Geschäftsfelder können zusätzliche Risiken erzeugen, die durch einer stringente Instandhaltungs- und Investitionskontrolle und einer detaillierte Analyse der Chancen und Risiken von neuen Geschäftsfeldern bzw. der Erweiterung bestehender Geschäftsfelder minimiert werden.

FINANZIELLE RISIKEN

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 Wertberichtigungen in angemessener Höhe vorgenommen. Für Risiken aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen (MDK-Prüfungen) wurden entsprechende Rückstellungen gebildet.

Weitere finanzielle Risiken können sich aus gesetzlichen Vorschriften oder Verordnungen ergeben, die zu einem deutlich höheren Aufwand führen. Hierzu gehören das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) und die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV).

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.

MEDICLIN hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut in einem Sale-and-Lease-back-Verfahren finanziert. Die Gesamtaufwendungen des Konzerns aus diesen Immobilienmieten belaufen sich im Berichtsjahr auf 45,7 Mio. Euro (Vorjahr: 44,9 Mio. Euro) und stellen somit einen nicht unerheblichen Kostenblock dar. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben bis auf einen Mietvertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Ein Mietvertrag wurde im Geschäftsjahr 2018 um 20 Jahre verlängert. 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, so dass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken.

OPERATIVE RISIKEN

Betriebliche Risiken und Prozessrisiken ergeben sich aus der Dienstleistungserbringung und den damit verbundenen Arbeitsabläufen in den Kliniken. 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-Point 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.

INFRASTRUKTURELLE RISIKEN

Bei den infrastrukturellen Risiken liegt der Fokus vor allem auf den Risikofeldern Informationstechnologie sowie Personal. Bei der Informationstechnologie betreffen die Risiken die Ausfallsicherheit wichtiger Systeme und die Datensicherheit. In beiden Risikofeldern ist MEDICLIN durch die IT-Expertise der Konzerntochter MediClin-IT GmbH gut geschützt.

Die Abhängigkeit von Fremdpersonal (Outsourcing) und die Abwanderung von Schlüsselpersonal werden als infrastrukturelle Risiken gesehen. Diese können sich verschärfen, da – wie schon bei den Umfeld- und Branchenrisiken ausgeführt – derzeit auf dem Markt für Gesundheitsberufe zu wenig qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen. MEDICLIN betreibt ein aktives Personalmanagement und gilt als attraktiver Arbeitgeber.

Der Datenschutz ist in der konzernweit gültigen Datenschutzrichtlinie verbindlich geregelt und ist eine zentrale Aufgabe der MediClin-IT GmbH.

Risiken durch Verzögerungen von Bau- bzw. Sanierungsmaßnahmen können sich negativ auf die Umsatz- und Ergebnissituation der MEDICLIN auswirken. Eine stringente Überwachung der Projekte durch die dafür zuständigen zentralen Abteilungen vermindern diese Risiken.

Umweltrisiken bestehen bei MEDICLIN keine. Siehe hierzu auch Nichtfinanzielle Erklärung gemäß §§ 315b, 315c HGB.

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES RISIKO

Die aktuelle konjunkturelle Entwicklung in Deutschland weist trotz Wachstumssorgen einen weiterhin stabilen Arbeitsmarkt auf, so dass aus heutiger Sicht die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen – unabhängig vom demografischen Trend – weiter wachsen wird. MEDICLIN partizipiert durch ihr spezifisches Leistungsangebot an diesem Wachstum.

Chancenbewertung und Chancenklassifizierung

MEDICLIN hat ebenso wie bei den Risiken Chancenfelder und Chancenklassen definiert. Die Chancenklassen sind wie folgt festgelegt:

- Sehr hohe Chancenerwartung – Chancenerwartungswert größer 10 Mio. Euro
- Hohe Chancenerwartung – Chancenerwartungswert größer 5 Mio. Euro bis 10 Mio. Euro
- Mäßige Chancenerwartung – Chancenerwartungswert größer 1 Mio. Euro bis 5 Mio. Euro
- Geringe Chancenerwartung – Chancenerwartungswert bis 1 Mio. Euro

Nachstehend sind die Chancenfelder aufgeführt, aus denen sich für die einzelnen Einrichtungen bzw. für den Konzern Chancensituationen ergeben können:

- Strategische Chancen
- Chancen aus Umfeld und Markt
- Finanzielle Chancen
- Operative Chancen
- Infrastruktur-Chancen

STRATEGISCHE CHANCEN

Hierunter werden alle Chancen zusammengefasst, die sich langfristig durch globale Trends und Entwicklungen ergeben. Hierzu zählen auch Investitionsprojekte, Verbesserung der eigenen Reputation, der Einsatz neuer Behandlungsmethoden und der Eintritt in neue Geschäftsfelder.

Die Unternehmensstrategie der MEDICLIN sieht vor, durch internes Wachstum den Konzernumsatz um mindestens 5,0 % 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 Geschäftsfeld Pflege nachfrageorientierte Kapazitätserweiterungen.

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.

MEDICLIN prüft kontinuierlich die Chancen sowohl in Bezug auf Akquisitionen als auch in Bezug auf Erweiterungen des bestehenden Leistungsangebots.

CHANCEN AUS UMFELD UND MARKT

Hier werden Chancen beschrieben, die sich aus der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben können. Hierzu zählen auch Chancen, die sich aufgrund von Verhalten der Wettbewerber ergeben.

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.

MEDICLIN beobachtet kontinuierlich den Markt und das Verhalten der Wettbewerber und prüft regelmäßig die Chancen sowohl in Bezug auf Akquisitionen als auch in Bezug auf Erweiterungen des bestehenden Leistungsangebots. Siehe hierzu auch Strategische Chancen.

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.

OPERATIVE CHANCEN

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. Generell gilt, dass hierunter alle Chancen gemeint sind, die sich im operativen Geschäft ergeben, z. B. durch Qualitäts- und Prozessverbesserungen.

INFRASTRUKTUR-CHANCEN

Infrastrukturelle Chancen können einen direkten positiven Einfluss auf die Leistungserstellung haben, sind aber keine operativen Chancen (z. B. Chancen durch die Einführung eines neuen IT-Systems oder bessere Personalausbildung).

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.

SONSTIGE CHANCEN UND RISIKEN

Im Geschäftsjahr 2014 wurde dem Vorstand der MEDICLIN AG ein von einem Aktionär beauftragtes anwaltliches Gutachten vorgelegt, in dem die Ansicht vertreten wird, dass die von MEDICLIN an den OIK-Fonds gezahlten Mieten für die in einen Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Kliniken als überhöht anzusehen seien. Weiterhin wird in diesem Rechtsgutachten auf mögliche Ansprüche hingewiesen und auf die besondere Situation, dass die Anteilseignerinnen des Fonds gleichzeitig auch direkt oder indirekt Aktionärinnen der MEDICLIN AG sind bzw. waren. MEDICLIN hat Mitte 2016 beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, um Ansprüche auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen geltend zu machen. Die erste mündliche Verhandlung fand am 16. November 2018 am Landgericht Offenburg statt.

MEDICLIN hat bei ihrer Abwägung der Chancen und Risiken der Klage berücksichtigt, dass Gegenstand dieses Rechtsstreits – insbesondere bei der Bewertung der Marktüblichkeit der jeweiligen Mieten – ein komplexer Sachverhalt und schwierige, teilweise höchstrichterlich noch nicht beantwortete Rechtsfragen sein werden.

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, um auf mögliche Änderungen vorbereitet zu sein. Beeinflussbare Risiken werden durch entsprechende Überwachungs- und Kontrollsysteme frühzeitig erfasst, so dass sie vermieden werden können oder ihre Auswirkungen sich in Grenzen halten. Auch mögliche Chancen werden regelmäßig überwacht.

Im Geschäftsjahr 2020 (Prognosezeitraum) hat sich gegenüber dem Vorjahr die Risiko- und Chancenlage insgesamt leicht verändert. Zugenommen haben die Risiken in Bezug auf die Gewinnung von qualifiziertem Personal. Diese sind in der Guidance für die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Geschäftsjahres 2020 berücksichtigt. Insgesamt ist der Konzern, 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.

Die Risikoinventuren des Geschäftsjahres 2019 haben weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende oder handlungsrelevante Risiken für den Prognosezeitraum bzw. das Geschäftsjahr 2020 ergeben.

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

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2020 ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, werden wie folgt bewertet:

	Auswirkung	Eintrittswahrscheinlichkeit
Umfeld- und Branchenrisiken		
Gesetzliche Anforderungen	gering	unwahrscheinlich
Abhängigkeit (Zuweisungsstruktur)	mittel	wahrscheinlich
Finanzielle Risiken		
Liquiditätsrisiko	gering	unwahrscheinlich
Immobilienrisiko	gering	unwahrscheinlich
Operative Risiken		
Prozessrisiken	gering	unwahrscheinlich
Qualitätsrisiken	gering	unwahrscheinlich
Infrastrukturelle Risiken		
Personalrisiken (Fachkräftemangel)	mittel	wahrscheinlich
Datenschutz	gering	unwahrscheinlich
Baurisiken	gering	unwahrscheinlich

AKTUELLE RISIKEN AUFGRUND EINER MÖGLICHEN VERBREITUNG DES CORONA-VIRUS

Die gesamtwirtschaftlichen, branchenspezifischen oder MEDICLIN-spezifischen Auswirkungen aufgrund einer bundesweiten Verbreitung des Corona-Virus ist aktuell nicht abschätzbar. MEDICLIN trifft inzwischen Vorkehrungen, mögliche Auswirkungen auf die Patienten- und Mitarbeitersicherheit zu minimieren und die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs unter Quarantänebedingungen sicherzustellen. Aufgrund der eingeleiteten Maßnahmen ist eine Änderung der oben vorgestellten Risikobewertung für die Geschäftsentwicklung des Konzerns im Jahr 2020 derzeit nicht gegeben.

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.

Wichtiger Bestandteil des internen Kontrollsystems ist die zentrale Organisation von Dienstleistungen in der Konzernzentrale in Offenburg. Zentralisiert sind unter anderem die Finanzbuchhaltung, das Konzerncontrolling, das Konzernrechnungswesen, das Personalwesen, die Lohn- und Gehaltsabrechnung, das Qualitätsmanagement, das Versicherungswesen sowie das Erlösmanagement.

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 Konzernrechnungswesen.

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

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 Rechnungslegungspublizität der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MEDICLIN AG und des Konzerns.

Sonstige Angaben

Angaben nach § 315a Abs. 1 HGB bzw. § 289a Abs. 1 HGB

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberk Aktien. 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 % ist die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Indirekt beteiligt sind die Asklepios Kliniken Management GmbH als Komplementärin und die Broermann Holding GmbH als Kommanditistin sowie Herr Dr. Bernard große Broermann über die beiden vorgenannten Gesellschaften. Ebenfalls direkt beteiligt mit einem Anteil größer 10 % sind die ERGO Group AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MEDICLIN beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. Im Geschäftsjahr 2019 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 § 289f HGB und § 315d HGB

Die Erklärung beinhaltet alle gemäß § 289f HGB und § 315d HGB geforderten Angaben zur Unternehmensführung.

Der Vorstand ist davon überzeugt, dass eine gute Unternehmensführung ausschlaggebend für einen nachhaltigen Unternehmenserfolg ist. Eine gute Unternehmensführung stärkt das Vertrauen, das Investoren, Geschäftspartner und Mitarbeiter in die MEDICLIN haben.

Die Erklärung zur Unternehmensführung ist auf der Homepage der MEDICLIN verfügbar unter: www.mediclin.de/corporate-governance

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 2019 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 Ertragslage

Gewinn- und Verlustrechnung

in Tsd. €	2019	2018
Umsatzerlöse	3.193	2.462
Sonstige betriebliche Erträge	196	261
Gesamtleistung	3.389	2.723
Personalaufwand	-2.241	-1.740
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-2.481	-2.137
Operatives Ergebnis/EBITDA	-1.333	-1.154
Abschreibungen auf das Anlagevermögen	-8	-9
Betriebsergebnis/EBIT	-1.341	-1.163
Finanzergebnis	14.680	-10.918
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-1.280	113
Ergebnis nach Steuern	12.059	-11.968
Sonstige Steuern	0	-1
Jahresüberschuss/Jahresfehlbetrag	12.059	-11.969

Umsatzerlöse

in Tsd. €	2019	2018
Erlöse aus Konzernumlagen	2.355	2.259
Erlöse aus Managementleistungen	784	174
Sonstige Erlöse	54	29
	3.193	2.462

Die MEDICLIN AG hat einen Teil ihrer Aufwendungen als Konzernumlage ihren Tochtergesellschaften weiterbelastet.

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2019	2018
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	182	247
Sonstige Erträge	14	14
	196	261

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2019	2018
Prüfungs- und Beratungskosten	1.367	918
Sonstige Verwaltungskosten	470	468
davon Vergütung des Aufsichtsrats	287	253
davon Kosten der Hauptversammlung	60	82
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	84	83
davon Personalbeschaffungskosten	39	50
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	237	51
Versicherungen	107	104
Sonstige Aufwendungen	300	596
	2.481	2.137

Das Finanzergebnis beinhaltet im Wesentlichen eine Vorabausschüttung aus dem Jahresüberschuss 2019 einer Tochtergesellschaft in Höhe von 14,0 Mio. Euro. Im Vorjahr wurden 15,0 Mio. Euro ausgeschüttet. Das Finanzergebnis 2018 wurde durch die Abschreibung einer Beteiligung an einer Tochtergesellschaft in Höhe von 25,7 Mio. Euro belastet.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Die nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahresstichtag um 37,9 Mio. Euro gestiegen ist. Die langfristigen Vermögenswerte verminderten sich um 1,3 Mio. Euro. Die kurzfristigen Vermögenswerte hingegen erhöhten sich um 39,2 Mio. Euro. Erhöht haben sich dabei die Forderungen aus kurzfristigen Darlehensgewährungen in Höhe von 72,4 Mio. Euro (Vorjahr: 36,1 Mio. Euro), wohingegen sich die Forderungen gegen verbundene Unternehmen (Forderungen aus laufender Verrechnung) in Höhe von 15,5 Mio. Euro (Vorjahr: 15,6 Mio. Euro) kaum veränderten.

Das Eigenkapital erhöhte sich um 9,7 Mio. Euro überwiegend aufgrund des Jahresüberschusses in Höhe von 12,1 Mio. Euro sowie der Dividendenausschüttung in Höhe von 2,4 Mio. Euro.

Die langfristigen und kurzfristigen Schulden stiegen im Wesentlichen durch eine weitere Inanspruchnahme des Konsortialdarlehens in Höhe von 26,0 Mio. Euro. Dabei betreffen 20,0 Mio. Euro den langfristigen und 6,0 Mio. Euro den kurzfristigen Teil der Schulden.

Aussage zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MEDICLIN AG als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage als solide. Die Umsatzerlöse lagen im Rahmen der Planung und der Prognose. Der Jahresüberschuss in Höhe von 12,1 Mio. Euro lag ohne die im Vorjahr getätigte Abschreibung einer Beteiligung an einem Tochterunternehmen auf Vorjahresniveau.

Eine Einstandserklärung im Hinblick auf die Befreiungsvorschriften nach § 264 Abs.3 HGB wurde für mehrere Tochtergesellschaften abgegeben. Eine Inanspruchnahme wird nicht erwartet.

Im Jahresdurchschnitt waren 4,4 Angestellte beschäftigt (Vorjahr: ein Angestellter). Bezüglich der Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN Aktiengesellschaft verwiesen.

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MEDICLIN AG hängt wie in den Vorjahren auch im Jahr 2020 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab. Der Vorstand geht davon aus, dass die Umsatzerlöse und der Jahresüberschuss auf Vorjahresniveau liegen werden.

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2019	in % der Bilanzsumme	31.12.2018	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	306,8	77,1	308,1	85,6
Kurzfristige Vermögenswerte	91,2	22,9	52,0	14,4
	398,0	100,0	360,1	100,0
Passiva				
Eigenkapital	299,1	75,2	289,4	80,4
Langfristige Schulden	60,6	15,2	41,6	11,5
Kurzfristige Schulden	38,3	9,6	29,1	8,1
	398,0	100,0	360,1	100,0

Vergütungsbericht

MEDICLIN verfolgt bei der Vergütungspolitik den Grundsatz einer leistungsorientierten, auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung ausgerichteten Vergütung der Vorstands- und Aufsichtsratsarbeit, die sich aus festen und variablen Komponenten zusammensetzt.

Die Offenlegung der Vorstandsvergütung im Geschäftsbericht 2019 erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Danach kann die Gesellschaft für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 auf einen individualisierten Ausweis der Vorstandsvergütung verzichten. Aufsichtsrat und Vorstand sind der Auffassung, dass eine individualisierte Offenlegung der Vorstandsvergütung in die geschützte Privatsphäre der Vorstandsmitglieder eingreift sowie unter Wettbewerbsgesichtspunkten nicht im Interesse der Gesellschaft liegt. MEDICLIN wird während dieser Zeit auch nicht den Empfehlungen des Deutschen Corporate Governance Kodex (DCGK) bezüglich der Darstellung der Vorstandsvergütung folgen. Die Entsprechenserklärung beinhaltet die entsprechenden Hinweise.

Vergütung des Vorstands

Entsprechend den Anforderungen des Aktiengesetzes und den Empfehlungen des DCGK besteht die Vergütung aus festen und variablen Bestandteilen. Sie setzt sich zusammen aus einer Festvergütung (Fixum) und einer variablen Tantieme, bestehend aus einem als Jahresbonus gezahlten Short Term Incentive (STI) und einer längerfristig zu erdienenden Vergütungskomponente in Form eines Long Term Incentive (LTI), deren Höhe sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses orientiert. Maßgeblich für die Zahlung der variablen Vergütung ist der geprüfte Konzernabschluss der MEDICLIN nach IFRS.

Das STI orientiert sich an der Verbesserung des operativen Ergebnisses der MEDICLIN. Maßgeblich für die Berechnung des STI ist das Erreichen einer Ziel-EBITDAR-Marge des Konzerns für das jeweilige Geschäftsjahr, welches sich nach bestimmten Kriterien und einem Zielerreichungsgrad berechnet. Der Präsidialausschuss der MEDICLIN ermittelt

in seiner ersten Sitzung des neuen Geschäftsjahres den Zielerreichungsgrad der Tantiemekriterien des abgelaufenen Geschäftsjahres. Das STI ist fällig innerhalb von einem Monat nach Feststellung des Jahresabschlusses des jeweiligen Vorjahres.

Die Höhe des LTI richtet sich jeweils nach der Erreichung der für einen Bemessungszeitraum von drei bis fünf Jahren festgelegten EBITDAR-Ziel-Marge. Das LTI ist fällig innerhalb von einem Monat nach Feststellen der Zielerreichung für die Erdienungsphase. Die amtierenden Vorstände erhalten im Falle des Obsiegens in einem Rechtsstreit einen einmaligen Sonderbonus. Im Falle eines unterjährigen Arbeitsbeginns oder Arbeitendes wird die variable Vergütung pro rata temporis gezahlt.

Das jährliche Festgehalt wird für die gesamte Laufzeit eines Anstellungsvertrags festgelegt und jeweils in zwölf Monatsraten ausgezahlt. Versorgungszusagen an den Vorstand bestehen derzeit nicht. Als vertragliche Nebenleistungen haben die Vorstandsmitglieder Anspruch auf einen Pkw zur dienstlichen und privaten Nutzung. Die Sachbezüge unterliegen als geldwerter Vorteil der Besteuerung durch die Vorstandsmitglieder.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Vorstands im abgelaufenen Geschäftsjahr 2019 auf 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro).

Aufsichtsratsvergütung

Nach § 113 Abs. 1 Satz 3 AktG soll die Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder in einem angemessenen Verhältnis zu ihren Aufgaben und zur Lage der Gesellschaft stehen. Die Vergütung der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder setzt sich, neben der Erstattung ihrer Barauslagen, aus einem fixen und einem variablen, an der Dividende orientierten Bestandteil zusammen. Der Vorsitzende des Aufsichtsrats erhält das Zweifache, sein Stellvertreter das Eineinhalbfache dieser Beträge. Darüber hinaus erhalten Aufsichtsratsmitglieder, die in einen Ausschuss entsendet wurden, eine zusätzliche Vergütung für ihre Tätigkeit in diesen Ausschüssen. Wenn ein Mitglied des Aufsichtsrats zur gleichen Zeit mehrere Ausschussämter innehat, für die eine erhöhte Vergütung gewährt wird, erhält es nur die Vergütung für das am höchsten vergütete Amt.

Die gegenwärtig geltenden Vergütungsregeln und die Vergütungshöhe wurden durch die Hauptversammlung am 26. Mai 2010 unter Berücksichtigung der Empfehlung des Deutschen Corporate Governance Kodex beschlossen und sind Bestandteil der Satzung (§ 12).

Im Jahr 2019 wurde eine erfolgsabhängige (variable) Vergütung ausbezahlt, da in der Hauptversammlung vom 29. Mai 2019 für das Geschäftsjahr 2018 eine Dividendenausschüttung von 5 Cent je Aktie beschlossen worden war.

Insgesamt belief sich die Vergütung des Aufsichtsrats im abgelaufenen Geschäftsjahr 2019 auf 236 Tsd. Euro (Vorjahr: 209 Tsd. Euro).

Im Geschäftsjahr 2019 bestanden wie auch schon 2018 keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats. Weder wurden Vorschüsse gewährt, noch wurden an die Mitglieder des Aufsichtsrats für persönlich erbrachte Leistungen, insbesondere Beratungs- und Vermittlungsleistungen, Vergütungen gezahlt oder Vorteile gewährt.

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 2019

Inhalt

- 84 Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019
- 86 Konzerngewinn- und -verlustrechnung
- 87 Konzerngesamtergebnisrechnung
- 88 Konzernkapitalflussrechnung
- 89 Eigenkapitalveränderungsrechnung

Anhang

- 90 Grundlegende Informationen
- 99 Konsolidierungsgrundsätze
- 103 Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
- 114 Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
- 116 Segmentberichterstattung
- 120 Erläuterungen zur Konzernbilanz
- 160 Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
- 165 Sonstige Angaben
- 178 Nachtragsbericht



Hier können Sie den Jahresabschluss der
MEDICLIN Aktiengesellschaft herunterladen:
www.mediclin.de/jahresabschlussag2019

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019

AKTIVA

	Anhang	31.12.2019 in €	Vorjahr in Tsd. €
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	(1)		
Konzessionen, Lizenzen		3.353.915	3.797
Geschäfts-/Firmenwerte		49.253.841	48.830
Geleistete Anzahlungen		5.466.147	4.008
		58.073.903	56.635
Sachanlagen	(2)		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		126.354.182	113.727
Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		406.406.320	0
Technische Anlagen und Maschinen		13.128.773	13.105
Betriebs- und Geschäftsausstattung		42.988.448	42.590
Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung		2.326.662	0
Anzahlungen und Anlagen im Bau		26.285.138	25.134
		617.489.523	194.556
Finanzielle Vermögenswerte	(3)		
Beteiligungen		108.322	65
Rückdeckungsversicherungen		760.229	830
Sonstige Finanzanlagen		2.056	2
		870.607	897
Sonstige Vermögenswerte			
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(4)	46.595.930	37.644
		46.595.930	37.644
Aktive latente Steuern	(5)	8.724.156	6.476
		731.754.119	296.208
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Vorräte	(6)	8.080.780	7.461
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(7)	101.138.459	93.099
Laufende Ertragsteueransprüche	(8)	1.735.636	1.017
Sonstige finanzielle Vermögenswerte			
Übrige finanzielle Vermögenswerte	(9)	9.354.304	4.818
		9.354.304	4.818
Sonstige Vermögenswerte			
Geleistete Vorauszahlungen	(10)	1.341.409	1.207
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(11)	7.098.536	7.095
		8.439.945	8.302
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(12)	37.249.818	33.829
		165.998.942	148.526
		897.753.061	444.734

PASSIVA

	Anhang	31.12.2019 in €	Vorjahr in Tsd. €
EIGENKAPITAL			
Anteil MEDICLIN-Konzern			
Gezeichnetes Kapital	(13)	47.500.000	47.500
Kapitalrücklage	(14)	129.391.829	129.392
Gewinnrücklage	(15)	-29.568.498	-21.667
Konzernbilanzergebnis	(16)	43.669.121	36.382
		190.992.452	191.607
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(17)	-245.990	-203
		190.746.462	191.404
LANGFRISTIGE SCHULDEN			
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(18)	72.993.679	54.853
		72.993.679	54.853
Verbindlichkeiten Finance Lease	(19)	47.837	73
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(20)	368.318.704	0
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(21)	63.659.595	54.707
Sonstige Rückstellungen	(22)	23.342.354	22.755
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	(23)	106.428	245
		106.428	245
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(24)	30.672.215	30.672
Übrige Verbindlichkeiten	(25)	2.069.004	2.051
		32.741.219	32.723
		561.209.816	165.356
KURZFRISTIGE SCHULDEN			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen			
		17.599.492	17.105
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(26)	26.707.267	20.831
		26.707.267	20.831
Verbindlichkeiten Finance Lease	(27)	25.051	24
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(28)	44.051.053	0
Sonstige Rückstellungen	(29)	12.588.658	11.968
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	(30)	5.627.629	4.846
		5.627.629	4.846
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(31)	15.859.141	9.281
Übrige Verbindlichkeiten	(32)	23.338.492	23.919
		39.197.633	33.200
		145.796.783	87.974
		897.753.061	444.734

Konzerngewinn- und -verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2019

	Anhang	Jan.–Dez. 2019 in €	Vorjahr in Tsd. €
Umsatzerlöse	(33)	673.089.910	645.106
Sonstige betriebliche Erträge	(34)	13.349.751	9.848
Gesamtleistung		686.439.661	654.954
Materialaufwand	(35)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–73.476.886	–70.436
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–47.479.123	–48.964
		–120.956.009	–119.400
Personalaufwand	(36)		
a) Löhne und Gehälter		–349.542.375	–331.720
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–63.033.053	–59.569
		–412.575.428	–391.289
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(37)	–59.324.478	–106.917
Operatives Ergebnis/EBITDA		93.583.746	37.348
Abschreibungen	(38)	–71.171.487	–22.285
Betriebsergebnis/EBIT		22.412.259	15.063
Finanzergebnis	(39)		
a) Erträge aus Beteiligungen		51.000	38
b) Zinsen und ähnliche Erträge		85.030	234
c) Zinsen und ähnliche Aufwendungen		–10.937.549	–3.472
		–10.801.519	–3.200
Ergebnis vor Ertragsteuern		11.610.740	11.863
Ertragsteuern	(40)	–1.927.843	–4.098
Konzernergebnis		9.682.897	7.765
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis		9.661.730	7.717
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		21.167	48
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie (41)			
unverwässert in €		0,20	0,16
verwässert in €		0,20	0,16

Konzerngesamtergebnisrechnung

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

	Anhang	Jan.–Dez. 2019 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis		9.682.897	7.765
Erfolgsneutrales Ergebnis	(42)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		–9.463.289	904
Ertragsteuern		1.497.565	–143
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		–7.965.724	761
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnen		–7.901.364	757
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		–64.360	4
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgegliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		1.717.173	8.526
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		1.760.366	8.474
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		–43.193	52

Konzernkapitalflussrechnung

	Jan.–Dez. 2019 in €	Vorjahr in Tsd. €
Konzernergebnis	9.682.897	7.765
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	10.801.519	3.200
Ergebnis aus Ertragsteuern	1.927.843	4.098
Betriebsergebnis (EBIT)	22.412.259	15.063
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	71.171.487	22.285
Operatives Ergebnis (EBITDA)	93.583.746	37.348
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	7.784.530	– 1.655
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	620.609	5.985
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	– 780.117	– 36
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	– 12.963.252	– 2.035
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	– 13.401.917	– 10.536
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	– 12.197	– 625
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	– 1.880.854	3.960
Einzahlungen aus Zinsen	85.030	223
Gezahlte Ertragsteuern	– 3.442.278	– 4.673
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	69.593.300	27.956
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	1.677.053	312
aus dem Verkauf von Sachanlagen	1.677.053	312
Einzahlungen aus Investitionsfördermitteln	7.649.516	7.933
Einzahlung aus Beteiligungserträgen	51.000	38
Auszahlungen für Investitionen	– 45.018.387	– 46.467
in immaterielle Vermögenswerte	– 3.644.584	– 3.669
in Sachanlagen	– 41.284.583	– 42.754
in Finanzanlagen	– 89.220	– 44
Cashflow aus Investitionstätigkeit	– 35.640.818	– 38.184
Dividendenauszahlung an Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft	– 2.375.000	– 2.375
Veränderung der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	0	– 7
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	– 42.734.175	0
Aufnahme von Finanzschulden	86.000.000	30.000
Tilgung von Finanzschulden	– 62.092.658	– 8.337
Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	– 8.011.307	0
Sonstige Zinszahlungen	– 1.318.610	– 2.131
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	– 30.531.750	17.150
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	3.420.732	6.922
Liquide Mittel am Anfang der Periode	33.829.086	26.907
Liquide Mittel am Ende der Periode	37.249.818	33.829

Die liquiden Mittel am Ende der Periode entsprechen der Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente und enthalten im Wesentlichen Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten.

Eigenkapitalveränderungsrechnung

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanz- ergebnis	Anteile MEDICLIN- Konzern	Anteile nicht beherr- schender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2018	47.500.000	129.391.829	-22.440.157	31.079.507	185.531.179	-270.751	185.260.428
Konzernergebnis	-	-	-	7.716.785	7.716.785	48.008	7.764.793
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	756.636	-	756.636	4.431	761.067
Konzerngesamtergebnis	-	-	756.636	7.716.785	8.473.421	52.439	8.525.860
Ausschüttung Dividende	-	-	-	-2.375.000	-2.375.000	0	-2.375.000
Veränderung der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	-	-	16.387	-38.901	-22.514	15.514	-7.000
Stand 31.12.2018	47.500.000	129.391.829	-21.667.134	36.382.391	191.607.086	-202.798	191.404.288

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanz- ergebnis	Anteile MEDICLIN- Konzern	Anteile nicht beherr- schender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2019	47.500.000	129.391.829	-21.667.134	36.382.391	191.607.086	-202.798	191.404.288
Konzernergebnis	-	-	-	9.661.730	9.661.730	21.167	9.682.897
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	-7.901.364	-	-7.901.364	-64.359	-7.965.723
Konzerngesamtergebnis	-	-	-7.901.364	9.661.730	1.760.366	-43.192	1.717.174
Ausschüttung Dividende	-	-	-	-2.375.000	-2.375.000	0	-2.375.000
Stand 31.12.2019	47.500.000	129.391.829	-29.568.498	43.669.121	190.992.452	-245.990	190.746.462

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 36 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und aktuell neun Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt der MEDICLIN-Konzern (MEDICLIN) über eine Gesamtkapazität von rund 8.500 Betten/Pflegeplätze. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkrankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung und um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation, die teilweise zusätzlich akutspezifische Leistungen anbieten. Die MEDICLIN ist ausschließlich im Inland tätig.

Die Gesellschaft ist in Deutschland registriert und seit Dezember 2000 börsennotiert (Amtlicher Markt/Prime Standard). Sie ist im Handelsregister des Amtsgerichts Freiburg i. Br. unter HRB 703905 eingetragen und hat ihren Sitz in 77652 Offenburg, Okenstraße 27. Der MEDICLIN-Konzern wird im Wege der Vollkonsolidierung in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus (vormals Asklepios Kliniken Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Hamburg, (Asklepios)) einbezogen. Zudem wird der MEDICLIN-Konzern in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg (vormals Asklepios Kliniken Verwaltungsgesellschaft mbH, Hamburg) einbezogen. Deren Beteiligungsanteil an der MEDICLIN AG beträgt 52,73 %.

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2019 der MEDICLIN AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 16. März 2020 vom Vorstand zur Weiterleitung an den Aufsichtsrat aufgestellt. Der 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 2019 ist in Anwendung von § 315e Abs. 1 HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des IFRS Interpretation Committee (IFRS IC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. 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, soweit nicht anderweitig vermerkt, nach denselben Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen ermittelt, um die Vergleichbarkeit der veröffentlichten Zahlen zu gewährleisten. Eine Ausnahme hierzu stellt der im Jahr 2019 erstmalig angewendete IFRS 16 „Leasingverhältnisse“ dar, bei dessen Umsetzung die „modifizierte retrospektive Anpassung (IFRS 16.C5(II))“ angewendet wurde, wonach die Vorjahresangaben unverändert blieben.

In der Berichtsperiode erstmalig anzuwendende neue oder geänderte internationale Standards

Folgende neu gefasste oder geänderte internationale Standards waren erstmalig verpflichtend ab 1. Januar 2019 anzuwenden.

Standard	In EU-Recht übernommen mit Verordnung
IFRIC 23 „Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung“	Verordnung (EU) Nr. 2018/1595 vom 23. Oktober 2018
Änderungen an IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“	Verordnung (EU) Nr. 2019/237 vom 8. Februar 2019
Änderung IFRS 9: Finanzinstrumente: „Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung“	Verordnung (EU) Nr. 2018/498 vom 22. März 2018
Änderung an IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“	Verordnung (EU) Nr. 2019/402 vom 13. März 2019
IFRS „Jährliche Verbesserungen, Zyklus 2015–2017“	Verordnung (EU) Nr. 2019/412 vom 14. März 2019
IFRS 16 „Leasingverhältnisse“	Verordnung (EU) Nr. 2017/1986 vom 31. Oktober 2017

Die Verordnung (EU) Nr. 2018/1595 vom 23. Oktober 2018 betrifft die am 13. Januar 2016 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten International Financial Reporting Interpretations **IFRIC 23 „Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung“**. IFRIC 23 beinhaltet eine Klarstellung, wie die in IAS 12 festgelegten Ansatz- und Bewertungsvorschriften anzuwenden sind, wenn Unsicherheit bezüglich der ertragsteuerlichen Behandlung besteht. In solchen Fällen hat das Unternehmen seine tatsächlichen oder latenten Steueransprüche oder Steuerschulden unter Anwendung der Vorschriften von IAS 12 anzusetzen und zu bewerten und dafür die nach Maßgabe dieser Interpretation ermittelten Werte des zu versteuernden Gewinns (steuerlichen Verlustes), der steuerlichen Basis, der noch nicht genutzten steuerlichen Verluste und der noch nicht genutzten Steuergutschriften sowie der Steuersätze zugrunde zu legen. Aus der Anwendung von IFRIC 23 ergaben sich für MEDICLIN keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Die Verordnung (EU) Nr. 2019/237 vom 8. Februar 2019 betrifft die vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten Änderungen an **IAS 28 „Anteile an assoziierten Unternehmen und Gemeinschaftsunternehmen“**. Die Änderungen von IAS 28 stellen klar, dass IFRS 9 auf langfristige Anteile an assoziierten Unternehmen oder Gemeinschaftsunternehmen anzuwenden ist, deren Bilanzierung nicht nach der Equity-Methode erfolgt. Die Änderungen sind für MEDICLIN zurzeit nicht relevant.

Die Verordnung (EU) Nr. 2018/498 vom 22. März 2018 betrifft die vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten Änderungen an **IFRS 9 Finanzinstrumente „Vorfälligkeitsregelungen mit negativer Ausgleichsleistung“**. Die Änderungen an IFRS 9 betreffen eine begrenzte Anpassung der für die Klassifikation von finanziellen Vermögenswerten relevanten Beurteilungskriterien. Finanzielle Vermögenswerte mit einer negativen Vorfälligkeitsentschädigung dürfen unter bestimmten Voraussetzungen anstatt erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu fortgeführten Anschaffungskosten oder erfolgsneutral im sonstigen Ergebnis zum beizulegenden Zeitwert bilanziert werden. Hieraus ergaben sich für MEDICLIN keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss.

Die Verordnung (EU) Nr. 2019/402 vom 13. März 2019 betrifft die vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten Änderungen an **IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer Planänderungen, -kürzungen oder -abgeltungen“**. Mit diesen Änderungen wird klargestellt, dass ein Unternehmen nach einer Änderung, Kürzung oder Abgeltung eines leistungsorientierten Plans für den verbleibenden Berichtszeitraum die aktualisierten Annahmen aus der Neubewertung der Nettoschuld aus leistungsorientierten Versorgungsplänen (Vermögenswert) zugrunde zu legen hat. Die Änderung war für MEDICLIN nicht relevant.

Die Verordnung (EU) Nr. 2019/412 vom 14. März 2019 betrifft die vom International Accounting Standards Board (IASB) am 12. Dezember 2017 veröffentlichten „**Jährlichen Verbesserungen, Zyklus 2015 – 2017**“. Die Änderungen betreffen im Einzelnen:

■ **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“**

Erlangt ein Unternehmen Beherrschung über einen Geschäftsbetrieb, an dem es zuvor im Rahmen einer gemeinsamen Tätigkeit beteiligt war, sind die Grundsätze für sukzessive Unternehmenszusammenschlüsse anzuwenden. Der bislang vom Erwerber gehaltene Anteil ist demnach neu zu bewerten (IFRS 3.42A).

■ **IFRS 11 „Gemeinsame Vereinbarungen“**

Erlangt eine Partei an einem Geschäftsbetrieb, an dem sie zuvor im Rahmen einer gemeinsamen Tätigkeit beteiligt war, gemeinschaftliche Führung, wird der bisher gehaltene Anteil nicht neu bewertet (IFRS 11.B33CA).

■ **IAS 12 „Ertragsteuern“**

Alle ertragsteuerlichen Konsequenzen von Dividendenzahlungen sind in gleicher Weise zu berücksichtigen wie die Erträge, auf denen die Dividenden beruhen. Das heißt, sie sind im Gewinn oder Verlust zu erfassen, es sei denn, die Dividende beruht auf Erträgen, die direkt im sonstigen Ergebnis oder sonstigen Eigenkapital erfasst wurden (IAS 12.57A).

■ **IAS 23 „Fremdkapitalkosten“**

Wenn ein Unternehmen allgemein Mittel für die Beschaffung von qualifizierenden Vermögenswerten aufgenommen hat, sind bei der Bestimmung des Finanzierungskostensatzes die Kosten für Fremdkapital, das speziell im Zusammenhang mit der Beschaffung von qualifizierenden Vermögenswerten aufgenommen wurde, bis zu deren Fertigstellung nicht zu berücksichtigen (IAS 23.14).

Die Änderungen IFRS 3, 11 und IAS 12 waren für MEDICLIN nicht relevant. IAS 23 wurde bei der Bestimmung der aktivierten Fremdkapitalkosten berücksichtigt.

Die weitaus größten Auswirkungen auf den Jahresabschluss 2019 hat der mit der Verordnung (EU) Nr. 2017/1986 vom 31. Oktober 2017 neu gefasste **IFRS 16 „Leasingverhältnisse“**, der am 13. Januar 2016 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlicht wurde. Über den Inhalt des neuen Standards wurde bereits ausführlich in den Geschäftsberichten 2017 und 2018 berichtet, so dass auf eine weitere Wiederholung an dieser Stelle verzichtet wird. Die Umstellung im Geschäftsjahr 2019 erfolgte nach dem modifizierten retrospektiven Ansatz, bei dem die Vergleichszahlen der Vorjahresperioden nicht angepasst wurden. Im Rahmen der Umstellung wurden zum 1. Januar 2019 Vermögenswerte für die Nutzungsrechte an den Leasinggegenständen von 452,8 Mio. Euro und Leasingverbindlichkeiten in gleicher Höhe bilanziert. Die Nutzungsrechte an geleasten Vermögenswerten entsprechen zum Erstanwendungszeitpunkt 1. Januar 2019 dem Barwert der Leasingverbindlichkeiten. Leasingverhältnisse, die zum 31. Dezember 2018 als Finanzierungsleasing nach IAS 17 ausgewiesen sind, werden unverändert fortgeführt (IFRS 16.C11). Sie haben noch eine Restlaufzeit bis 2022 und sind nur von untergeordneter Bedeutung. Das Right-of-Use-Modell wurde nicht auf Leasingverhältnisse angewendet, deren Laufzeit innerhalb von zwölf Monaten nach dem Zeitpunkt der erstmaligen Anwendung (01.01.2019) endet. Die Leasingverhältnisse werden wie kurzfristige Leasingverhältnisse bilanziert und im Aufwand ausgewiesen. Es wird zukünftig das Wahlrecht in Anspruch genommen, die Leasingzahlungen, die auf kurzfristige Leasingverhältnisse entfallen (Laufzeit ≤ 12 Monate), weiterhin direkt im Aufwand abzubilden. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2019 auf 2,3 Mio. Euro. Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. 16.B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern weiterhin als Aufwand erfasst. Als quantitative Wertgrenze wird die Wertgrenze aus den „**IFRS 16 Basis for Conclusions BC100**“ herangezogen. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2019 auf 0,7 Mio. Euro. Gemäß IFRS 16.15 wird die Erleichterung in Anspruch genommen,

die Leasingkomponenten des Vertrages zusammen mit den zusammenhängenden Nicht-Leasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren. Ausgehend von den Leasingverpflichtungen aus Operating-Leasingverhältnissen zum 31. Dezember 2018 ergab sich folgende Überleitung auf den Eröffnungsbilanzwert der Leasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019:

in Mio. €	
Außerbilanzielle Leasing- und Mietverpflichtungen zum 31.12.2018	508,0
Wesentliche mietnahe Verpflichtungen (Grundsteuer)	9,3
Verträge/Vertragsbestandteile, die neu eingeschätzt wurden (z. B. Nebenkosten)	-1,0
Kurzfristige Leasingverhältnisse (< 12 Monate), die linear als Aufwand erfasst werden	-0,5
Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögensgegenstände, die linear als Aufwand erfasst werden	-1,1
Bruttoleasingverbindlichkeiten zum 01.01.2019 nach IFRS 16	514,7
Abzinsung	-61,9
Nettoleasingverbindlichkeiten zum 01.01.2019 nach IFRS 16	452,8
Zum 31.12.2018 bilanzierte Verbindlichkeiten aus Finanzierungsleasing	0,1
Am 01.01.2019 bilanzierte Leasingverbindlichkeiten	452,9

Den wesentlichsten Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN haben die angemieteten 21 Klinikimmobilien, die bis einschließlich 2018 nach IAS 17 als Operating-Leasingverträge bilanziert wurden. Auf sie entfallen rund 97 % der aktivierten Nutzungsrechte, wovon von den 21 Klinikimmobilien 20 auf das Segment Postakut und eine auf das Segment Akut entfallen. Daneben existieren noch längerfristige Mietverträge für weitere Immobilien, Fahrzeuge und Drucker sowie in sehr geringem Umfang für medizintechnische Geräte, die aber im Vergleich zu den 21 Klinikimmobilien unwesentlich sind. Die Nutzungsrechte werden nach dem Anschaffungskostenmodell bewertet und linear über die Restlaufzeit der Leasingverträge abgeschrieben. Die latenten Steuern werden unter Zugrundelegung eines durchschnittlichen Steuersatzes von 15,825 % ermittelt. Die Nutzungsrechte entwickelten sich im Berichtsjahr 2019 wie folgt:

in Tsd. €	Klinikimmobilien	Übrige Immobilien	Fahrzeuge	Sonstige Betriebs- und Geschäftsausstattung	Gesamt
Erstanwendung IFRS 16 per 01.01.2019	440.077	10.200	1.548	986	452.811
Zugang 2019	0	1.364	778	262	2.404
Abgang/Korrektur AfA 2019	0	0	-101	-9	-110
Abschreibungen 2019	-43.145	-2.089	-800	-338	-46.372
Restbuchwerte 31.12.2019	396.932	9.475	1.425	901	408.733

Die 21 Klinikimmobilien-Leasingverträge haben bis auf einen Vertrag noch eine Restlaufzeit bis 2027. Ein Vertrag wurde im Geschäftsjahr 2018 um 20 Jahre verlängert und hat eine Laufzeit bis ins Jahr 2047. Die Mietverträge sehen eine jährliche Mietanpassung entsprechend der im vorherigen Mietjahr eingetretenen Änderung des vom Statistischen Bundesamt festgestellten Verbraucherpreisindex für Deutschland vor, jedoch begrenzt auf maximal 2 % p. a. der zuletzt gezahlten Miete. Aufgrund der indexierten Mieten wird die Leasingverbindlichkeit und das darauf beruhende Nutzungsrecht entsprechend den Mietsteigerungen jedes Jahr neu berechnet, wobei der zugrunde liegende Zinssatz sich dadurch nicht

ändert. Diese möglichen Änderungen der Leasingraten sind bis zu deren Wirksamwerden nicht in der Leasingverbindlichkeit berücksichtigt. Sobald sich Änderungen eines Indexes oder Zinssatzes auf die Leasingraten auswirken, wird die Leasingverbindlichkeit gegen das Nutzungsrecht angepasst. Für das Jahr 2020 beträgt die Mietsteigerung voraussichtlich 1,5 % (2019: 1,7 %). Gerechnet auf das Mietzeitende würde die Leasingverbindlichkeit und das Nutzungsrecht zum 1. Januar 2020 um 5,8 Mio. Euro steigen. Daraus ergeben sich in der Zukunft und unter Zugrundelegung verschiedener Mietsteigerungen folgende zusätzliche Zahlungsmittelabflüsse:

in Tsd. €	Mietsteigerung 0,50 %	Mietsteigerung 1,00 %	Mietsteigerung 1,50 %	Mietsteigerung 2,00 %
2020 bis 2027	1.896	3.858	5.890	7.993
2028 bis 2047	41	95	163	248
	1.937	3.953	6.053	8.242

Verlängerungsoptionen und Restwertgarantien bestehen in diesem Zusammenhang keine.

Neben der indexabhängigen Leasingrate wird die Grundsteuer sowie die Aufwendung für Liegenschaftsverwaltung bei der Berechnung der Leasingverbindlichkeit ebenfalls berücksichtigt. Der Berechnung der Leasingverbindlichkeit liegen grundsätzlich laufzeitadäquate Zinssätze zugrunde. Diese liegen bei den Immobilien bei 1,728 % (Restlaufzeit 9 Jahre) und 2,589 % (Restlaufzeit 29 Jahre). Der gewichtete durchschnittliche Grenzfremdkapitalzinssatz, der auf die Leasingverbindlichkeiten zum 1. Januar 2019 angewendet wurde, beträgt 1,85 %. Zur Ermittlung des Grenzfremdkapitalzinssatzes wurden Referenzzinssätze aus den Renditen von Unternehmensanleihen (EUR Europa Composite BBB) herangezogen.

In der Gewinn- und Verlustrechnung schlägt sich IFRS 16 zum Stichtag 31. Dezember 2019 wie folgt nieder:

in Tsd. €	Postakut Jan.–Dez. 2019	Akut Jan.–Dez. 2019	Sonstiges Jan.–Dez. 2019	Konzern Jan.–Dez. 2019
Gesamtleistung	0	0	0	0
Sonstige betriebliche Aufwendungen	46.479	2.978	1.288	50.745
Operatives Ergebnis / EBITDA	46.479	2.978	1.288	50.745
Abschreibungen	– 42.345	– 2.778	– 1.249	– 46.372
Betriebsergebnis / EBIT	4.134	200	39	4.373
Finanzergebnis	– 7.573	– 366	– 71	– 8.010
Ergebnis vor Ertragsteuern	– 3.439	– 166	– 32	– 3.637
Ertragsteuern	544	26	5	575
Konzernergebnis	– 2.895	– 140	– 27	– 3.062

Die gesamten Zahlungsmittelabflüsse im Jahr 2019 für Leasingverhältnisse betragen 50.745 Tsd. Euro. Eine weitere Veränderung ergibt sich in der Kapitalflussrechnung. Bisher wurden die Auszahlungen für Operating-Leasingverhältnisse im Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ausgewiesen. Bei Anwendung von IFRS 16 werden die Auszahlungen für den Tilgungsteil der Leasingverbindlichkeit sowie der Zinsanteil zukünftig im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit ausgewiesen. Das bedeutet, der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verbessert sich in Höhe der Leasingzahlungen zu Lasten des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit.

Weitere von der EU-Kommission im Berichtsjahr veröffentlichte Verlautbarungen

Verlautbarung	In EU-Recht übernommen mit
„Änderungen der Verweise auf das Rahmenkonzept in IFRS-Standards“	Verordnung (EU) Nr. 2019/2075 vom 29. November 2019
Änderung der Definition von „wesentlich“ in IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ und IAS 8 „Rechnungslegungsmethoden, Änderungen von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und Fehlern“	Verordnung (EU) Nr. 2019/2104 vom 29. November 2019
„Reform der Referenzzinssätze“ („Interest Rate Benchmark Reform“)	Verordnung (EU) Nr. 2020/34 vom 15. Januar 2020

Verordnung (EU) Nr. 2019/2075 vom 29. November 2019 betrifft die am 29. März 2018 vom International Accounting Standards Board (IASB) veröffentlichten „**Änderungen der Verweise auf das Rahmenkonzept in IFRS-Standards**“. Ziel dieser Änderungen ist es, die derzeit in mehreren Standards und Interpretationen enthaltenen Verweise auf frühere Rahmenkonzepte durch Verweise auf das überarbeitete Rahmenkonzept zu ersetzen. Sie betreffen Änderungen an International Accounting Standards (IAS) 1, 8, 34, 37, 38, International Financial Reporting Standards (IFRS) 2, 3, 6, Interpretationen des International Financial Reporting Interpretations Committee (IFRIC) 12, 19, 20, 22 und die Interpretation des Standing Interpretations Committee (SIC) 32. Die Änderungen sind spätestens mit Beginn des ersten am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnenden Geschäftsjahres anzuwenden. Die Änderungen haben keinen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN.

Mit der **Verordnung (EU) Nr. 2019/2104** vom 29. November 2019 wurde die vom (IASB) am 31. Oktober 2018 – im Rahmen seines Projekts zur Verbesserung der Kommunikation in der Finanzberichterstattung („Better Communication in Financial Reporting“) – veröffentlichte Verlautbarung „**Definition von wesentlich (Änderungen an IAS 1 und IAS 8)**“ in EU-Recht übernommen. Mit der Änderung wurde die Definition von „wesentlich“ konkretisiert und die verschiedenen Definitionen im Rahmenkonzept und in den Standards vereinheitlicht. Dies soll den Unternehmen Wesentlichkeitseinschätzungen erleichtern und die Relevanz der Anhangangaben im Abschluss erhöhen. Aufgrund der Änderungen an IAS 1 und IAS 8 wurden als Folgeänderung auch IAS 10 „**Ereignisse nach dem Abschlussstichtag**“, IAS 34 „**Zwischenberichterstattung**“ und IAS 37 „**Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen**“ geändert.

Nach der neuen Definition sind Informationen wesentlich, wenn es nach vernünftiger Weise zu erwarten ist, dass ihre Auslassung, ihre fehlerhafte Darstellung oder ihre Verschleierung die Entscheidungen von Abschlussadressaten beeinflussen können. Ein wesentliches Augenmerk richtete das IASB dabei auf den Begriff der Verschleierung von Informationen. Dabei werden fünf Möglichkeiten hervorgehoben, wie wesentliche Informationen verschleiert werden können:

- wenn die Sprache bezüglich eines wesentlichen Postens, einer Transaktion oder eines anderen Ereignisses vage oder unklar ist;
- wenn Informationen über einen wesentlichen Posten, eine Transaktion oder ein anderes Ereignis über den Abschluss verstreut werden;
- wenn ungleiche Posten, Transaktionen oder andere Ereignisse unangemessen aggregiert werden;
- wenn gleiche Posten, Transaktionen oder andere Ereignisse unangemessen disaggregiert werden oder
- wenn wesentliche Informationen durch unwesentliche Informationen verdeckt werden, so dass unklar wird, welche Informationen wesentlich sind.

Die Änderungen sind ab dem 1. Januar 2020 anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist zulässig. MEDICLIN wird zukünftig neu zu beurteilen haben, ob Informationen sowohl für sich genommen als auch in Kombination mit anderen Informationen wesentlich sind. Diese abschließende Beurteilung kann dazu führen, dass zusätzliche Informationen aufgenommen oder Informationen gestrichen werden, die als unwesentlich zu betrachten sind, und dass Informationen gegebenenfalls neu zusammengefasst, aufgegliedert oder umstrukturiert werden.

Mit der **Verordnung (EU) Nr. 2020/34** vom 15. Januar 2020 wurde die IASB-Verlautbarung vom 26. September 2019 **„Reform der Referenzzinssätze“ (Änderungen an IFRS 9, IAS 39 und IFRS 7)** in EU-Recht übernommen. Die Änderungen betreffen insbesondere bestimmte Erleichterungen bzgl. der Bilanzierung von Sicherungsgeschäften in Berichtszeiträumen vor der Ablösung eines bestehenden Referenzzinssatzes durch einen alternativen Satz und sind verpflichtend für alle Sicherungsbeziehungen anzuwenden, die von der Reform des Referenzzinssatzes betroffen sind. Zusätzlich sind weitere Angaben darüber vorgesehen, inwieweit die Sicherungsbeziehungen der Unternehmen von den Änderungen betroffen sind. Die Änderungen haben keinen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, aber vom IASB veröffentlichte geänderte Standards und Interpretationen

Das IASB hat am 18. Mai 2017 **IFRS 17 „Versicherungsverträge“** und am 22. Oktober 2018 Änderungen an **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“** veröffentlicht, deren Veröffentlichungen im Amtsblatt der EU noch ausstehen und somit noch nicht verpflichtend anzuwenden sind.

IFRS 17 „Versicherungsverträge“ regelt die Grundsätze in Bezug auf den Ansatz, die Bewertung, den Ausweis sowie die Angaben für Versicherungsverträge innerhalb des Anwendungsbereichs des Standards. Die Zielsetzung von IFRS 17 besteht in der Bereitstellung relevanter Informationen durch die bilanzierenden Unternehmen und soll so zu einer glaubwürdigen Darstellung der Versicherungsverträge führen. Diese Informationen dienen als Grundlage für die Abschlussadressaten, um die Auswirkungen von Versicherungsverträgen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage sowie die Zahlungsströme eines Unternehmens beurteilen zu können. IFRS 17 wurde im Mai 2017 veröffentlicht und ist erstmals auf Geschäftsjahre, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen, verpflichtend anzuwenden. Dieser Standard ist für die MEDICLIN nicht relevant.

Die Änderungen an **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse“** stellen klar, ob bei einem Unternehmenszusammenschluss ein Geschäftsbetrieb oder nur eine Gruppe von Vermögenswerten erworben wurde. Um als Geschäftsbetrieb zu gelten, muss ein Erwerb Ressourcen (inputs) und einen substantiellen Prozess (substantive process) umfassen, die zusammen wesentlich zu der Fähigkeit beitragen, Ergebnisse (outputs) hervorzubringen. Die Definition des Begriffs „outputs“, wird enger gefasst und betrifft nur noch Waren und Dienstleistungen für Kunden sowie die Erzielung von Kapitalerträgen und sonstigen Erträgen. Renditen in Form von Kosteneinsparungen und sonstigem wirtschaftlichen Nutzen sind somit künftig ausgeschlossen. Unternehmen dürfen optional einen „concentration test“ durchführen. Dabei wird geprüft, ob sich im Wesentlichen der gesamte Fair Value der erworbenen Bruttovermögenswerte in einem Vermögenswert oder in einer Gruppe gleichartiger Vermögenswerte konzentriert. Ist dies der Fall, wird gefolgert, dass kein Geschäftsbetrieb erworben wurde und eine weitere Prüfung dann nicht mehr notwendig ist. Unternehmen haben die Änderungen an IFRS 3 auf Erwerbstransaktionen anzuwenden, deren Erwerbszeitpunkt am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnt. Eine frühere Anwendung ist gestattet.

Am 23. Januar 2020 hat das IASB Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ veröffentlicht. Die Änderungen betreffen eine begrenzte Anpassung der Beurteilungskriterien für die Klassifizierung von Schulden als kurzfristig oder langfristig. Das IASB stellt klar, dass die Klassifizierung von Schulden als kurz- oder langfristig von den Rechten des Unternehmens zum Abschlussstichtag abhängt, die Erfüllung der Schuld um mindestens zwölf Monate nach Ende des Berichtszeitraums zu verschieben. Liegen solche Rechte vor, wird die Schuld als langfristig klassifiziert, anderenfalls folgt eine Klassifizierung als kurzfristig. Die Änderungen sind ab dem 1. Januar 2022 anzuwenden. Eine frühere Anwendung ist gestattet. Die Änderungen werden voraussichtlich keinen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN haben.

Vom Europäischen Parlament, vom Rat der Europäischen Union und von der Europäischen Kommission veröffentlichte Richtlinien und in deutsches Recht umzusetzende Vorschriften

Am 20. Mai 2017 wurde im Amtsblatt der EU die Richtlinie zur Änderung der Aktionärsrechterichtlinie (**Richtlinie (EU) 2017/828 des Europäischen Parlaments und des Rates vom 17. Mai 2017 zur Änderung der Richtlinie 2007/36/EG im Hinblick auf die Förderung der langfristigen Mitwirkung der Aktionäre**) veröffentlicht. Die Richtlinie legt die Anforderungen an die Ausübung bestimmter, mit Stimmrechtsaktien verbundener Rechte von Aktionären im Zusammenhang mit Hauptversammlungen von Gesellschaften fest, die ihren Sitz in einem Mitgliedstaat haben und deren Aktien zum Handel auf einem in einem Mitgliedstaat gelegenen oder dort betriebenen geregelten Markt zugelassen sind.

Der Bundestag hat das Gesetz zur Umsetzung der zweiten Aktionärsrechterichtlinie (ARUG II) am 14. November 2019 verabschiedet, am 30. Dezember 2019 im Bundesgesetzblatt veröffentlicht, und es trat mit Wirkung zum 1. Januar 2020 in Kraft. Die Richtlinie wird bestimmte Rechte der Aktionäre neu gestalten und sieht umfangreiche aktienrechtliche und rechnungslegungsrelevante Änderungen vor. Neben Neuregelungen zu Geschäften mit nahestehenden Personen und einer verbesserten Mitwirkung der Aktionäre bei börsennotierten Gesellschaften beinhaltet die Richtlinie vor allem Neuregelungen im Bereich des Vergütungsrechts, welches nicht nur die Festlegung des Vergütungssystems für Vorstand und Aufsichtsrat betrifft, sondern auch eine umfangreiche Berichterstattung darüber fordert. Die Vorstandsvergütung soll unter anderem zukünftig nicht nur auf eine langfristige, sondern auch auf eine nachhaltige Unternehmensentwicklung ausgerichtet sein und durch eine Obergrenze limitiert sein.

Dies bedeutet für MEDICLIN unter anderem eine Ausweitung der bisherigen Vergütungsberichterstattung. Der Vergütungsbericht beinhaltet zukünftig umfangreiche individuelle Vergütungsangaben für Vorstand und Aufsichtsrat, in Gestalt vergleichender Darstellungen über die letzten fünf Geschäftsjahre, in der die jährliche Veränderung der individuellen Organvergütung mit der Ertragsentwicklung der Gesellschaft und der Vergütung der Arbeitnehmer verglichen wird. Dafür entfallen – bis auf die Anhangangaben der Gesamtvergütung für Vorstand und Aufsichtsrat – die Vergütungsangaben im Anhang und im Lagebericht. Ein Verzicht auf die individualisierte Offenlegung der Vergütungen durch einen Beschluss der Hauptversammlung ist nicht mehr möglich. Der Vergütungsbericht für Vorstand und Aufsichtsrat ist auf der Internetseite der Gesellschaft 10 Jahre lang öffentlich zugänglich zu machen.

Der Beschluss des Aufsichtsrates über das Vergütungssystem für den Vorstand und die Beschlüsse der Hauptversammlung über die Vergütung (einschließlich des Vergütungssystems) für den Aufsichtsrat und über die Billigung des Vergütungssystems für den Vorstand sind somit erstmalig bis zum Ablauf der ersten ordentlichen Hauptversammlung zu fassen, die auf den 31. Dezember 2020 folgt. Der erste Vergütungsbericht ist für das Geschäftsjahr zu erstellen, das nach dem 31. Dezember 2020 beginnt.

Mit Veröffentlichung im Amtsblatt der Europäischen Union vom 29. Mai 2019 hat die Europäische Kommission die **„Delegierte Verordnung (EU) 2018/815“** vom 17. Dezember 2018 erlassen. Die Verordnung trat zum 18. Juni 2019 in Kraft. Danach müssen Emittenten, deren Wertpapiere zum Handel auf einem geregelten Markt zugelassen sind, für Geschäftsjahre, die ab dem 1. Januar 2020 beginnen, ihre Finanzberichte in einem einheitlichen europäischen elektronischen Berichtsformat (European Single Electronic Format, ESEF) veröffentlichen. Die Veröffentlichung hat künftig im XHTML(Extensible Hypertext Markup Language)-Format zu erfolgen. Für IFRS-Konzernabschlüsse ist das XHTML-Format zusätzlich mit Tags – den sogenannten XBRL(Extensible Business Reporting Language)-Etiketten – zu versehen. Die für das einheitliche elektronische Berichtsformat zu verwendende Basistaxonomie baut auf der IFRS-Taxonomie der IFRS-Stiftung auf. Die IFRS-Stiftung aktualisiert die IFRS-Taxonomie jährlich, um neben anderen Entwicklungen die Herausgabe neuer IFRS oder die Änderung bestehender IFRS, die Analyse der Angaben, die in der Praxis üblicherweise ausgewiesen werden, oder allgemeine inhaltliche oder technische Verbesserungen der IFRS-Taxonomie zu berücksichtigen. Die letzte Aktualisierung erfolgte mit der **„Delegierten Verordnung (EU) 2019/2100“** der Kommission vom 30. September 2019, veröffentlicht im Amtsblatt der Europäischen Union vom 16. Dezember 2019.

Ab 2020 sind zunächst die primären Abschlussbestandteile des IFRS-Konzernabschlusses (Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung und erfolgsneutrales Ergebnis, Eigenkapitalveränderungsrechnung und Kapitalflussrechnung) sowie zehn allgemeine Unternehmensinformationen (wie Name, Sitz und Rechtsform) im neuen Format aufzustellen. Nach einer Übergangsphase ist ab 2022 das neue Format auf den gesamten Anhang anzuwenden.

Das Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz und das Bundesministerium der Finanzen haben am 20. September 2019 einen Referentenentwurf eines Gesetzes zur Umsetzung der Änderungen aus der EU-Richtlinie 2013/50/EU hinsichtlich des EU-einheitlichen elektronischen Berichtsformats (ESEF) erstellt und den beteiligten Verbänden zur Information und Stellungnahme zugesandt. Die endgültige Umsetzung der Verordnung in das deutsche Recht steht noch aus (Stand 31.12.2019).

Konsolidierungsgrundsätze

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt. Die erstmalige Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode. Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte sowie der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Erwerbszeitpunkt. 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.

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 (IFRS 10 B94).

Bei den nicht beherrschenden Gesellschaftern im MEDICLIN-Konzern handelt es sich um 5,199 % (entsprechen 1.201 Aktien) der sich im Streubesitz befindlichen Anteile an der Kraichgau-Klinik AG, Bad Rappenau. Der auf die nicht beherrschenden Gesellschafter entfallende Gewinn und Verlust sowie ihr Anteil am Konzerneigenkapital sind aus der Konzerngewinn- und -verlustrechnung, der Konzerngesamtergebnisrechnung sowie der Konzernbilanz direkt ablesbar. Sie sind für den Konzern unwesentlich.

Konsolidierungskreis

Mutterunternehmen des MEDICLIN-Konzerns ist die börsennotierte MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht für den kleinsten Kreis von Unternehmen werden im Bundesanzeiger veröffentlicht. Der Konzern der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird einbezogen in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, die den Konzernabschluss für den größten Kreis von Unternehmen aufstellt. Deren Konzernabschluss und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger offengelegt.

Tochterunternehmen der MEDICLIN 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 ihrer 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 Müritz-Klinikum Service GmbH, die Medusplus GmbH i. L. und die MediServ GmbH i. L. Die Einbeziehung dieser vier Gesellschaften unterblieb, da diese einzeln und zusammen unwesentlich sind. Die Gewinne, die auf die „nicht beherrschenden Gesellschafter“ dieser Tochterunternehmen entfallen, beliefen sich 2018 auf insgesamt 53 Tsd. Euro (ohne MediServ GmbH i. L. und Medusplus GmbH i. L./2017: 49 Tsd. Euro; ohne MediServ GmbH i. L.). 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 handelte es sich um ein strukturiertes Unternehmen, dessen Geschäftszweck es war, die Sale-and-Lease-back-Transaktion über die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG durchzuführen. Im November 2018 wurde das im Leasingvertrag vereinbarte Ankaufsrecht ausgeübt, und der Grundbesitz zum vereinbarten Restbuchwert von rund 6,2 Mio. Euro zurückerworben, so dass der Geschäftszweck der Gesellschaft damit entfallen war. Zum 31. März 2019 wurde die Gesellschaft ohne Liquidation aufgelöst. Der der MEDICLIN aus dieser Gesellschaft zuzurechnende Gewinn belief sich für das Rumpfgeschäftsjahr vom 1. Januar 2019 bis zum 31. März 2019 auf 0,2 Tsd. Euro (Geschäftsjahr 2018: 36,1 Tsd. Euro). Die Kommanditeinlage wurde bei Auflösung der Gesellschaft in voller Höhe ausbezahlt.

Die Einbeziehung der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG als strukturiertes Unternehmen unterblieb, da MEDICLIN nicht die Verfügungsgewalt über die Gesellschaft besaß und auch nicht die Rechte hatte, die Renditen der VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG zu beeinflussen.

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 „Anteilsbesitz“ gesondert aufgeführt. In der Tabelle wird auch aufgeführt, inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts/Anhangs und einer Offenlegung abgesehen hat. 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, so dass die in der Anteilsbesitzliste genannten Personenhandelsgesellschaften von der Verpflichtung zur Aufstellung und Offenlegung ihres Jahresabschlusses nach den für Kapitalgesellschaften und bestimmte Personenhandelsgesellschaften geltenden Vorschriften befreit sind.

Zwischen der MediClin GmbH & Co. KG und der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, besteht ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag. Unbeschadet eines Kündigungsrechts aus wichtigem Grund hatte der Vertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2018. Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht ein halbes Jahr vor dem Beendigungstermin schriftlich gekündigt wird. Eine Kündigung ist 2019 nicht erfolgt, so dass der Vertrag nunmehr bis zum 31. Dezember 2020 läuft. Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, macht von dem Recht nach § 264 Abs. 3 HGB Gebrauch, auf die Offenlegung ihres Jahresabschlusses zu verzichten.

Verbundene Unternehmen

Neben den Konzerngesellschaften zählen 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 %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264b HGB
	31.12.2019	31.12.2018	
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg			
Dr. Hoefler-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,000	100,000	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ²	100,000 ²	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs-Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Essen	100,000 ²	100,000 ²	ja
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	100,000 ²	100,000 ²	ja
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000	ja
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,801	94,801	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,801 ³	94,801 ³	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr Therapie & Pflege GmbH, Essen	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz	100,000	100,000	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin MVZ Achern GmbH, Achern	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹	ja
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,000 ²	100,000 ²	nein
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

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

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2018	2017	2018	2017	2018	2017
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin ⁸	–	–	–	–	–	–
KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH, Crivitz ¹	1.454,27	8.564,09	56.286,15	54.831,88	69,231 ³	69,231 ³
MediServ GmbH i. L., Essen ^{1,5}	–	–	–	–	–	–
Medusplus GmbH i. L., Essen ^{1,6}	–	3.909,62	–	48.703,07	–	51,000 ³
Müritzklinikum Service GmbH, Waren ¹	106.879,32	91.356,32	258.456,14	201.576,82	51,000 ³	51,000 ³
VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, Eschborn ⁷	107.619,74	67.655,61	34.549,13 ⁴	–35.169,66 ⁴	44,408 ^{2,3}	44,408 ^{2,3}

¹ Jahresabschluss 2019 liegt nicht vor

² einschließlich atypisch stille Beteiligung

³ indirekte Beteiligung

⁴ steuerliches Eigenkapital

⁵ zum 31.05.2017 aufgelöst

⁶ zum 31.12.2018 aufgelöst

⁷ zum 31.03.2019 aufgelöst

⁸ Beteiligungsquote 5,1% seit September 2019

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.

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, wobei auch hier der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert nicht die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten übersteigen darf.

Bei **Firmenwerten** werden keine Zuschreibungen vorgenommen. Entwicklungskosten 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 (IAS 38.57).

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.

Die **Finanzinstrumente** bestehen in erster Linie aus liquiden Mitteln, Forderungen sowie finanziellen Schulden. Forderungen werden grundsätzlich zum Erfüllungsbetrag erfasst und 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. Fremdwährungsgeschäfte werden in keinem nennenswerten Umfang getätigt. Währungsrisiken liegen nicht vor.

Finanzielle Vermögenswerte sind gemäß IFRS 9 einzuordnen in die Bewertungskategorien „Bewertung zu fortgeführten Anschaffungskosten (AC-Kategorie)“, „Ergebnisneutrale Bewertung zum beizulegenden Zeitwert (FVtOCI-Kategorie)“ und „Ergebniswirksame Bewertung zum beizulegenden Zeitwert (FVtPL-Kategorie)“. Dabei sind die finanziellen Vermögenswerte sowohl auf Grundlage des Geschäftsmodells, das für die Verwaltung der finanziellen Vermögenswerte verwendet wird, als auch nach der vertraglichen Zahlungsstrom-Eigenschaft zu klassifizieren. Im Rahmen des Zahlungsstromkriteriums ist festzustellen, ob die vertraglichen Zahlungsströme ausschließlich Tilgungs- und Zinszahlungen auf den ausstehenden Kapitalbetrag darstellen. Die Geschäftsmodellbedingung bezieht sich darauf, wie finanzielle Vermögenswerte zur Erzielung von Erträgen eingesetzt werden. Dabei wird zwischen der Vereinnahmung der vertraglichen Zahlungsströme („Hold to Collect“) sowie dem Verkauf des finanziellen Vermögenswerts („Sell“) unterschieden. Als dritte Option ist auch eine Kombination aus Halten und Verkaufen („Hold to Collect and Sell“) möglich. Die finanziellen Vermögenswerte gemäß IFRS 9 betreffen im MEDICLIN-Konzern die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente, die Beteiligungen, die Sonstigen Finanzanlagen sowie die übrigen finanziellen Vermögenswerte. Das Management legt unter Berücksichtigung sämtlicher relevanter und verfügbarer Informationen das Geschäftsmodell fest und stellt sicher, dass es operativ auch so umgesetzt wird.

Die Rückdeckungsversicherungen dienen der Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte Versicherungspolice im Sinne von IAS 19. Nicht verpfändete Rückdeckungsversicherungen werden 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 erfolgswirksam zu ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet.

Geschäftsvorfälle in **fremder Währung** werden mit dem Kurs zum Zeitpunkt der Erstverbuchung bewertet. Zum Abschlussstichtag werden monetäre Vermögenswerte und Schulden in fremder Währung zum Stichtagskurs bewertet. Gewinne und Verluste aus bis zum Bilanzstichtag eingetretenen Wechselkursschwankungen werden grundsätzlich erfolgswirksam berücksichtigt.

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 mindestens jährlich 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 Vorsteuerzinsatz 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 jeweils für drei Jahre erstellten Detailplanungen beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. 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. Die Erstanwendung von IFRS 16 hat Auswirkungen auf die Kapitalkosten, da das Leasing in der Finanzierungsstruktur der Peer-Group Berücksichtigung findet. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den Buchwert der CGU/des Vermögenswerts bis zum erzielbaren Betrag 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 Landeskrankenhausgesetzen. 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 als langfristige oder kurzfristige Schulden unter den sonstigen 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 dem Fördermittelbescheid des jeweiligen Geschäftsjahres, so dass 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** sowie Investitionsförderungen in Form von Schuldendienstbeihilfen werden periodengerecht erfasst.

Bis einschließlich 2018 wurden **Leasingverhältnisse nach IAS 17** bilanziert. Danach liegt **Finanzierungsleasing** vor, 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. Soweit bei Leasingverträgen das wirtschaftliche Eigentum beim Leasinggeber verblieb (**Operating-Leasingverhältnisse**), erfolgte die Bilanzierung der Leasinggegenstände beim Leasinggeber. Die dafür anfallenden Leasingaufwendungen wurden grundsätzlich als Aufwand über die Laufzeit des Leasingverhältnisses als Leasing- bzw. Mietaufwendungen erfasst. Hierunter fielen vor allem die 21 angemieteten Klinikimmobilien, die aufgrund vertraglicher Grundlagen als Operate-Leasingverhältnisse klassifiziert wurden.

Seit dem 1. Januar 2019 wendet der Konzern **IFRS 16 „Leasingverhältnisse“** an. Dabei wird bei Vertragsbeginn beurteilt, ob ein Vertrag ein Leasingverhältnis begründet bzw. beinhaltet. Dies ist der Fall, wenn der Leasingnehmer dazu berechtigt ist, die Nutzung eines identifizierten Vermögenswerts gegen Zahlung eines Entgelts für eine bestimmte Zeit zu kontrollieren. Der Konzern als Leasingnehmer erfasst und bewertet alle Leasingverhältnisse nach dem Right-of-Use-Modell. Vermögenswerte für die Nutzungsrechte an den Leasinggegenständen und Verbindlichkeiten für die eingegangenen Zahlungsverpflichtungen werden zu Barwerten in der Bilanz angesetzt.

Es wird dabei das Wahlrecht in Anspruch genommen, Leasingzahlungen, die auf kurzfristige Leasingverhältnisse entfallen (Laufzeit ≤ 12 Monate), weiterhin direkt im Aufwand abzubilden. Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. 16.B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern weiterhin als Aufwand erfasst. Als quantitative Wertgrenze wird dafür die Wertgrenze aus den „IFRS 16 Basis for Conclusions BC100“ („US\$5.000 or less“) herangezogen. Des Weiteren werden die neuen Vorschriften nicht auf Leasingverhältnisse über sonstige immaterielle Vermögenswerte (IFRS 16.4) sowie auf konzerninterne Leasingverhältnisse angewendet. Gemäß IFRS 16.15 wird die Erleichterung in Anspruch genommen, die Leasingkomponenten des Vertrags zusammen mit den zusammenhängenden Nicht-Leasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren.

Das **Nutzungsrecht** für den Vermögenswert wird gemäß den entstandenen Kosten bewertet, wobei neben dem Barwert der Leasingzahlungen auch direkte, im Zusammenhang mit dem Leasingvertrag stehende Kosten berücksichtigt werden. Im Rahmen der Folgebewertung wird das Nutzungsrecht linear über den kürzeren der beiden Zeiträume aus Laufzeit und erwarteter Nutzungsdauer des Leasinggegenstands linear abgeschrieben. Bei Vorliegen von Anhaltspunkten, die auf eine Wertminderung hindeuten, wird für das Nutzungsrecht ein Wertminderungstest gemäß IAS 36 durchgeführt.

Die **Leasingverbindlichkeit** wird mit dem Barwert der über die erwartete Laufzeit anfallenden Leasingzahlungen angesetzt. Hierbei werden fixe und indexabhängige Zahlungen zugrunde gelegt. Zu erhaltende Zahlungen aus Leasinganreizen werden in Abzug gebracht. Berücksichtigt werden dabei auch Restwertgarantien, Vorfälligkeitsentschädigungen und Kaufoptionsprämien, falls die Optionsausübung hinreichend sicher ist. Bei der Berechnung des Barwerts der Leasingzahlungen wird der Grenzfremdkapitalzinssatz zum Bereitstellungsdatum angesetzt, da der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz nicht ohne Weiteres bestimmt werden kann. Bei Änderungen des Leasingverhältnisses infolge einer Änderung der Laufzeit und/oder Änderung der Leasingzahlungen (z. B. wegen Koppelung der Leasingzahlungen an einen Index oder bei Änderung des Zinssatzes aufgrund einer Laufzeitänderung) sowie bei einer Änderung der Beurteilung einer Kaufoption wird der Buchwert der Leasingverbindlichkeit neu bewertet.

Leasingverhältnisse, bei denen der Konzern als Leasinggeber fungiert und bei denen nicht alle mit dem Eigentum an einem Vermögenswert verbundenen Risiken und Chancen übertragen werden, werden als Operating-Leasingverhältnisse eingestuft. Die sich daraus ergebenden Mieteinnahmen werden linear über die Laufzeit als sonstige betriebliche Erträge 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.

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswerts zu aktivieren. Im Geschäftsjahr 2019 lagen, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, vor. Eine Aktivierung unterbleibt, soweit die Investition in Form einer Schuldendienstbeihilfe gefördert wird, bei der die Zinszahlungen der zur Finanzierung aufgenommenen Darlehen durch Mittel der öffentlichen Hand bezuschusst werden. Alle anderen Fremdkapitalkosten werden als Aufwand der Periode zugerechnet, in der sie entstehen.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert angesetzt und in der Folge aufgrund ihrer Kurzfristigkeit und Unverzinslichkeit mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Außerdem wird bereits bei Zugang eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist in Bezug auf die Wertminderung ein vereinfachter Ansatz anzuwenden. Aufgrund ihrer kurzfristigen Laufzeiten (< 12 Monate) entspricht der erwartete Verlust der nächsten 12 Monate dem Verlust über die Restlaufzeit der Forderung. Risiken aufgrund von Zahlungsausfällen, die auf der Bonität des Schuldners beruhen, teilt MEDICLIN in zwei Forderungsgruppen auf, die generell schon, d. h. unabhängig von der Überfälligkeit der Forderung, unterschiedliche Bonitätsrisiken aufweisen. Die erste Gruppe beinhaltet die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung. Deren Bonitätsrisiken werden anhand des CDS-Spreads von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2019 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden 100 % einzelwertberichtigt. Laut IFRS 9 muss bereits bei initialer Erfassung der Forderung eine Wertminderung erfasst werden. Somit wird der Ansatz von Verlusten zeitlich vorgezogen, da sowohl eingetretene als auch in der Zukunft zu erwartende Verluste erfasst werden. Bei diesem Ansatz wird nicht die Änderung des Ausfallrisikos, sondern vielmehr an jedem Bilanzstichtag eine Wertminderung in Höhe der über die Gesamtlaufzeit erwarteten Kreditausfälle erfasst.

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente 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 werden mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet und es wird eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß dem Dreistufenmodell des IFRS 9 (allgemeiner Ansatz) vorgenommen. Gemäß dem Dreistufenmodell sind zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Schuldinstrumente bei Ersterfassung der Stufe 1 zuzuordnen. Der erwartete Verlust entspricht dem Wert, der aus möglichen Ausfallereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag entstehen kann. Wenn seit der Ersterfassung eine signifikante Erhöhung des Ausfallrisikos der Gegenpartei verzeichnet wurde, ist der finanzielle Vermögenswert von Stufe 1 in Stufe 2 zu transferieren. Das Ausfallrisiko ist u. a. dann signifikant erhöht, wenn der Schuldner kurzfristig seinen Zahlungsverpflichtungen nicht mehr nachkommt bzw. sich eine tatsächliche oder erwartete Verschlechterung der Geschäftsergebnisse des Schuldners abzeichnet. Das Ausfallrisiko wird dann anhand der Ausfallwahrscheinlichkeit der gesamten Restlaufzeit bemessen. Die Wertminderung entspricht dann dem Wert, der aus möglichen Ausfallereignissen während der Restlaufzeit des finanziellen Vermögenswertes entstehen kann. Ein Transfer von Stufe 1 in Stufe 2 hat jedoch spätestens dann zu erfolgen, wenn die vertraglichen Zahlungen seit mehr als 30 Tagen überfällig sind. Liegt ein objektiver Hinweis vor, dass eine Wertminderung bei einem finanziellen Vermögenswert vorliegt, so ist dieser in Stufe 3 zu transferieren. Sind die Zahlungen seit mehr als 90 Tagen überfällig, so besteht die Vermutung, dass der Schuldner erhebliche finanzielle Schwierigkeiten hat und ein objektiver Hinweis auf einen Kreditausfall besteht. Der finanzielle Vermögenswert muss in Stufe 3 transferiert werden.

Lang- und kurzfristige Finanzschulden werden bei erstmaligem Ansatz zum beizulegenden Zeitwert abzüglich Transaktionskosten passiviert und in den Folgeperioden unter Anwendung der Effektivzinsmethode zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Die fortgeführten Anschaffungskosten entsprechen dem Betrag, mit dem eine finanzielle Verbindlichkeit beim erstmaligen Ansatz bewertet wird:

- abzüglich von Tilgungsleistungen
- zuzüglich oder abzüglich eines Agio bzw. Disagio
- unter Anwendung der Effektivzinsmethode.

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 beizulegenden Zeitwert, der annähernd dem Rückzahlungsbetrag entspricht. 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 lang- bzw. kurzfristigen Verbindlichkeiten aus Finance Lease ausgewiesen.

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

Die **Pensionsverpflichtungen** resultieren im Wesentlichen 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 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. Schätzungsänderungen werden im erfolgsneutralen Ergebnis (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, abzüglich darauf entfallender latenter Steuern. Sie werden im Eigenkapital in der Gewinnrücklage erfasst. Der Zinssatz, der zur Diskontierung herangezogen wird, wird auf der Grundlage der Renditen bestimmt, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden.

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst und im Personalaufwand ausgewiesen. Aufgrund der in den letzten Jahren anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten ergab sich für einen Teil dieser beitragsorientierten Versorgungspläne eine Deckungslücke, da die zugesagte jährliche Anpassung von 1,0 % der Versorgungsleistungen nicht mehr durch erwirtschaftete Zinsüberschüsse finanziert werden konnte. Die Abdeckung dieses Risikos erfolgt durch die Bildung einer Rückstellung in Höhe von 0,2 Mio. Euro (weitere Erläuterungen hierzu siehe Textziffer (21) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen). Aufgrund der aufgetretenen Deckungslücke werden diese Zusagen fortan ebenfalls als leistungsorientierte Versorgungspläne klassifiziert. Zahlungen für staatliche Versorgungspläne werden wie Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne behandelt.

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. Bei Rechtsstreitigkeiten liegt der Beurteilung, ob zum Stichtag eine Verpflichtung aus einem Ereignis in der Vergangenheit besteht, das heißt ein künftiger Mittelabfluss wahrscheinlich und die Höhe der Verpflichtung verlässlich schätzbar ist, ein erhebliches Ermessen zugrunde. Dies gilt auch in Bezug auf die Notwendigkeit, dass eine Rückstellung für ein laufendes Verfahren aufgrund neuer Entwicklungen gebildet oder die Höhe einer

bestehenden Rückstellung angepasst werden muss. Die Beurteilung erfolgt in der Regel unter Einbeziehung beauftragter externer Anwälte. 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 sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode 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 Steuererminderungsansprüche, 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). Latente Steuern werden gemäß IAS 12.74 saldiert. Es ergibt sich daraus ein aktiver latenter Steuerüberhang.

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 (BpflV) 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, so dass 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 pauschalierten 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. Die Vorgehensweise bei der Erfassung der Umsatzerlöse und der Bewertung der Forderungen aus noch nicht abgerechneten Leistungen entspricht den Anforderungen des IFRS 15.

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 und Wahlrechte bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

Dem Ansatz und der Bewertung der Vermögenswerte und Schulden liegen, wie nachfolgend dargestellt, teilweise Ermessensentscheidungen des Managements zugrunde. Alle Annahmen werden nach bestem Wissen und Gewissen getroffen, um ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage zu vermitteln. Weichen später die tatsächlichen Umstände von den angenommenen ab, wirkt sich dies auf den Ansatz und die Bewertung der Vermögenswerte und Schulden aus. Abhängig vom Sachverhalt können sich auch ergebniswirksame Auswirkungen ergeben. Dies gilt insbesondere für nachfolgende Sachverhalte:

- 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.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (dreijährige Detailplanungen; die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags) 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. Die Abgrenzung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten ist dabei ebenfalls eine Ermessensentscheidung des Konzerns.
- Die Leasingdauer i. S. von IFRS 16 ist definiert als die unkündbare Grundlaufzeit sowie hinreichend sichere Optionszeiträume eines Leasingverhältnisses. Dabei bezieht der Leasingnehmer in seinem Ermessen stehende Verlängerungs- und Kündigungsoptionen, deren Ausübung er als hinreichend sicher einschätzt (IFRS 16.18), in die Bestimmung der Leasingdauer ein. Ein einseitiges Kündigungsrecht des Leasinggebers ist dabei für die Bestimmung der Leasingdauer unbeachtlich (IFRS 16.BC128), somit also aus der Perspektive des Leasingnehmers nicht relevant. Diese hinreichend sicheren Optionszeiträume sind ab Beginn des Leasingverhältnisses bei der Leasinglaufzeit zu berücksichtigen. Ein Leasingverhältnis ist nicht mehr bindend, wenn sowohl der Leasingnehmer als auch der Leasinggeber das Leasingverhältnis ohne Zustimmung der anderen Vertragspartei beenden kann.
- Für Leasingverhältnisse, bei denen der zugrunde liegende Vermögenswert von geringem Wert ist, und für kurzfristige Leasingverhältnisse (weniger als 12 Monate) können Vereinfachungsregelungen in Anspruch genommen werden. Die quantitative Wertgrenze gemäß IFRS 16 BC 100 beträgt 5.000 US Dollar.
- Gemäß IFRS 16.15 besteht das Wahlrecht, „Nicht-Leasingkomponenten“ mit der Leasingkomponente zusammenzufassen und somit gemeinsam zu bilanzieren.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

Bei Anwendung der von den IFRS und IFRS IC 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. MEDICLIN geht davon aus, dass die steuerliche Behandlung akzeptiert wird. Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt neben dem Rententrend und der Sterbewahrscheinlichkeit der Abzinsungsfaktor die wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen hochwertiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts 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 Prozentpunkte von 0,9 % auf 1,4 % zu einer Minderung des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (Defined Benefit Obligation – DBO) von 5,5 Mio. Euro bzw. 8,4 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 0,9 % auf 0,4 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 6,2 Mio. Euro bzw. 9,6 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im erfolgsneutralen Ergebnis niederschlagen.

Für die Bestimmung, ob eine Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts vorliegt, ist die Ermittlung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (CGU), der der 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.

Aufgrund der Einführung des IFRS 15 muss MEDICLIN hinsichtlich der Bewertung, des Ansatzes und des Ausweises von Umsatzerlösen in noch größerem Umfang als bisher Ermessensentscheidungen treffen und Schätzungen vornehmen. Sie spielen insbesondere eine Rolle bei:

- der Identifizierung des Vertrags mit einem Kunden,
- der Identifizierung der separaten Leistungsverpflichtungen innerhalb des Vertrags,
- der Bestimmung des Transaktionspreises,
- der Allokation des Transaktionspreises auf die vertraglich vereinbarten separaten Leistungsverpflichtungen und
- der Ertragsrealisierung, wenn die einzelnen Leistungsverpflichtungen erfüllt wurden.

Die Umsatzrealisierung beruht hier im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag (Asset-Liability-Ansatz). Eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung. Dieser Zeitpunkt bzw. Zeitraum muss nicht, kann aber mit dem Übergang der Chancen und Risiken zusammenfallen. Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen und Patienten bzw. deren Krankenkassen entsprechen Dienstleistungsverträgen gemäß § 630a ff. BGB. Unabhängig davon,

wer zukünftig die Zahlung übernimmt, dürfte regelmäßig der Patient als Kunde angesehen werden. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen. Die Preise gegenüber den Kostenträgern sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen geregelt. Die Höhe des Pflegesatzes im Rehabilitationsbereich wird einrichtungsbezogen in Pflegesatzverhandlungen zwischen dem (federführend) belegenden Rehabilitationsträger und dem Einrichtungsbetreiber vereinbart. Der Patient erhält und verbraucht den Nutzen gleichzeitig mit der Leistungserbringung. Somit erfolgt der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation zeitraumbezogen. Die Umsatzerlöse werden entsprechend dem Fortschritt der Leistungserfüllung während des Leistungserfüllungszeitraums erfasst. Korrekturen der Umsatzerlöse z. B. aufgrund der Prüfung des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung werden anhand von verschiedenen Parametern bereits vorgenommen. Der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation erfolgen bei MEDICLIN grundsätzlich zeitraumbezogen.

Die meisten Umsätze der MEDICLIN aus stationären Krankenhausleistungen und aus Rehabilitationsleistungen resultieren aus Budgetverhandlungen, die regelmäßig erst im Verlauf des betreffenden Geschäftsjahres geführt werden und 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.

Des Weiteren liegen der Beurteilung der Werthaltigkeit von 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. Dazu gehören quantitative und qualitative Informationen, die auf bisherigen Erfahrungen des Konzerns beruhen, Kreditrisikobewertungen und zukunftsgerichtete Informationen (einschließlich makroökonomischer Faktoren).

Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte sowie Veräußerungsgruppen werden zum niedrigeren Wert aus Buchwert und beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten bewertet. In die Bestimmung des beizulegenden Zeitwerts abzüglich Veräußerungskosten fließen dabei auch Annahmen des Managements hinsichtlich der Veräußerbarkeit ein.

Tochterunternehmen des MEDICLIN-Konzerns sind in einigen Fällen Parteien in Rechtsstreitigkeiten. Das Management analysiert regelmäßig die aktuellen Erkenntnisse zu diesen Rechtsstreitigkeiten und bildet Rückstellungen für wahrscheinliche Verpflichtungen einschließlich der geschätzten Rechtskosten. Für die Beurteilung werden Rechtsanwälte hinzugezogen. Bei der Entscheidung über die Notwendigkeit einer Rückstellung berücksichtigt das Management die Wahrscheinlichkeit eines ungünstigen Ausgangs und die Möglichkeit, die Höhe der Verpflichtung ausreichend verlässlich zu schätzen. Die Erhebung einer Klage oder die formale Geltendmachung eines Anspruchs gegen ein Unternehmen der MEDICLIN bedeutet nicht zwangsläufig, dass eine Rückstellung für das betreffende Risiko zu bilden ist.

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. Bei Anwendung des IFRS 16 sind auch in größerem Umfang als bisher Ermessensentscheidungen zu treffen und Schätzungen vorzunehmen. Sie betreffen insbesondere:

- die Beurteilung der Laufzeit des Leasingverhältnisses unter Berücksichtigung eventueller Kündigungs- oder Verlängerungsoptionen,
- die Bestimmung des Grenzfremdkapitalzinssatzes und
- die Neubeurteilung bei Änderung von Leasingverhältnissen.

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. In Verbindung 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 (IFRS 9.3.3.2) 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. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird aufgrund der Planung die Eintrittswahrscheinlichkeit, dass diese Erfolgsparameter erreicht werden, als wahrscheinlich angesehen, so dass die Bildung einer Rückstellung für zukünftige Verbindlichkeiten in Höhe von 21,0 Mio. Euro (Vorjahr: 20,4 Mio. Euro) aus Vorschriften der Rechnungslegung notwendig ist. Die Erhöhung im Geschäftsjahr 2019 beruht lediglich auf Zinsanpassungen von 0,7 Mio. Euro. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so ist die Rückstellung entsprechend anzupassen. Die Angemessenheit der Mieten, auf welche die Nachlässe mit Besserungsschein gewährt wurden, ist Gegenstand eines Zivilverfahrens, das MEDICLIN Ende Mai 2016 beim Landgericht Offenburg eingeleitet hat.

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, so dass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2020 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, Sichteinlagen bei Kreditinstituten und Rentenwertpapiere) angesehen, die der in der Bilanz ausgewiesenen Position Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente entsprechen. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt. Der Cashflow aus Investitionstätigkeit wird als Bruttobetrachtung dargestellt. Die im Berichtsjahr zugeflossenen Investitionsfördermittel werden im Jahr 2019 in voller Höhe als Mittelzufluss im Cashflow aus Investitionstätigkeit (Vorjahr: Cashflow aus Finanzierungstätigkeit) ausgewiesen. Das Vorjahr wurde entsprechend angepasst. Darüber hinaus wurde der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit im Rahmen der Umstellung auf IFRS 16 um die Positionen „Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen“ sowie „Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen“ erweitert. Durch die Anwendung von IFRS 16 ergibt sich eine weitere Veränderung in der Kapitalflussrechnung. Bisher wurden die Auszahlungen für Operating-Leasingverhältnisse im Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ausgewiesen. Zukünftig werden die Auszahlungen für den Tilgungsteil der Leasingverbindlichkeit sowie der Zinsanteil im Cashflow aus Finanzierungstätigkeit ausgewiesen. Das bedeutet, dass sich der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit in Höhe der Leasingzahlungen zu Lasten des Cashflows aus Finanzierungstätigkeit verbessert.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit erhöhte sich um 41,6 Mio. Euro von 28,0 Mio. Euro auf 69,6 Mio. Euro. Dies resultiert in Höhe von 50,7 Mio. Euro aus der Erstanwendung von IFRS 16. Er beinhaltet Zinseinzahlungen von 85 Tsd. Euro (Vorjahr: 223 Tsd. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattungen netto 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: 4,7 Mio. Euro).

Die Rückstellungen für Pensionen und sonstige langfristige Rückstellungen erhöhten sich um insgesamt 7,8 Mio. Euro. Die kurzfristigen Rückstellungen veränderten sich um 0,6 Mio. Euro. Von der Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte entfallen 8,0 Mio. Euro auf den Anstieg der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (Vorjahr: +9,1 Mio. Euro). Dabei entfallen 0,7 Mio. Euro auf unfertige und noch nicht abgerechnete Leistungen.

Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 3,7 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 41,3 Mio. Euro (Vorjahr: 42,8 Mio. Euro). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betragen 7,6 Mio. Euro (Vorjahr: 7,9 Mio. Euro). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf das MediClin Müritz-Klinikum, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Krankenhaus Plau am See, die MediClin Seepark Klinik und das MediClin Herzzentrum Coswig. Insgesamt ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –35,6 Mio. Euro (Vorjahr: –38,2 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf –30,5 Mio. Euro nach 17,2 Mio. Euro im Vorjahr. Die Veränderung beruht unter anderem auf der Aufnahme eines neuen Konsortialkredits. Der neue Vertrag sieht zwei Fazilitäten vor, von denen Fazilität A als endfälliges Darlehen in Höhe von 50 Mio. Euro und Fazilität B als revolvingender Betriebsmittelkredit in Höhe von 40 Mio. Euro gewährt wird. Seit November 2019 wird Fazilität A in Höhe von 50 Mio. Euro und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 25 Mio. Euro in Anspruch genommen. Die Auszahlungen aus der Tilgung von Finanzschulden in Höhe von 62,1 Mio. Euro (Vorjahr: 8,3 Mio. Euro) resultieren in Höhe von 60 Mio. Euro aus der Tilgung des alten Konsortialdarlehens. Die Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen aufgrund der Erstanwendung von IFRS 16 beläuft sich auf 42,7 Mio. Euro. Die Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen betragen 8,0 Mio. Euro. Die sonstigen Auszahlungen für Zinsen beliefen sich auf 1,3 Mio. Euro (Vorjahr: 2,1 Mio. Euro). Dabei resultierten 1,0 Mio. Euro im Jahr 2018 aus Nachzahlungen im Zusammenhang mit der Betriebsprüfung.

Der Aufwand für kurzfristige und geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, wird weiterhin im operativen Cashflow dargestellt.

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhte sich damit um 3,4 Mio. Euro (Vorjahr: + 6,9 Mio. Euro) auf 37,2 Mio. Euro (Vorjahr: 33,8 Mio. Euro).

Im Geschäftsjahr wurden die erhaltenen Zuschüsse aus Fördermitteln sowie die Investitionen von Fördermitteln separat innerhalb des Cashflows aus Investitionstätigkeit ausgewiesen, da dies dem Charakter der Position besser entspricht.

Die Veränderungen der Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2019	Zahlungs- wirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2019
			Zins- abgrenzung	Sonstige Ver- änderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	20.831	5.927	-51	0	26.707
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	54.853	18.141	0	0	72.994
Kurzfristige Verbindlichkeiten Finance Lease	24	1	0	0	25
Langfristige Verbindlichkeiten Finance Lease	73	-25	0	0	48
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen ¹	0	550	0	43.501	44.051
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen ¹	0	-43.284	0	411.603	368.319
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	180	2	0	0	182
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	245	-139	0	0	106
	76.206	-18.827	-51	455.104	512.432

¹ Zum Zeitpunkt der Erstanwendung von IFRS 16 wurden zudem Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 452.811 Tsd. Euro erfasst.

in Tsd. €	Bestand 01.01.2018	Zahlungs- wirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2018
			Zins- abgrenzung	Sonstige Ver- änderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	10.135	10.658	38	0	20.831
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	37.356	17.497	0	0	54.853
Kurzfristige Verbindlichkeiten Finance Lease	6.358	-6.334	0	0	24
Langfristige Verbindlichkeiten Finance Lease	97	-24	0	0	73
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	178	2	0	0	180
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	382	-137	0	0	245
	54.506	21.662	38	0	76.206

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 2019 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 angesehen werden.

Die operativen Segmente innerhalb der Bereiche Postakut und Akut werden jeweils zu einem Berichtssegment aggregiert, da diese vergleichbare wirtschaftliche Merkmale aufweisen. Dies kommt auch durch vergleichbare Gesundheitsleistungen, medizinische Leistungsprozesse und Patientengruppen zum Ausdruck. Durch dieselben strukturellen Rahmenbedingungen im Bereich Postakut und Akut liegen innerhalb dieser Bereiche jeweils vergleichbare Chancen- und Risikoprofile vor. Zudem sind sowohl wirtschaftliche als auch politische Rahmenbedingungen innerhalb der beiden Bereiche Postakut und Akut jeweils identisch. Damit unterliegen die Betriebsergebnisse (EBIT) einheitlichen und vergleichbaren Rahmenbedingungen, die eine ähnliche langfristige Ertragsentwicklung bedingen.

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. In einigen Postakutkliniken werden auch Leistungen der Akut-Neurologie und der Akut-Psychosomatik angeboten.

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten im Bereich Neurologie, neurologische Frührehabilitation sowie Psychosomatik und Psychiatrie und auch 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.

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 der MediClin Pflege GmbH werden Vollzeit- und Kurzzeitpflege angeboten. Der Servicebereich setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Servicebereich subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG (Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, MediClin-IT 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 lediglich interne Umsätze. 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 Konzerninnumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- oder Firmenwerte werden acht zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet, die alle dem Segment Akut zugeordnet sind. Der Firmenwert einer CGU wurde im Geschäftsjahr 2019 aufgrund des ruhenden Geschäftsbetriebs abgeschrieben.

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 und Schulden – 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 erfolgt monatlich. Danach fragten im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 42,0 % (Vorjahr: 41,7 %) und die Rentenversicherungsträger 49,2 % (Vorjahr: 49,9 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 91,7 % (Vorjahr: 91,5 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2019					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	416,7	236,6	74,4	727,7	-54,6	673,1
Gesamtumsatz	422,1	239,5	78,7	740,3	0,0	740,3
Innenumsatz	5,4	2,9	4,3	12,6	54,6	67,2
Materialaufwand	-79,6	-62,0	-29,9	-171,5	50,6	-120,9
Personalaufwand	-220,8	-139,3	-51,5	-411,6	-0,9	-412,5
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-45,9	-29,6	-13,9	-89,4	30,1	-59,3
Segmentergebnis	23,0	1,6	-0,9	23,7	-1,3	22,4
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-57,1	-18,6	-4,3	-80,0	0,0	-80,0
davon Abschreibungen aus Nut- zungsrechten IFRS 16	-42,4	-2,8	-1,2	-46,4	0,0	-46,4
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	1,2	7,6	0,0	8,8	0,0	8,8
Wertberichtigungen	-0,2	0,0	0,0	-0,2	0,0	-0,2
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-12,6	-11,1	-10,4	-34,1	-1,1	-35,2
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	1,3	1,1	0,3	2,7	0,2	2,9
Finanzerträge	0,4	0,1	0,5	1,0	-0,9	0,1
Finanzaufwendungen	-8,8	-1,5	-2,9	-13,2	2,3	-10,9
davon Finanzaufwendungen aus Nutzungsrechten IFRS 16	-7,6	-0,3	-0,1	-8,0	0,0	-8,0
Finanzergebnis	-8,4	-1,4	-2,4	-12,2	1,4	-10,8
Ertragsteuern	0,5	-0,1	-1,0	-0,6	-1,3	-1,9
Vermögen der Bilanz	591,4	216,6	41,5	849,5	48,2	897,7
Schulden der Bilanz	438,3	58,6	108,7	605,6	101,4	707,0
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	447,7	36,6	19,1	503,4	0,0	503,4
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) exkl. IFRS 16	22,7	12,9	12,6	48,2	0,0	48,2

in Mio. €	Januar–Dezember 2018					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	400,5	224,3	72,1	696,9	–51,8	645,1
Gesamtumsatz	406,9	226,7	76,3	709,9	0,0	709,9
Innenumsatz	6,4	2,4	4,2	13,0	51,8	64,8
Materialaufwand	–78,1	–60,2	–29,3	–167,6	48,2	–119,4
Personalaufwand	–209,0	–131,3	–50,3	–390,6	–0,7	–391,3
Sonstiger betrieblicher Aufwand	–90,0	–30,4	–15,4	–135,8	28,9	–106,9
Segmentergebnis	20,5	–1,2	–3,1	16,2	–1,1	15,1
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	–13,1	–14,9	–2,9	–30,9	0,0	–30,9
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	1,2	7,4	0,0	8,6	0,0	8,6
Wertberichtigungen	–0,3	0,2	0,0	–0,1	0,0	–0,1
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	–14,9	–12,9	–3,0	–30,8	–1,0	–31,8
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	0,8	0,5	0,3	1,6	0,2	1,8
Finanzerträge	0,4	0,2	0,4	1,0	–0,7	0,3
Finanzaufwendungen	–1,1	–1,2	–2,6	–4,9	1,4	–3,5
Finanzergebnis	–0,7	–1,0	–2,2	–3,9	0,7	–3,2
Ertragsteuern	–0,2	–0,2	–3,8	–4,2	0,1	–4,1
Vermögen der Bilanz	188,1	187,7	27,3	403,1	41,6	444,7
Schulden der Bilanz	42,3	37,8	96,2	176,3	77,0	253,3
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	25,0	12,2	12,1	49,3	0,0	49,3

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) GESCHÄFTSWERTE UND SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt
Anschaffungskosten zum 01.01.2018	24.712	75.109	2.485	102.306
Zugänge	2.244	0	1.738	3.982
Umbuchungen	215	0	-215	0
Abgänge	-3	-38	0	-41
Anschaffungskosten zum 31.12.2018	27.168	75.071	4.008	106.247
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2018	21.119	26.279	0	47.398
Planmäßige Abschreibung	2.255	0	0	2.255
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-3	-38	0	-41
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2018	23.371	26.241	0	49.612
Bilanzwert 31.12.2018	3.797	48.830	4.008	56.635
Anschaffungskosten zum 01.01.2019	27.168	75.071	4.008	106.247
Zugänge	1.804	485	1.755	4.044
Umbuchungen	297	0	-297	0
Abgänge	-73	-722	0	-795
Anschaffungskosten zum 31.12.2019	29.196	74.834	5.466	109.496
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2019	23.371	26.241	0	49.612
Planmäßige Abschreibung	2.539	0	0	2.539
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	61	0	61
Umbuchungen	0	0	0	0
Abgänge	-68	-722	0	-790
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2019	25.842	25.580	0	51.422
Bilanzwert 31.12.2019	3.354	49.254	5.466	58.074

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: 45,1 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung.

Den Firmenwerten sind acht Cash-generating Units (CGUs) zugewiesen. Dabei entfallen sämtliche Firmenwerte auf das Segment Akut. Die MVZ werden jeweils standortbezogen mit den CGUs zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren. Im Geschäftsjahr 2019 wurde bei einer CGU ein MVZ mit einer Rehabilitationseinrichtung und bei einer weiteren CGU eine Rehabilitationseinrichtung standortbezogen zusammengefasst.

Im Geschäftsjahr 2019 wurde der Firmenwert einer CGU aufgrund des ruhenden Geschäftsbetriebs in Höhe von 61 Tsd. Euro abgeschrieben.

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 2019 49,3 Mio. Euro (31.12.2018: 48,8 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betragen 198,2 Mio. Euro (31.12.2018: 117,5 Mio. Euro). Aufgeteilt auf die CGUs stellt sich dies wie folgt dar:

in Mio. €	Firmenwert	anteilig in %	Buchwert	anteilig in %
CGU Standort 1	23,5	47,6	40,6	20,5
CGU Standort 2	7,9	16,0	16,6	8,4
CGU Standort 3	7,2	14,6	44,6	22,5
CGU Standort 4	6,5	13,2	53,5	27,0
CGU Standort 5	2,2	4,4	8,5	4,3
CGU Standort 6	1,8	3,7	24,6	12,4
Sonstiges	0,2	0,5	9,8	4,9
	49,3	100,0	198,2	100,0

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 jeweils für drei Jahre erstellte Detailplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,25 % berücksichtigt.

Die Kapitalkosten nach Steuern betragen im Geschäftsjahr 3,93 % (Vorjahr: 4,96 %). Unter Berücksichtigung der Erstanwendung von IFRS 16 und somit der Berücksichtigung des Leasings in der Finanzierungsstruktur der Peer-Group im Geschäftsjahr 2019 liegen die Kapitalkosten bei 3,35 % nach Steuern. Die Kapitalstruktur wurde hierbei unter Berücksichtigung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen angepasst. Die daraus resultierende Kapitalstruktur EK/FK beträgt 49,84/50,16. Alle anderen Parameter bleiben unverändert. Der Abzinsungssatz wurde im Berichtsjahr für die Kurz- und Mittelfristplanung auf 3,79 % (Vorjahr: 5,86 % auf Basis des Nachsteuerzinssatzes in Höhe von 4,96 %) iterativ ermittelt. Der Abzinsungssatz wird aus externen Informationsquellen hergeleitet. Er wird anhand gewichteter Kapitalkosten vor Steuern (WACC vor Steuern) unter Berücksichtigung bestimmter Parameter abgeleitet.

in %	31.12.2019	31.12.2018
Risikofreier Zinssatz	0,10	1,00
Marktrisikoprämie	6,75	6,50
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,72	0,76
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,25
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	2,06	2,93
Tax Shield	0,33	0,46
Kapitalstruktur (EK/FK) (abgeleitet über Peer-Group)	67,65/32,35	72,12/27,88

in Mio. €			Veränderung Diskontierungssatz				
			0,00%	0,50%	1,00%	-0,50%	-1,00%
Veränderung EBIT	0,00%	CGU Standort 3	0,0	0,0	-3,2	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00%	CGU Standort 5	0,0	0,0	-0,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00%	CGU Standort 6	0,0	-0,4	-4,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00%	Gesamt	0,0	-0,4	-8,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00%	CGU Standort 3	0,0	0,0	-1,9	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00%	CGU Standort 6	0,0	0,0	-4,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00%	Gesamt	0,0	0,0	-6,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00%	CGU Standort 3	0,0	0,0	-0,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00%	CGU Standort 6	0,0	0,0	-4,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00%	Gesamt	0,0	0,0	-4,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00%	CGU Standort 3	0,0	0,0	-4,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00%	CGU Standort 5	0,0	0,0	-0,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00%	CGU Standort 6	0,0	-0,8	-5,2	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00%	Gesamt	0,0	-0,8	-10,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00%	CGU Standort 2	0,0	0,0	-1,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00%	CGU Standort 3	0,0	0,0	-5,8	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00%	CGU Standort 5	0,0	0,0	-1,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00%	CGU Standort 6	0,0	-1,3	-5,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00%	Gesamt	0,0	-1,3	-13,5	0,0	0,0

Im Rahmen des Impairment-Tests wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt, wobei als wesentliche Annahmen die Auswirkungen der Veränderung des zugrunde gelegten EBIT (+/- 5 %; +/- 10 %) und des Diskontierungssatzes (+/- 0,5 %; +/- 1,0 %) untersucht wurden.

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 13,5 Mio. Euro, was 6,8 % des Buchwerts entspricht.

Da im Hinblick auf die Wachstumsrate nicht mit einer Verschlechterung gerechnet wird, wurde diese nicht in die Sensitivitätsanalyse einbezogen.

(2) SACHANLAGEN

in Tsd. €	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2018	252.281	0	40.827
Zugänge	5.032	0	1.838
Umbuchungen	3.441	0	554
Abgänge	-78	0	-1.162
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2018	260.676	0	42.057
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2018	139.398	0	28.116
Planmäßige Abschreibung	7.630	0	1.997
Abgänge	-79	0	-1.161
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2018	146.949	0	28.952
Bilanzwert 31.12.2018	113.727	0	13.105
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2019	260.676	0	42.057
Zugänge	9.795	451.640	1.504
Umbuchungen	11.848	0	739
Abgänge	-1.428	0	-443
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2019	280.891	451.640	43.857
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2019	146.949	0	28.952
Planmäßige Abschreibung	8.477	45.234	2.185
Abgänge	-889	0	-409
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2019	154.537	45.234	30.728
Bilanzwert 31.12.2019	126.354	406.406	13.129

	Betriebs- und Geschäftsausstattung	Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt
	180.450	0	12.786	486.344
	13.198	0	17.175	37.243
	826	0	-4.821	0
	-10.040	0	-6	-11.286
	184.434	0	25.134	512.301
	141.324	0	0	308.838
	10.404	0	0	20.031
	-9.884	0	0	-11.124
	141.844	0	0	317.745
	42.590	0	25.134	194.556
	184.434	0	25.134	512.301
	11.368	3.574	14.502	492.383
	755	0	-13.342	0
	-8.583	-138	-9	-10.601
	187.974	3.436	26.285	994.083
	141.844	0	0	317.745
	11.538	1.138	0	68.572
	-8.397	-29	0	-9.724
	144.985	1.109	0	376.593
	42.989	2.327	26.285	617.490

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2019 auf insgesamt 499,2 Mio. Euro (Vorjahr: 45,3 Mio. Euro). Hiervon entfielen 455,2 Mio. Euro auf die Zugänge aus Nutzungsrechten aufgrund der Erstanwendung von IFRS 16. Die Nutzungsrechte entwickelten sich im Geschäftsjahr 2019 wie folgt:

in Tsd. €	Klinikimmobilien	Übrige Immobilien	Fahrzeuge	Sonstige Betriebs- und Geschäftsausstattung	Gesamt
Erstanwendung IFRS 16 per 01.01.2019	440.077	10.200	1.548	986	452.811
Zugang 2019	0	1.364	778	262	2.404
Abgang/Korrektur AfA 2019	0	0	-101	-9	-110
Abschreibungen 2019	-43.145	-2.089	-800	-338	-46.372
Restbuchwerte 31.12.2019	396.932	9.475	1.425	901	408.733

Rund 24,8 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 9,3 Mio. Euro auf den Neubau von Seniorenresidenzen, 1,8 Mio. Euro auf den Umbau von Räumlichkeiten einer Klinik in Patientenzimmer und 0,8 Mio. Euro auf den Neubau einer Klinik für die Psychosomatik.

Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 4,7 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 6,2 Mio. Euro und in die Einrichtungen von Patientenzimmern, Schwesternzimmern und Verwaltungsräumen auf 4,3 Mio. Euro.

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 66,6 Mio. Euro (Vorjahr: 68,6 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 6,9 Mio. Euro (Vorjahr: 8,1 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 8,8 Mio. Euro (Vorjahr: 8,6 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.

(3) FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte betreffen in erster Linie mit 760 Tsd. Euro (Vorjahr: 830 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Eine weitere Rückdeckungspolice in Höhe von 377 Tsd. Euro (Vorjahr: zwei Policen in Höhe von insgesamt 462 Tsd. Euro) ist an den Versicherungsberechtigten verpfändet und wird 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.

Die Beteiligungen betreffen die Beteiligungen an der 4QD – Qualitätskliniken.de GmbH (46 Tsd. Euro), der KDC-Krankenhaus-Dienstleistungsgesellschaft Crivitz mbH (18 Tsd. Euro), der Müritz-Klinikum Service GmbH (13 Tsd. Euro), der Medusplus GmbH i. L. (13 Tsd. Euro), der MediServ GmbH i. L. (13 Tsd. Euro) und der Kur und Tourismus GmbH Bad Peterstal-Griesbach (6 Tsd. Euro).

(4) FORDERUNGEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 in Höhe von insgesamt 46,6 Mio. Euro (Vorjahr: 37,6 Mio. Euro) stehen im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Hiervon betreffen 22,5 Mio. Euro den Klinikneubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie am Standort der MediClin Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen im Rahmen der Krankenhausfinanzierung mit 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert wird. Weitere 14,1 Mio. Euro betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MediClin Müritzklinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Fördersumme für dieses Projekt beträgt insgesamt 14,5 Mio. Euro. 10,0 Mio. Euro betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Der Bilanzausweis der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betrifft jeweils zugesagte, aber noch nicht beanspruchte Fördermittel.

Der kurzfristige Anteil wird unter den kurzfristigen Vermögenswerten ausgewiesen (siehe Textziffer (11) Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht).

(5) 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	
	31.12.2019	31.12.2018	31.12.2019	31.12.2018
Aktive latente Steuern				
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	412.370	0	65.258	0
Pensionsverpflichtungen	58.414	49.407	9.244	7.819
Rückstellung für Mietzuzahlung	21.041	20.359	3.330	3.222
Steuerliche Verlustvorträge	4.568	4.765	723	754
Jubiläumsrückstellungen/Rückstellungen für Altersteilzeit	856	703	135	111
Sonstiges	3.521	1.553	557	245
			79.247	12.151
Passive latente Steuern				
Nutzungsrechte IFRS 16	408.733	0	64.682	0
Immaterielle Vermögenswerte	18.507	18.244	2.929	2.887
Sachanlagen	17.605	16.954	2.786	2.683
Sonstiges	797	664	126	105
			70.523	5.675
Bilanzausweis			8.724	6.476

Durch die Erstanwendung von IFRS 16 wurden aktive latente Steuern auf Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen sowie passive latente Steuern auf Nutzungsrechte erstmalig gebildet. Die Position Sonstiges beinhaltet 293 Tsd. Euro aktive latente Steuern auf die Differenz zwischen der handelsrechtlichen und steuerlichen Ermittlung von Wertberichtigungen. Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, soweit MEDICLIN davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Auf Verlustvorträge in Höhe von 10,8 Mio. Euro (Vorjahr: 10,6 Mio. Euro) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet.

Kurzfristige Vermögenswerte

(6) VORRÄTE

Die Vorräte sind für die MEDICLIN als Dienstleistungskonzern nur von untergeordneter Bedeutung und setzen sich im Wesentlichen wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Medizinischer Bedarf	5.811	5.454
Wirtschaftsbedarf	1.982	1.743
Verwaltungsbedarf	288	264
	8.081	7.461

(7) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Forderungsbestand	105.470	98.195
Wertberichtigung und MDK	-4.332	-5.096
Ausweis	101.138	93.099
noch nicht abgerechnete Forderungen	35.637	34.966
abgerechnete Forderungen	65.501	58.133

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 bewertet. Auch nach IFRS 9 wird daher weiterhin eine Wertminderungsmatrix genutzt (vereinfachter Ansatz). MEDICLIN teilt dabei die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in zwei Forderungsgruppen auf, die generell schon, d. h. unabhängig von der Überfälligkeit der Forderung, unterschiedliche Bonitätsrisiken aufweisen. Die erste Gruppe beinhaltet im Wesentlichen die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung. Deren Bonitätsrisiken wurden zum 31. Dezember 2019 erstmals anhand des CDS-Spread von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2019 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten

zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden zu 100 % einzelwertberichtigt. Aufgrund der unterschiedlichen Bonitätsrisiken der zwei Forderungsgruppen ergab sich die Notwendigkeit, das Modell anzupassen und ebenfalls makroökonomische Faktoren zu berücksichtigen. Zuschreibungen werden getätigt, wenn der Grund für die Einzelwertberichtigung entfallen ist. Auf Basis der Kurzfristigkeit entspricht der Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen annähernd ihrem beizulegenden Zeitwert. Noch nicht abgerechnete Forderungen betreffen Leistungen an Patienten, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist.

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MDK und einzelwertberichtigte Forderungen) sowie ermitteltes Ausfallrisiko (Wertberichtigungsmatrix)

in Tsd. €	31.12.2019	nicht fällig	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
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	44.388	35.890	6.400	1.338	286	231	243	0
Ausfallrate in %		0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0
Erwartete Kreditverluste	-7	-6	-1	0	0	0	0	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.637	2.541	535	126	60	129	246	0
Ausfallrate in %		0,36	1,58	5,78	15 ¹	25 ¹	50 ¹	0
Erwartete Kreditverluste	-189	-9	-9	-7	-9	-32	-123	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MDK und einzelwertberichtigte Forderungen)	48.025	38.431	6.935	1.464	346	360	489	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	-196	-15	-10	-7	-9	-32	-123	0

¹ prozentuale Einzelwertberichtigung

in Tsd. €	31.12.2018	nicht fällig	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
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MDK und einzelwertberichtigte Forderungen)	48.701	36.415	6.550	1.329	533	733	486	2.655
Ausfallrate in %		1	1	1	10	25	50	100
Erwartete Kreditverluste	-3.705	-364	-66	-14	-54	-185	-228	-2.794

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

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ohne MDK, die zu 100 % einzelwertberichtigt sind:

in Tsd. €	31.12.2019	nicht fällig	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
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	621	0	0	0	0	0	0	621
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.698	0	0	7	15	61	217	1.398
Einzelwertberichtigung	-2.469	0	0	-7	-15	-61	-217	-2.169

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

in Tsd. €	2019	2018
Stand Wertberichtigung am 01.01.	5.096	5.091
Zuführung Wertberichtigungen	1.776	2.142
Verbrauch	-1.411	-1.081
Auflösung	-1.129	-1.056
Stand Wertberichtigung am 31.12.	4.332	5.096

Der Saldo aus den Aufwendungen für Wertberichtigungen bzw. die vollständige Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus Wertberichtigungen bzw. dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2019 einen Aufwand in Höhe von 0,2 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 0,1 Mio. Euro).

in Tsd. €	2019	2018
Aufwendungen für Wertberichtigungen/vollständige Ausbuchung von Forderungen	-1.396	-1.197
Erträge aus Wertberichtigungen/dem Eingang ausgebuchter Forderungen	1.208	1.059
	-188	-138

(8) LAUFENDE ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE

Die laufenden Ertragsteueransprüche zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 belaufen sich auf 1,7 Mio. Euro und resultieren aus zu hohen Ertragsteuervorauszahlungen im Geschäftsjahr 2019 (31.12.2018: 1,0 Mio. Euro).

(9) ÜBRIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Forderungsbestand	9.354	4.818

Ausgewiesen werden finanzielle Vermögenswerte, die mit den fortgeführten Anschaffungskosten angesetzt sind. Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 für erwartete Kreditverluste sind unwesentlich. Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr. Der Ansatz entspricht in etwa dem Zeitwert. Die Forderungen sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(10) GELEISTETE VORAUSZAHLUNGEN

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

(11) FORDERUNGEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Forderungsbestand	7.099	7.095

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen Ansprüche nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz und Ausgleichsansprüche nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz. 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro) entfallen auf den kurzfristigen Teil der unter Textziffer (4) erläuterten Förderung von Neu- baumaßnahmen, die lediglich einen Klinikstandort betreffen (Vorjahr: zwei Klinikstandorte). Die Forderungen sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden. Im Geschäftsjahr wurden die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht nicht mehr als finanzielle Vermögenswerte ausgewiesen, da dies dem Charakter der Position besser entspricht.

(12) ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthalten im Berichtsjahr Barmittel, Guthaben bei Kreditinstituten und sonstige Rentenwertpapiere. Die Rentenwertpapiere wurden zum Stichtag 3. Januar 2019 verkauft. Die Bilanzierung zum 31. Dezember 2019 erfolgte zu fortgeführten Anschaffungskosten. Außerdem wurde eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet. Ein Transfer in Stufe 2 ist nicht erfolgt, da ausschließlich auf Banken mit Investment Grade Rating zurückgegriffen wird.

Information über Finanzinstrumente

IFRS 9 „Finanzinstrumente“ soll die Rechnungslegung für Finanzinstrumente verbessern, indem dem Ziel Rechnung getragen wird, sich einem stärker zukunftsorientierten Modell für die Anerkennung erwarteter Verluste aus finanziellen Vermögenswerten zuzuwenden. Die Adressaten von Abschlüssen sollen in die Lage versetzt werden, Höhe, zeitlichen Ablauf und Unsicherheiten der zukünftigen Zahlungsströme einer Berichtseinheit zu beurteilen.

Kurzfristige und langfristige Vermögenswerte werden bis auf die Beteiligungen zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Unter die kurzfristigen finanziellen Vermögenswerte fallen im Wesentlichen Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist in Bezug auf die Wertminderung ein vereinfachter Ansatz anzuwenden. Detaillierte Erläuterungen hierzu unter den Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätzen.

Eine Wertanpassung bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten aufgrund von Wertminderungen erfolgte unter Zugrundelegung der entsprechenden Ratings der Banken und des damit verbundenen Ausfallrisikos. Der ermittelte Betrag beläuft sich auf ca. 21 Tsd. Euro (Vorjahr: 17 Tsd. Euro) und ist somit als sehr gering anzusehen. Die Bankguthaben sind jederzeit fällig.

Die Wertminderung auf die übrigen finanziellen Vermögenswerte ist unwesentlich. Alle finanziellen Vermögenswerte, die dem allgemeinen Wertminderungsmodell nach IFRS 9 unterliegen, befinden sich in Stufe 1, da keine signifikante Erhöhung des Ausfallrisikos aufgrund von Erfahrungswerten erwartet wird.

Sämtliche lang- und kurzfristigen finanziellen Verbindlichkeiten werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bilanziert. Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten werden unter Anwendung der Effektivzinsmethode bilanziert. Die fortgeführten Anschaffungskosten entsprechen dem Bruttobuchwert der Verbindlichkeit unter Berücksichtigung bereits getätigter Tilgungen und unter Berücksichtigung von Transaktionskosten.

Der Fair Value der langfristigen Finanzschulden in Höhe von 73 Mio. Euro beläuft sich auf 72,0 Mio. Euro. Der Fair Value der kurzfristigen Finanzschulden entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten.

Verbindlichkeiten aus Miet- und Leasingverträgen werden zum Barwert der Mindestleasingraten zum Zeitpunkt der Aktivierung des Leasinggegenstands bewertet und je nach Fristigkeit unter den lang- bzw. kurzfristigen Verbindlichkeiten ausgewiesen.

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

in Tsd. €	aus Zinsen und Dividenden	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
		zum beizulegenden Zeitwert	Wert- berichtigungen		2019	2018
Fortgeführte Anschaffungskosten (Aktiva)	-	-	-192	-	-192	-155
Fortgeführte Anschaffungskosten (Passiva)	-802	-	-	-	-802	-697
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	-	0	-	0	0	-
	-802	0	-192	0	-994	-852

Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien gem. IFRS 9

in Tsd. €	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	31.12.2019	
			Buchwert	Zeitwert
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	108	108
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	3	2	2
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	101.138	–
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	–	9.354	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	–	37.250	–
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	72.994	71.985
Verbindlichkeiten Finance Lease	n/a	–	48	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	368.319	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	3	106	106
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	17.599	–
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	–	26.707	–
Verbindlichkeiten Finance Lease	n/a	–	25	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	44.051	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	5.628	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	147.744	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	108	108
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	123.034	72.091

in Tsd. €	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	31.12.2018	
			Buchwert	Zeitwert
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	65	65
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	3	2	2
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	93.099	–
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	–	4.818	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	–	33.829	–
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	54.853	54.853
Verbindlichkeiten Finance Lease	n/a	–	73	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	0	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	3	245	245
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	17.105	–
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	–	20.831	–
Verbindlichkeiten Finance Lease	n/a	–	24	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	0	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	4.846	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	131.748	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	65	65
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	97.880	55.098

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 Aktiengesellschaft 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. Ende November 2019 wurde der bisherige Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem endfälligen Darlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, vorzeitig durch einen neuen Konsortialkredit abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst ein Gesamtvolumen von 90,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro, der zum 31. Dezember 2019 mit 25,0 Mio. Euro beansprucht wurde. Mit dem aufgestockten Kreditvolumen sollen die Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten finanziert werden. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre, wobei zwei Verlängerungsoptionen um jeweils ein Jahr vereinbart wurden. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel; der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen Euribor für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen. Insgesamt wurde somit die finanzielle Substanz des Konzerns gestärkt. 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. €	31.12.2019	31.12.2018
Eigenkapital	190.746	191.404
Langfristige Schulden	561.210	165.357
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	145.797	87.974
Bilanzsumme	897.753	444.735
Nettofinanzverschuldung	62.451	41.854
Eigenkapitalquote in %	21,2	43,0
Fremdkapitalquote in %	78,8	57,0

Die im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von –8,0 Mio. Euro und das Konzernergebnis in Höhe von 9,7 Mio. Euro sowie die Ausschüttung einer Dividende an die Aktionäre der MEDICLIN Aktiengesellschaft in Höhe von insgesamt 2,4 Mio. Euro führten zu einer Reduzierung des Eigenkapitals um 0,7 Mio. Euro. Da sich die Bilanzsumme, im Wesentlichen infolge der Erstanwendung von IFRS 16 „Leasingverhältnisse“, gegenüber dem Vorjahresstichtag mehr als verdoppelte, verminderte sich die Eigenkapitalquote deutlich auf 21,2 %. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 5,1 % nach 4,1 % im Vorjahr. Der Anstieg bei den langfristigen Schulden um insgesamt 395,9 Mio. Euro resultiert zum größten Teil aus den

Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen (IFRS 16) in Höhe von 368,3 Mio. Euro. Deutlich angestiegen sind auch die Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (+18,1 Mio. Euro) im Zusammenhang mit dem neu abgeschlossenen Konsortialkredit und die Pensionen und ähnlichen Verpflichtungen (+9,0 Mio. Euro). Die kurzfristigen Schulden zum 31. Dezember 2019 lagen um 57,8 Mio. Euro ebenfalls deutlich über dem Vorjahreswert. Auch hier resultiert die Erhöhung überwiegend aus den Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen (IFRS 16) in Höhe von 44,1 Mio. Euro sowie den Anstiegen der Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten (+5,9 Mio. Euro) und der Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht (+6,6 Mio. Euro).

(13) GEZEICHNETES KAPITAL

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
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.

(14) KAPITALRÜCKLAGE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
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.

(15) GEWINNRÜCKLAGEN

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IFRS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	-270	-270
Rücklage nach IAS 19	-29.601	-21.700
	-29.568	-21.667

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 Aktiengesellschaft auszuweisen. Die Ergebniszuordnungen 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.

(16) KONZERNBILANZERGEBNIS

Das Konzernbilanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Gewinnvortrag	36.382	31.079
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	9.662	7.717
Ausschüttung Dividende	-2.375	-2.375
Veränderung der Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	0	-39
	43.669	36.382

VERWENDUNG DES JAHRESERGEBNISSES DER MEDICLIN AKTIENGESELLSCHAFT

In der Hauptversammlung vom 29. Mai 2019 wurde beschlossen, von dem im handelsrechtlichen Einzelabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft ausgewiesenen Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2018 in Höhe von 41.481.927,76 Euro einen Teilbetrag in Höhe von 2.375.000,00 Euro als Dividende an die Aktionäre auszuschütten. Der Restbetrag in Höhe von 39.106.927,76 Euro wurde auf neue Rechnung vorgetragen.

(17) ANTEILE NICHT BEHERRSCHENDER GESELLSCHAFTER

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebniszuweisung zum 31. Dezember 2019 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (31.12.2019: 5,199 %/31.12.2018: 5,199 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzerngesamtergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis“ ausgewiesen.

Langfristige Schulden

(18) VERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER KREDITINSTITUTEN

Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Konsortialkredite	49.833	29.904
Übrige Bankkredite	5.179	6.314
Gefördertes Investitionsdarlehen	17.982	18.635
	72.994	54.853

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

KONSORTIALKREDITE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Konsortialkredite	74.752	48.920
abzüglich kurzfristiger Anteil (Fazilität B einschließlich Zinsabgrenzung)	24.919	19.016
	49.833	29.904

Zur vorzeitigen Ablösung eines bestehenden Konsortialkredits in Höhe von insgesamt 60,0 Mio. Euro und zur Finanzierung von Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten wurde Ende November 2019 ein neuer Konsortialkredit in Höhe von insgesamt 90,0 Mio. Euro mit einem Bankenkonsortium vereinbart.

Der Vertrag sieht zwei Fazilitäten (A, B) vor. Fazilität A wurde als endfälliges Darlehen in Höhe von 50,0 Mio. Euro, Fazilität B als revolvingender Kredit in Höhe von bis zu 40,0 Mio. Euro gewährt. Seit dem 29. November 2019 wird Fazilität A in Höhe von 50,0 Mio. Euro und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 25,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Fazilität B wird aufgrund ihres kurzfristigen Charakters unter den kurzfristigen Verbindlichkeiten (siehe auch Textziffer (26) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“) dargestellt.

Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende einer jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden.

Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der Euribor der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser negativ, wird er mit 0 % angesetzt. An Zinsen wurden für die Konsortialdarlehen im Berichtsjahr insgesamt 0,6 Mio. Euro aufgewendet (Vorjahr: 0,5 Mio. Euro), was einem durchschnittlichen Zinssatz von 1,1 % p. a. (Vorjahr: 1,1 % p. a.) entspricht.

Die zukünftigen Zinszahlungen sowie die Tilgungen bzw. Zuschreibungen der Konsortialdarlehen zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		3.986	813	811	2.362	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		49.833	-34	-34	49.901	0
in Tsd. €	2018	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		1.534	335	335	864	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		29.904	-37	-37	29.978	0

¹ Der Erstantritt des Darlehens erfolgt zum beizulegenden Zeitwert, abzüglich Transaktionskosten. Damit am Ende der Laufzeit des Darlehens der Rückzahlungsbetrag ausgewiesen wird, erfolgt eine kontinuierliche Aufzinsung des Vereinnahmungsbetrags mit dem Effektivzins. Der unter „2 bis 5 Jahre“ ausgewiesene Betrag beinhaltet den Rückzahlungsbetrag von 50.000 Tsd. Euro (Vorjahr: 30.000 Tsd. Euro) und die anteilige Zuschreibung.

ÜBRIGE BANKKREDITE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Übrige Bankkredite	6.314	7.489
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	1.135	1.175
	5.179	6.314

Von den übrigen Bankkrediten sind 6,3 Mio. Euro (Vorjahr: 7,4 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 17,7 Mio. Euro; Vorjahr: 16,7 Mio. Euro) gesichert. Insgesamt errechnet sich für die übrigen Bankkredite ein durchschnittlicher Zinssatz von 3,2 % p. a. (Vorjahr: 3,1 % p. a.).

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen der übrigen Bankkredite stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		672	190	159	283	40
Tilgung		6.314	1.135 ¹	1.165	2.957	1.057
in Tsd. €	2018	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		893	221	190	379	103
Tilgung		7.489	1.175 ¹	1.135	3.487	1.692

¹ ausgewiesen unter kurzfristigen Schulden (Textziffer (26) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“)

GEFÖRDERTES INVESTITIONSDARLEHEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Gefördertes Investitionsdarlehen	18.635	19.274
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	653	639
	17.982	18.635

Im Jahr 2018 wurde ein Annuitätendarlehen in Höhe von 20,0 Mio. Euro für den Neubau einer Klinik für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie aufgenommen. Das Bauvorhaben wird nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz als Festbetragsförderung in der Form einer Schuldendienstbeihilfe von 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert. Das Darlehen hat eine Laufzeit bis 2042, die Zinsen und Tilgungen (Kapitaldienst) von 1.048 Tsd. Euro p. a. sind vierteljährlich zu entrichten. Als Darlehenssicherheit wurden die Fördermittel aus dem Bewilligungsbescheid über die Festbetragsförderung in Höhe von 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen an den Darlehensgeber abgetreten. Auf der Aktivseite ist eine korrespondierende Forderung auf die Förderung aktiviert (Textziffer (4) langfristige Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht bzw. Textziffer (11) kurzfristige Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht). Die aus diesem Darlehen resultierenden Zinsaufwendungen werden in der GuV mit der in entsprechender Höhe vereinnahmten Zinsförderung verrechnet.

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen dieses Investitionsdarlehens stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.909	395	748	1.011	2.755
Tilgung		18.635	653 ¹	667	2.089	15.226

in Tsd. €	2018	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		5.319	409	396	1.100	3.414
Tilgung		19.274	639 ¹	653	2.045	15.937

¹ ausgewiesen unter kurzfristigen Schulden (Textziffer (26) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“)

(19) VERBINDLICHKEITEN FINANCE LEASE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Mobilienleasing	73	97
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	25	24
	48	73

FINANZIERUNGSLEASING

Zum 31. Dezember 2019 besteht noch ein Finanzierungsleasingvertrag über eine Monitoring-Anlage, der im Jahr 2022 endet. Der diesem Vertrag zugrunde liegende kalkulatorische Zinssatz beträgt 2,9 % p. a. Die Nettobuchwerte zum Bilanzstichtag belaufen sich auf insgesamt 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro). Die in Zukunft daraus fälligen Zahlungen, die darin enthaltenen Zinsanteile sowie die Barwerte der zukünftigen Leasingzahlungen ergeben sich aus den folgenden Tabellen:

in Tsd. €	31.12.2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		76	27 ¹	49	0
Zinsanteil		-3	-2 ¹	-1	0
Barwert		73	25	48	0

in Tsd. €	31.12.2018	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Mindestleasingzahlung		103	27 ¹	76	0
Zinsanteil		-6	-3 ¹	-3	0
Barwert		97	24¹	73	0

¹ ausgewiesen unter kurzfristigen Schulden (Textziffer (27) „Verbindlichkeiten Finance Lease“)

(20) VERBINDLICHKEITEN AUS LEASINGVERHÄLTNISSEN

Ab dem Geschäftsjahr 2019 werden Leasinggeschäfte nach IFRS 16 erfasst. Die langfristigen Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2019	01.01.2019
Finanzverbindlichkeiten	412.370	452.811
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	44.051	43.120
	368.319	409.691

Die langfristigen Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen betreffen folgende Vermögenswerte:

in Tsd. €	31.12.2019	01.01.2019
Klinikimmobilien	359.657	399.876
übrige Immobilien	7.388	8.259
Fahrzeuge	712	878
übrige Mobilien	562	678
	368.319	409.691

Die zum Stichtag bilanzierten Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen werden in den folgenden Zeitbändern fällig:

in Tsd. €	31.12.2019	01.01.2019
Fällig in bis zu einem Jahr	44.051	43.120
Fällig in 1 bis 5 Jahren	174.685	172.274
Fällig nach über 5 Jahren	193.634	237.417
	412.370	452.811

Hieraus ergaben sich 2019 folgende Zahlungsabflüsse:

in Tsd. €	2019
Klinikimmobilien	47.434
übrige Immobilien	2.165
Fahrzeuge	805
Übrige Geschäftsausstattungen	342
	50.745

(21) PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) und vier (Vorjahr: fünf) Einzelzusagen	51.843	44.250
Kraichgau-Klinik Gruppe	11.647	10.457
MediClin Unterstützungskasse (MUK)	170	0
	63.660	54.707

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 Bilanzierung der leistungsorientierten Versorgungszusagen werden als Planvermögen das Fondsvermögen der **Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK)** sowie eine (Vorjahr: zwei) Rückdeckungsversicherungspolice, die an die Versicherungsberechtigten verpfändet ist, berücksichtigt. Ebenfalls wird seit dem Geschäftsjahr 2019 die MediClin Unterstützungskasse (MUK) als leistungsorientierte Versorgungszusage bilanziert. Auch deren Fondsvermögen wird als Planvermögen berücksichtigt.

LEISTUNGSORIENTIERTE VERSORGUNGSZUSAGEN

Bei den leistungsorientierten Zusagen handelt es sich um zwei mittlerweile geschlossene Pensionspläne, zum einen bei der MAUK, zum anderen die Pensionsregelungen des Versorgungswerks der Kraichgau-Klinik Gruppe und vier (Vorjahr: fünf) Einzelzusagen. Beide Pensionspläne sind geschlossen, was bedeutet, dass grundsätzlich keine neuen Leistungszusagen mehr hinzukommen. Die Anzahl der in diese Pläne einbezogenen Leistungsanwärter bzw. -empfänger entwickelte sich wie folgt:

	31.12.2019	31.12.2018
Aktive Mitarbeiter	1.177	1.271
Unverfallbar Ausgeschiedene	809	794
Rentner	905	861
	2.891	2.926

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 68,7 % (Vorjahr: 70,6 %) und der der Rentempfänger auf 31,3 % (Vorjahr: 29,4 %).

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 überschüssigen 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 2019 beträgt 11,7 Mio. Euro (31.12.2018: 11,6 Mio. Euro). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht. Daneben wird seit dem Geschäftsjahr 2019 auch die MUK als leistungsorientierte Versorgungszusage eingestuft. Sie ist seit dem 31. Dezember 2018 grundsätzlich für Neuzugänge geschlossen. Eine Ausnahme besteht für Mitarbeiter, die sich zum 31. Dezember 2018 noch in der 5-jährigen Wartezeit befanden.

Zum 31. Dezember 2001 wurde die Versorgungszusage bei der MAUK durch die Versorgungszusage der MUK abgelöst. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen 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 Dienst Eintritt bis zum 31. Dezember 1994 bei Frauen das 60. Lebensjahr und bei Männern das 65. Lebensjahr. Erfolgte der Dienst Eintritt nach dem 31. Dezember 1994, so ist das Endalter für Frauen und Männer gleichermaßen das 65. Lebensjahr. Seit August 1997 werden keine neuen Leistungsempfänger mehr in diesen Plan aufgenommen.

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

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

Bei den im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden (IAS 19.122).

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. Das Planvermögen der MUK besteht vollständig aus Rückdeckungsversicherungen.

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 2019	MAUK 2018	Kraichgau- Klinik Gruppe 2019	Kraichgau- Klinik Gruppe 2018
Rechnungszins	0,90	1,90	0,90	1,90
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. 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 2018 G“ von Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 0,90 % (Vorjahr: 1,90 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Unternehmensanleihen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

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

in Tsd. €	2019	–0,50 %	–0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (0,90 %)		+ 6.245	+ 3.019	– 2.827	– 5.477
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)		– 33	– 16	+ 17	+ 34
Rententrend ¹ (2,00 %)		– 704	– 360	+ 376	+ 768
in Tsd. €	2018	–0,50 %	–0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (1,90 %)		+ 5.095	+ 2.466	– 2.315	– 4.490
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)		– 31	– 16	+ 16	+ 32
Rententrend ¹ (2,00 %)		– 604	– 308	+ 322	+ 657

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

Bei der Ermittlung der Sensitivitäten wurden dieselben Grundsätze wie zur Ermittlung des Barwerts des Verpflichtungsumfangs (DBO) zum Ende des Geschäftsjahres angewendet. Dabei wurde jeweils eine Rechnungsgröße verändert, während die anderen Rechnungsgrößen unverändert gelassen wurden. Abhängigkeiten zwischen einzelnen Rechnungsgrößen wurden nicht berücksichtigt.

Wie oben bereits angeführt, ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1 % festgelegt, so dass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben. Daneben ist eine Änderung hinsichtlich der zugrunde gelegten Sterberaten beziehungsweise Lebensdauern möglich. Zur Ermittlung des Langlebkeitsrisikos wurden die zugrunde gelegten Sterbetafeln durch eine Absenkung der Sterblichkeit um 10 % angepasst. Diese Verlängerung der Lebensdauern hätte zum Ende des Geschäftsjahres zu einer um 7,3 Mio. Euro (Vorjahr: 5,8 Mio. Euro) höheren Pensionsverpflichtung geführt.

Nach den Vorschriften des IAS 19 muss der volle Verpflichtungsumfang (DBO) abzüglich externem Planvermögen 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, Nettoverzinsung und Neubewertungen/Umbewertungen 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 Ergebnis ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswertes, aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) oder demografischen Annahmen (Biometrie) und der Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen. Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 63,5 Mio. Euro (Vorjahr: 54,7 Mio. Euro) bei einem Planvermögen von 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: 1,4 Mio. Euro).

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	64.993	56.128
Zeitwert des Planvermögens	-1.503	-1.421
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	63.490	54.707
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	54.707	55.237
Dienstzeitaufwand	92	632
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	1.027	982
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	9.421	-904
Beiträge des Arbeitgebers	-1.204	-738
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-553	-502
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	63.490	54.707

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

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	56.128	56.908
Laufender Dienstzeitaufwand	70	74
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	1.051	1.010
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-883	-374
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der demografischen Annahmen	0	400
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	10.299	-968
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-1.141	-978
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-553	-502
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	22	558
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	64.993	56.128

Aufteilung der Pensionsverpflichtung nach Planteilnehmern:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Aktive Mitarbeiter	23.895	21.128
Unverfallbare Ausgeschiedene	15.999	13.290
Rentner	25.099	21.710
	64.993	56.128

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

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.421	1.671
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	24	28
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-5	-38
Beiträge des Arbeitgebers	1.204	738
Versorgungsleistungen	-1.141	-978
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.503	1.421

Das Planvermögen setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

in %	31.12.2019	31.12.2018
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	8,7	9,3
mit allgemein kurzen Laufzeiten	6,2	6,6
Festverzinsliche Wertpapiere	10,0	10,5
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	50,0	41,0
Rückdeckungspolicen	25,1	32,6
	100,0	100,0

Bis auf die Rückdeckungsversicherungen entfällt das Planvermögen auf die MAUK. Die Anteile an den Rentenfonds sind börsennotiert und jederzeit liquidierbar. Die Rückdeckungspolicen sind zu ihrem Zeitwert bewertet, der dem steuerlichen Aktivwert und damit den fortgeführten Anschaffungskosten entspricht. Bis auf die Rückdeckungsversicherungen liegen für alle Vermögenswerte Marktpreisnotierungen an einem aktiven Markt vor.

Der gesamte Pensionsaufwand der leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf 10,5 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro), wovon 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 9,4 Mio. Euro (Vorjahr: –0,9 Mio. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2019	2018
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	70	74
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	22	558
Nettozinsaufwand (-ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	1.027	982
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	1.119	1.614
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-883	-374
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	10.299	-568
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+)	9.416	-942
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	5	38
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	9.421	-904
Gesamter Pensionsaufwand	10.540	710

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro) prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 0,1 Mio. Euro bzw. 0,6 Mio. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2020 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 1,2 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro), vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 0,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: 1,0 Mio. Euro) erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2020	1.629
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2021	1.688
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2022	1.757
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2023	1.843
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2024	1.909
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2025 bis 2029	10.621

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnet sich ein Wert von 18,0 Jahren (Vorjahr: 17,0 Jahren).

MEDICLIN UNTERSTÜTZUNGSKASSE (MUK)

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

Die dieser Versorgungszusage zugrunde liegende Betriebsvereinbarung wurde zum 31. Dezember 2018 von MEDICLIN gekündigt, um eine neue, moderne Betriebsrentenversorgung zu errichten.

Die Zusage auf eine arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung im Versorgungswerk MediClin-Rent erhalten aber noch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bis zum 31. Dezember 2018 in eine MEDICLIN-Trägersgesellschaft eingetreten sind. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich noch in der Wartezeit befinden, werden danach Anwartschaften aus MediClin-Rent erhalten. Für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter mit Eintrittsdatum ab 1. Januar 2019 wird es eine andere

Versorgung geben. Hierzu wird zusammen mit dem Konzernbetriebsrat eine neue Vereinbarung getroffen. Alle bestehenden MediClin-Rent-Verträge – sowohl die arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung als auch die durch Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer selbst finanzierten Verträge – werden uneingeschränkt entsprechend den geltenden Leistungsplänen weitergeführt.

Die MUK e.V. ist als rückgedeckte Unterstützungskasse ausgestaltet, wobei ihr Leistungsversprechen durch einen korrespondierenden Rückdeckungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen abgedeckt ist. Die MUK e.V. hat ihre Anpassungsprüfungspflicht gemäß § 16 Betriebsrentengesetz durch die Zusage einer garantierten jährlichen 1 %-Anpassung erfüllt (§ 16 (3) Satz 1 Betriebsrentengesetz). Beim Abschluss des Rückdeckungsvertrags wurde die garantierte Anpassung von 1,00 % p. a. zugunsten einer höheren Ablaufleistung nicht mitversichert, da man darauf vertraute, dass die 1 %-Anpassung durch Überschüsse des Versicherers problemlos erwirtschaftet werden kann. Im Zuge der anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten hat sich mehr und mehr herausgestellt, dass insbesondere bei Rückdeckungsverträgen, die einen hohen Garantiezins aufweisen, kaum noch eine Zuteilung von Überschüssen erfolgte, so dass der Versicherer eine Anpassung der Versorgungsleistungen in der laut Versorgungszusage garantierten Höhe nicht mehr gewährleisten konnte. Dennoch wurden die Zusagen vertragsgemäß um 1,00 % p. a. angepasst. Die Anpassung wird durch jährliche Einmalzahlungen an den Versicherer nachfinanziert. Insofern handelt es sich hier um eine systematische Deckungslücke, deren zukünftiger Umfang bilanziell nach bestmöglicher Schätzung dargestellt wird. Dies hat zur Folge, dass diese Leistungszusagen fortan als leistungsorientierte Zusagen klassifiziert und bilanziert werden. Die Rückdeckung der Versorgungsleistungen in der MUK wurde inzwischen umgestellt; für neue Versorgungszusagen besteht keine Deckungslücke aus Anpassungsverpflichtungen mehr, da die Anpassungsgarantie von 1,00 % mitversichert wurde. Die Höhe der Deckungslücke wurde durch ein versicherungsmathematisches Gutachten ermittelt. Dabei wird der Barwert der zukünftigen Deckungslücke auf Basis der erdienten Versorgungsansprüche ermittelt. Zur Berechnung der Deckungslücke wurde von einem Rechnungszins von 0,9 % ausgegangen. Als Gesamtverzinsung des Versicherers wurden 2,75 % p. a. angesetzt. Des Weiteren wird bei der Berechnung unterstellt, dass der Anteil der Versorgungsanwärter, die eine laufende Rentenleistung anstatt eines Versorgungskapitals (Einmalzahlung) wählen, weiterhin bei rund 5 % liegt.

Die Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes stellt sich wie folgt dar:

in Tsd. €	31.12.2019
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	0
Dienstzeitaufwand	758
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	2
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	43
Beiträge des Arbeitgebers	– 753
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	– 5
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	125
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	170

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

in Tsd. €	31.12.2019
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	13.899
Laufender Dienstzeitaufwand	758
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	266
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	210
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der demografischen Annahmen	0
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	37
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-600
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-5
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	125
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	14.690

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

in Tsd. €	31.12.2019
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	13.899
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	264
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	204
Beiträge des Arbeitgebers	753
Versorgungsleistungen	-600
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	14.520

Für die kommenden Jahre werden folgende Ausgleichsleistungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Ausgleichsleistungen für das Jahr 2020	8
Erwartete Ausgleichsleistungen für das Jahr 2021	14
Erwartete Ausgleichsleistungen für das Jahr 2022	20
Erwartete Ausgleichsleistungen für das Jahr 2023	27
Erwartete Ausgleichsleistungen für das Jahr 2024	34
Erwartete Ausgleichsleistungen für die Jahre 2025 bis 2029	291

BEITRAGSORIENTIERTE LEISTUNGSZUSAGEN

Bei drei Kliniken bestehen aufgrund tarifvertraglicher Regelungen für einen Teil der Mitarbeiter arbeitgeberfinanzierte Unterstützungskassenversicherungen bei der Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e.V. (UMVK), der Unterstützungskasse zur Förderung der betrieblichen Altersversorgung e.V. (ufba) und der Rheinischen Zusatzversorgungskasse (RZVK). Hierfür wurden im Berichtsjahr 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) aufgewendet. Die laufenden Beitragszahlungen werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre im operativen Ergebnis ausgewiesen.

Bei der RZVK handelt es sich um einen gemeinsamen Versorgungsplan mehrerer Arbeitgeber, für den keine ausreichenden Informationen zur Verfügung stehen, um ihn als leistungsorientierte Versorgungszusage zu bilanzieren. Auf ihn entfallen 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) des gesamten Aufwands für beitragsorientierte Versorgungszusagen. Für das nächste Jahr werden 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) an Beiträgen erwartet.

Darüber hinaus ist auch die gesetzliche Rentenversicherung als beitragsorientierte Versorgungszusage einzustufen. Die Arbeitgeberbeiträge des Jahres betragen 22,4 Mio. Euro (Vorjahr: 20,9 Mio. Euro).

(22) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	174
Rückstellungen für Archivierung	1.293	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	834	929
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	21.041	20.359
	23.342	22.755

Die Rückstellung für Pachterneuerung betrifft die zukünftigen Rückbaukosten im Zusammenhang mit der Anmietung des MediClin MVZ Leipzig. Die Rückstellungen für Archivierung decken die abgegrenzten Fremdkosten für die Aufbewahrungspflicht von Geschäftsunterlagen. Die Rückstellungen für Versicherungen stehen im Zusammenhang mit den Risiken aus der Haftpflichtversicherung (KSA Kommunalen Schadensausgleich) zweier Krankenhäuser.

Im Geschäftsjahr 2017 waren Rückstellungen für Mietzuzahlungen in Höhe von 20,1 Mio. Euro zu bilden. Die Verpflichtung steht im Zusammenhang mit den in den Jahren 2005 bis 2007 erhaltenen Mietschlüssen in Höhe von rund 21,0 Mio. Euro für zehn der insgesamt 21 in den OIK-Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Klinikimmobilien. Die Vereinbarung über die Mietreduktion beinhaltet eine Rückzahlungsverpflichtung bis zur Höhe der gewährten Mietschlüsse, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter aller im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist (Besserungsschein). Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden. Die Erhöhung im Geschäftsjahr 2019 auf 21,0 Mio. Euro beruht lediglich auf Zinsanpassungen in Höhe von rund 0,7 Mio. Euro.

Für die zum 31. Dezember 2019 bilanzierten Rückstellungen für Pachterneuerung wird nicht mit einem Verbrauch im kommenden Jahr gerechnet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2019	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2019
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	0	0	0	0	174
Rückstellungen für Archivierung	1.293	86	0	86	0	1.293
Rückstellungen für Versicherungen	929	14	60	93	76	834
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	20.359	0	682	0	0	21.041
	22.755	100	742	179	76	23.342

(23) ÜBRIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Darlehen einer Körperschaft des öffentlichen Rechts	245	381
abzüglich kurzfristiger Tilgungsanteil	139	136
	106	245

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

Die zukünftigen Zins- und Tilgungsleistungen stellen sich wie folgt dar:

in Tsd. €	2019	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		5	4	1	0	0
Tilgungen		245	139 ¹	106	0	0
in Tsd. €	2018	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 2 Jahre	2 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		12	7	4	1	0
Tilgungen		381	136 ¹	139	106	0

¹ nachrichtlich

(24) VERBINDLICHKEITEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

Die langfristigen Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht in Höhe von 30,7 Mio. Euro zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 (31.12.2018: 30,7 Mio. Euro) stehen im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an zwei Klinikstandorten. Davon betreffen 17,9 Mio. Euro den Klinikneubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie am Standort der MediClin Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen mit insgesamt 20,0 Mio. Euro gefördert wird. 12,8 Mio. Euro betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MediClin Müritz-Klinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Fördersumme für dieses Projekt beträgt insgesamt 14,5 Mio. Euro. Der Bilanzausweis betrifft die jeweils noch nicht zweckentsprechend verwendeten Einzelfördermittel für diese Baumaßnahmen.

Der kurzfristige Anteil der noch nicht zweckentsprechend verwendeten Einzelfördermittel wird bei den kurzfristigen Schulden ausgewiesen (siehe Textziffer (31) Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht). Im Geschäftsjahr wurden die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht nicht mehr als finanzielle Verbindlichkeiten ausgewiesen, da dies dem Charakter der Position besser entspricht.

(25) ÜBRIGE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Jubiläumsverpflichtungen	1.980	1.968
Altersteilzeitverpflichtungen	89	83
	2.069	2.051

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 unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 0,60 % (Vorjahr: 1,75 %). Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,50 bzw. 0,25 Prozentpunkte ergeben sich folgende Veränderungen der Rückstellung:

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (0,60 %)	+61	+30	-29	-58

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 321 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2020 und 1.659 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2019 auf 32 Tsd. Euro.

Die Aufstockungsbeträge der Rückstellungen für Altersteilzeit werden zum Zeitpunkt der Vereinbarung in Höhe der Inanspruchnahme passiviert. Die im Rahmen des Blockmodells erdienten Beträge werden während der Beschäftigungsphase abgegrenzt und in Höhe des noch nicht ausgezahlten abgezinsten Betrags passiviert. Zum Bilanzstichtag besteht noch eine (Vorjahr: drei) Altersteilzeitvereinbarung (Blockmodell), die bis 2022 läuft.

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.

(26) VERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER KREDITINSTITUTEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Konsortialdarlehen	24.919	19.016
Übrige Bankkredite	1.135	1.175
Gefördertes Investitionsdarlehen	653	639
	26.707	20.830

Die Konsortialdarlehen betreffen im Berichtsjahr die nach der Effektivzinsmethode bewertete Fazilität B (24.917 Tsd. Euro; Vorjahr: 18.939 Tsd. Euro) sowie abgegrenzte Zinsen (2 Tsd. Euro; Vorjahr: 77 Tsd. Euro).

Die weiteren Darlehen betreffen die im kommenden Jahr zu leistenden Darlehenstilgungen (siehe auch Textziffer (18) „Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten“).

(27) VERBINDLICHKEITEN FINANCE LEASE

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Mobilienleasing	25	24
	25	24

Hier ausgewiesen werden die kurzfristigen Zins- und Tilgungsleistungen der Verbindlichkeiten aus Finance Lease.

Die Zusammensetzung der Verbindlichkeit aus dem Mobilienleasing ergibt sich aus der folgenden Tabelle:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Mindestleasingzahlung	27	27
Zinsanteil	-2	-3
	25	24

Zur weiteren Erläuterung siehe Textziffer (19) „Verbindlichkeiten Finance Lease“.

(28) VERBINDLICHKEITEN AUS LEASINGVERHÄLTNISSEN

Ab dem Geschäftsjahr 2019 werden Leasinggeschäfte nach IFRS 16 erfasst. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen betreffen folgende Vermögenswerte:

in Tsd. €	31.12.2019	01.01.2019
Klinikimmobilien	40.847	40.201
Übrige Immobilien	2.146	1.941
Fahrzeuge	715	670
Übrige Mobilien	343	308
44.051	44.051	43.120

(29) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken/Rückerstattungen	7.102	6.855
Rückstellungen für Aufsichtsrat	73	41
Übrige Rückstellungen	5.414	5.072
12.589	12.589	11.968

Die Rückstellung für Abrechnungsrisiken betrifft die Prüfung der erbrachten Krankenhausleistungen durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung (MDK) nach § 275 SGB V. Stellt der MDK bei dieser Prüfung fest, dass die erbrachten Leistungen unzutreffend abgerechnet wurden, wird eine Korrektur der Abrechnung vorgenommen. Im Rahmen der Abschlusserstellung wird das Risiko möglicher MDK-Bearstandungen abgeschätzt und diesem durch Bildung einer Rückstellung Rechnung getragen.

Bei den übrigen Rückstellungen handelt es sich im Wesentlichen um Verpflichtungen im Zusammenhang mit der Inanspruchnahme von medizinischen Fremdleistungen in Höhe von 4,9 Mio. Euro (Vorjahr: 4,5 Mio. Euro) und um Verpflichtungen aus der Zusage zur Kostenbeteiligung für den Ausbau der Datenleitungen für schnelles Internet an sechs Klinikstandorten in Höhe von 0,5 Mio. Euro (Vorjahr: 0,5 Mio. Euro).

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2019	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2019
Rückstellungen Abrechnungsrisiken/ Rückerstattungen	6.855	1.954	1.500	207	7.102
Rückstellungen für Aufsichtsrat	41	73	41	0	73
Übrige Rückstellungen	5.072	897	139	416	5.414
	11.968	2.924	1.680	623	12.589

(30) ÜBRIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die übrigen finanziellen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Jahresabschlusskosten	975	985
Sonstiger Materialbezug	574	589
Rechts- und Beratungskosten	905	636
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	359	439
Verbindlichkeiten gegenüber Kassen und anderen öffentlichen Leistungsträgern	254	264
Abgaben und Gebühren	93	128
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	290	122
Energie- und Wasserbezug	254	340
Sonstige Darlehen	139	136
Übriges	1.785	1.207
	5.628	4.846

(31) VERBINDLICHKEITEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	14.645	7.144
Verbindlichkeiten nach der Bundespflegesatzverordnung /dem Krankenhausentgeltgesetz	1.214	2.137
	15.859	9.281

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht betreffen mit 14,3 Mio. Euro (Vorjahr: 7,7 Mio. Euro) noch nicht zweckentsprechend verwendete Einzelfördermittel für Neubaumaßnahmen an drei (Vorjahr: zwei) Klinikstandorten. Im Übrigen enthält die Position noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung sowie Ausgleichsverpflichtungen nach der Bundespflegesatzverordnung bzw. dem Krankenhausentgeltgesetz.

(32) SONSTIGE VERBINDLICHKEITEN

Einschließlich noch abzuführender Lohnsteuer betreffen die sonstigen Verbindlichkeiten zum überwiegenden Teil Personalkosten.

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Personalkosten	17.604	18.738
Abzuführende Lohnsteuer	5.106	4.556
Abzuführende Umsatzsteuer	258	186
Erhaltene Anzahlungen	188	223
Passive Rechnungsabgrenzung	182	216
	23.338	23.919

Die sonstigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2019	31.12.2018
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	6.828	6.385
Tantiemen	5.741	5.025
Lohnzuschläge	2.243	1.825
Gratifikationen	755	712
Abfindungen	172	43
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	891	902
Sonstige Personalkosten	974	3.846
	17.604	18.738

Die sonstigen Personalkosten zum 31. Dezember 2018 enthielten Personal- und Personalnebenkosten in Höhe von 2,9 Mio. Euro, die im Zusammenhang mit variablen Bezügen standen und die im Vorjahr teilweise einen Einmaleffekt darstellten. Die hieraus resultierenden Ansprüche wurden im Geschäftsjahr 2019 weitestgehend abgegolten.

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(33) UMSATZERLÖSE

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

in Mio. €	2019	2018
Postakut	324,7	315,4
Akut	286,8	272,0
Pflege	15,3	15,5
Sonstige Erlöse	46,3	42,2
Umsatzerlöse	673,1	645,1

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 18,0 Mio. Euro (Vorjahr: 16,7 Mio. Euro). Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 4,5 Mio. Euro (Vorjahr: 4,0 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen in Höhe von 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 3,9 Mio. Euro) sowie aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 7,6 Mio. Euro (Vorjahr: 7,7 Mio. Euro).

(34) SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

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

in Mio. €	2019	2018
Fördermittel	1,6	1,4
Mieteinnahmen	0,9	0,9
Leistungen an Personal	0,4	0,3
Sonstige Erlöse	10,4	7,2
Sonstige betriebliche Erträge	13,3	9,8

Aus dem Verkauf von nicht betriebsnotwendigen Grundstücksteilen bei der MediClin Robert Janker Klinik resultierten sonstige Erlöse in Höhe von 0,7 Mio. Euro. Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden seit dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. 2019 waren dies 2,8 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro).

(35) MATERIALAUFWAND

Der Materialaufwand erhöhte sich um 1,6 Mio. Euro auf 121,0 Mio. Euro (Vorjahr: 119,4 Mio. Euro). Dabei erhöhten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe um 3,1 Mio. Euro, wohingegen sich die bezogenen Leistungen um 1,5 Mio. Euro reduzierten. Die Materialaufwandsquote beträgt 18,0 % (Vorjahr: 18,5 %).

in Mio. €	2019	2018
Wirtschaftsbedarf	22,4	21,8
Medizinisches Material	51,5	49,6
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	-0,4	-1,0
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	73,5	70,4
Energie/Wasser/Abwasser	11,8	12,3
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	9,8	10,7
Medizinische Fremdleistungen	23,2	23,2
Sonstige Fremdleistungen	2,7	2,8
Bezogene Leistungen	47,5	49,0
Materialaufwand	121,0	119,4

(36) PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand in Höhe von 412,6 Mio. Euro lag um 5,4 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 391,3 Mio. Euro). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2019 lag bei 61,3 % (Vorjahr: 60,7 %).

in Tsd. €	2019	2018
Löhne und Gehälter	349.542	331.720
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	63.033	59.569
davon Altersversorgung	1.810	2.234
Personalaufwand	412.575	391.289

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 2,2 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2019	2018
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	861	623
beitragsorientierte Pläne	830	1.532
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	119	79
	1.810	2.234

Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen rund 92 % 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 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) auf die MediClin-Rent und 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro) auf Zuweisungen an drei Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen.

(37) SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen in Höhe von 59,3 Mio. Euro liegen um 47,6 Mio. Euro unter dem Vorjahreswert (Vorjahr: 106,9 Mio. Euro). Die Veränderung gegenüber dem Vorjahreswert resultiert im Wesentlichen aus der erstmaligen Anwendung des neuen Bilanzierungsstandards IFRS 16 „Leasingverhältnisse“, der nicht nur Auswirkungen auf die sonstigen betrieblichen Aufwendungen, sondern auch auf die Abschreibungen und Zinsaufwendungen zeigt. Hierdurch reduziert sich der im Jahr 2018 mit 53,3 Mio. Euro größte Posten bei den sonstigen betrieblichen Aufwendungen, die Miet- und Pacht aufwendungen für Immobilien und medizinische Geräte, im Jahr 2019 um 49,6 Mio. Euro auf 3,7 Mio. Euro.

Der Aufwand für kurzfristige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, beläuft sich zum Stichtag 31. Dezember 2019 auf 2,3 Mio. Euro.

Der Aufwand für geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, die langfristig sind und nicht als IFRS 16 abgebildet werden, beläuft sich zum Stichtag auf 0,7 Mio. Euro. In der Position Mieten / Pachten bleibt die Umsatzsteuer enthalten, da diese keinen Bestandteil der Anwendung von IFRS 16 darstellt.

in Mio. €	2019	2018
Mieten/Pachten	3,7	53,3
Instandhaltung/Wartung	17,5	18,5
EDV und Organisation	5,9	5,5
Rechts- und Beratungsaufwand	5,5	4,1
Versicherungen	4,7	4,5
Beiträge, Gebühren, Abgaben	1,9	1,6
Übrige Aufwendungen	20,1	19,4
Sonstiger betrieblicher Aufwand	59,3	106,9

(38) ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2019 auf insgesamt 71,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,3 Mio. Euro). Hiervon entfallen 2,6 Mio. Euro (Vorjahr: 2,3 Mio. Euro) auf immaterielle Vermögenswerte und 22,2 Mio. Euro (Vorjahr: 20,0 Mio. Euro) auf Sachanlagen. Durch die Erstanwendung von IFRS 16 entfallen weitere 46,4 Mio. Euro auf die Abschreibungen von Nutzungsrechten.

(39) FINANZERGEBNIS

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2019	2018
Erträge aus Beteiligungen	51	38
Zinsen und ähnliche Erträge	85	234
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-10.938	-3.472
Finanzergebnis	-10.802	-3.200

In den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sind 2019 Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 8,0 Mio. Euro enthalten. Das Finanzergebnis verschlechtert sich im Wesentlichen durch die Anwendung von IFRS 16 um 7,6 Mio. Euro auf -10,8 Mio. Euro.

Zinsen und ähnliche Erträge

in Tsd. €	2019	2018
Zinsen aus Forderungen	50	15
Sonstige zinsähnliche Erträge	35	219
Zinsen und ähnliche Erträge	85	234

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

in Tsd. €	2019	2018
Zinsen Kontokorrentkredit	20	0
Darlehenszinsen	782	697
Zinsen Altersversorgung	1.030	982
Zinsen Finanzierungsleasing	2	309
Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten IFRS 16	8.010	0
Sonstige zinsähnliche Aufwendungen	1.094	1.484
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	10.938	3.472

Die sonstigen zinsähnlichen Aufwendungen beinhalten Zinsen in Höhe von 0,7 Mio. Euro aus der Abzinsung der Rückstellungen für Mietzuzahlungen (Vorjahr: 0,2 Mio. Euro). Im Vorjahr waren bei den sonstigen zinsähnlichen Aufwendungen 1,0 Mio. Euro Aufwand aus der Betriebsprüfung enthalten. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Zinszahlungen wird unter den langfristigen Schulden dargestellt.

(40) ERTRAGSTEUERN

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2019	2018
Tatsächliche Ertragsteuer	2.678	4.301
Latente Steuerabgrenzung	-750	-203
	1.928	4.098

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

in Tsd. €	2019	2018
Konzernergebnis vor Steuern	11.611	11.862
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	1.837	1.878
Steuerwirkung aus ertragswirksamen		
Ertragsteueraufwendungen Vorjahre	0	1.434
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	290	332
Bewertungsunterschieden zwischen Konzern- und Steuerbilanz	-308	207
Gewerbsteueraufwand des Geschäftsjahres	39	63
nicht abzugsfähigen Betriebsausgaben	25	135
Sonstigem	45	49
Tatsächlicher Steueraufwand	1.928	4.098

(41) 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.

	2019	2018
Den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	9.662	7.717
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	0,20	0,16

(42) ERFOLGSNEUTRALES ERGEBNIS

Bei den im erfolgsneutralen Ergebnis ausgewiesenen Beträgen handelt es sich um Schätzungsänderungen nach IAS 19, 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 umgliedert werden.

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter nach Tätigkeitsbereichen

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2019	2018	Veränderung
Ärztlicher Dienst	898	867	+ 31
Pflegedienst	2.508	2.226	+ 282
Medizinisch-technischer Dienst	1.517	1.609	- 92
Funktionsdienst	436	470	- 34
Medizinischer Dienst	5.359	5.172	+ 187
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.154	1.159	- 5
Technischer Dienst	138	134	+ 4
Verwaltung	635	618	+ 17
Sonstiges Personal	37	43	- 6
Nicht medizinischer Dienst	1.964	1.954	+ 10
	7.323	7.126	+ 197

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

Die mit langfristigen Verträgen geleaste 21 Immobilien waren aufgrund der vertraglichen Grundlagen bis einschließlich 2018 nach IAS 17 als Operate-Leasingverhältnisse zu klassifizieren. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Im Geschäftsjahr 2018 wurde für einen Vertrag eine Laufzeitverlängerung bis 31. Dezember 2047 vereinbart. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindex für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Weiterhin bestehen Verpflichtungen aus den im Zusammenhang mit den Mietverträgen abgeschlossenen Liegenschaftsverwaltungsverträgen.

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für zehn der angemieteten Immobilien Mietschlüsse 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.

Im Jahr 2017 wurde im Rahmen der Planung die Eintrittswahrscheinlichkeit, dass diese Erfolgsparameter erreicht werden, als wahrscheinlich angesehen, so dass hierfür eine Rückstellung für zukünftige Verbindlichkeiten in Höhe von 20,1 Mio. Euro gebildet wurde. Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden. Die Erhöhung im Geschäftsjahr 2019 auf 21,0 Mio. Euro beruht lediglich auf Zinsanpassungen.

Für Betriebs- und Geschäftsausstattung bestehen folgende Verpflichtungen:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2019	Nominalwert 31.12.2018
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,6	1,7
Fällig in 1 bis 5 Jahren	1,2	2,3
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	1,8	4,0

MEDICLIN wird in den nächsten Jahren ihr Krankenhausinformationssystem (KIS) erweitern und dabei eine One-KIS-Strategie einführen, die sicherstellt, dass ein KIS für alle Kliniktypen – inklusive der Ambulanzen am Standort – verwendet wird, wobei sowohl die administrative als auch die klinische elektronische Patientenakte aus einer Hand kommt. Die bisher implementierte Software für Rehabilitation, Abrechnung und konzernweites Berichtswesen ist darin integriert und wird weiterentwickelt. Für die Umsetzung dieses Vorhabens wurden mit einem Softwarehersteller zwei längerfristige Vereinbarungen über Projekt- und Entwicklungsleistungen mit einem voraussichtlichen Volumen von insgesamt 5,7 Mio. Euro abgeschlossen. Bei dem überwiegenden Teil dieser Aufwendungen handelt es sich um aktivierungspflichtige Investitionen, die sich erst nach Fertigstellung im Rahmen der Abschreibung aufwandswirksam niederschlagen werden. Hinzu kommen noch Kosten für die Anpassung der Infrastruktur sowie die Anschaffung der notwendigen Hard- und Software.

Im Zusammenhang mit diesem Projekt wurde mit dem Softwarehersteller ein Wartungs- und Supportvertrag abgeschlossen. Der Wartungsvertrag begann 2016, hat eine Grundlaufzeit von sieben Jahren und sieht zwei Verlängerungsoptionen von drei bzw. zwei Jahren vor. Die Vergütungen für diesen Vertrag sind zum Teil umsatzabhängig ausgestaltet.

Die aus dem Wartungsvertrag entstehenden Kosten, wobei sich zukünftig Änderungen aufgrund der umsatzabhängigen Kostenkomponente ergeben können, fallen voraussichtlich wie folgt an:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2019	Nominalwert 31.12.2018
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,0	1,0
Fällig in 1 bis 5 Jahren	2,1	3,1
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	3,1	4,1

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 2019 vertragliche Verpflichtungen von rund 4,9 Mio. Euro (Vorjahr: rund 10,2 Mio. Euro). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

Für die langfristig geleasteten 21 Immobilien hat die MEDICLIN AG gegenüber dem Erwerber und Vermieter eine Bürgschaft auf Zahlung des Mietzinses zuzüglich der Betriebskosten abgegeben.

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

MEDICLIN AG hat im Rahmen des Investitionsdarlehens über 20,0 Mio. Euro zur Finanzierung der Neubaumaßnahme am Standort der MediClin Hedon Klinik in Lingen die selbstschuldnerische Mithaftung für die Verbindlichkeiten aus dem Darlehensvertrag übernommen.

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.

Zur Inanspruchnahme des § 264 Abs. 3 HGB für mehrere Tochtergesellschaften hat sich die MEDICLIN AG bereit erklärt, für die von diesen Tochtergesellschaften bis zum Abschlusstichtag 31. Dezember 2019 eingegangenen Verpflichtungen im folgenden Geschäftsjahr einzustehen.

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. Daneben besteht ein

Zinsrisiko aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Aufgrund des derzeit niedrigen Zinsniveaus kann sich ein neues Risiko dadurch ergeben, dass die Kreditinstitute mittlerweile fast keine Einlagenzinsen mehr bezahlen, sondern immer mehr dazu übergehen, die ihnen von der EZB auferlegten Strafzinsen für Sichteinlagen an die Kunden in Gestalt von „negativen Einlagezinsen“ weiterzugeben. Dem wird durch eine tägliche Kontrolle der Sichteinlagen bei den Banken begegnet, um zu hohe Einlagenbestände bei einem Geldinstitut, die eine negative Verzinsung zur Folge hätten, zu verhindern.

Das **maximale Ausfallrisiko** ist durch den in der Bilanz angesetzten Buchwert jedes finanziellen Vermögenswerts ersichtlich. Da bei den Forderungen die Vertragspartner anerkannte Finanzinstitutionen 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.

Konsortialdarlehen

Ende November 2019 wurde der vorherige Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem endfälligen Darlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, vorzeitig durch einen neuen Konsortialkredit abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst ein Gesamtvolumen von 90,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro (Fazilität A) und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro (Fazilität B). Eine Inanspruchnahme von Fazilität B muss mindestens 3,0 Mio. Euro oder ein höheres ganzzahliges Vielfaches von 1,0 Mio. Euro betragen. Zum 31. Dezember 2019 wurde Fazilität A in voller Höhe und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 25,0 Mio. Euro beansprucht. Darüber hinaus wurde eine Erhöhungsoption von insgesamt bis zu 20,0 Mio. Euro vereinbart. Diese kann mit maximal zwei Erhöhungsanfragen, wovon maximal 10,0 Mio. Euro auf Fazilität B entfallen dürfen, beantragt werden. Die Erhöhungsanfrage muss sich mindestens auf 10,0 Mio. Euro oder ein höheres ganzzahliges Vielfaches von 1,0 Mio. Euro belaufen. Mit dem aufgestockten Kreditvolumen sollen die Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten finanziert werden. Die Laufzeit beträgt anfänglich fünf Jahre nach Unterzeichnung des Kreditvertrages zuzüglich zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende der jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden. Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der Euribor der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser kleiner oder gleich null, wird der Satz mit null festgesetzt. Die Margen für beide Fazilitäten sind jeweils abhängig vom „Adj. Nettoverschuldungsgrad“ (Nettoverschuldungsgrad auf Basis durchschnittlicher Verschuldung, bereinigt um Effekte aus Leasingfinanzierungen) der letzten vier Quartalsabschlüsse des MEDICLIN-Konzerns. Als Bereitstellungsprovision für nicht in Anspruch genommene Kreditzusagen werden 35 % der jeweils anwendbaren Marge berechnet. Weiterhin wird für Fazilität B eine von der Höhe der Inanspruchnahme abhängige Inanspruchnahmegebühr erhoben. Im Geschäftsjahr 2019 wurden für den bisherigen und den neu abgeschlossenen Konsortialkredit insgesamt 554 Tsd. Euro (Vorjahr: 435 Tsd. Euro) an Zinsen berechnet. Da der 6-Monats-Euribor ganzjährig negativ war, wurde er mit 0 % in der Zinsberechnung berücksichtigt. Er lag im Jahresdurchschnitt bei -0,302 % (Vorjahr: -0,266 %).

Eine Veränderung des 6-Monats-Euribor im Bereich zwischen ± 100 Basispunkte zu dem Jahresdurchschnitt von $-0,302\%$ hätte zu folgenden Veränderungen des Finanzergebnisses geführt:

in Tsd. €	Basispunkte	Finanzergebnis
Veränderung 6-Monats-Euribor	+100	-389
Veränderung 6-Monats-Euribor	+50	-110
Veränderung 6-Monats-Euribor	+25	$\pm 0^1$
Veränderung 6-Monats-Euribor	+10	$\pm 0^1$
Veränderung 6-Monats-Euribor	-10	$\pm 0^1$
Veränderung 6-Monats-Euribor	-25	$\pm 0^1$
Veränderung 6-Monats-Euribor	-50	$\pm 0^1$
Veränderung 6-Monats-Euribor	-100	$\pm 0^1$

¹ keine Auswirkung, da Euribor negativ

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2019

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitzender), Hamburg (bis 15. November 2019)

Geschäftsführender Gesellschafter der beebusy capital gmbh, Hamburg

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Stellvertretender Vorsitzender des Aufsichtsrats

- MPH Health Care AG, Berlin

Mitglied des Aufsichtsrats

- Vanguard AG, Berlin

- BioNTech SE, Mainz

Dr. Jan Liersch, Düsseldorf (ab 15. November 2019, Vorsitzender ab 22. November 2019)

Geschäftsführer der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus

Geschäftsführer der RKG Reha-Kliniken GmbH, Königstein im Taunus

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Verwaltungsrats

- Hotel Montreux Palace SA, Montreux, Schweiz

- Hotel Suisse Majestic SA, Montreux, Schweiz

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Kirkel

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- TTL Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, München

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Dr. Bernard große Broermann, Königstein-Falkenstein
Unternehmer

Barbara Brosius, Kronberg im Taunus
Unternehmensberaterin

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:
Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Dr. Julia Dannath-Schuh, Merchweiler (ab 29. Mai 2019)
Unternehmensberaterin

Geschäftsführerin der Manres GmbH, Köln

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:
Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Stellvertretende Bezirksgeschäftsführerin bei ver.di, Bezirk Ostwestfalen-Lippe

Dr. Tom Giesler¹, Stahnsdorf (bis 29. Mai 2019)

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

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

- Stellvertretender Vorstandsvorsitzender der Ärzteversorgung Sachsen-Anhalt

Kai Hankeln, Bad Bramstedt (ab 29. Mai 2019)

Chief Executive Officer (CEO) der Asklepios Kliniken Gruppe

Vorstand der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH

Geschäftsführer der Blumenburg Holding GmbH

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg
- Asklepios Klinik Stadtroda GmbH, Stadtroda

Rainer Laufs, Kronberg im Taunus

Selbstständiger Unternehmensberater

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Non Executive Board Member

- REG Overseas Holding B.V., Amsterdam
- REG International Trading & Commodities B.V., Amsterdam

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Thomas Müller¹, Neunkirchen
ver.di Bezirksgeschäftsführer der Region Saar Trier

Elke Schwan¹, Bad Soden (ab 29. Mai 2019)
Masseurin und medizinische Bademeisterin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Bad Orb

Frauke Schwedt¹, Hamburg (ab 29. Mai 2019)
Diplom-Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Soltau

Eleonore Seigel¹, Offenburg
Sekretärin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Durbach

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden)
Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/Erlebnispädagoge, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Offenburg

Dr. med. Thomas Witt¹, Königsfeld (ab 29. Mai 2019)
Chefarzt, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Königsfeld

Cornelia Wolf, Leverkusen
Leiterin Konzernbereich Revision und Risikomanagement der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Ausschüsse des Aufsichtsrats

Im Geschäftsjahr 2019 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz, bis 15. November 2019)
Dr. Jan Liersch (Vorsitz, ab 22. November 2019)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Dr. Bernard große Broermann
Dr. Tom Giesler (bis 29. Mai 2019)
Dr. Thomas Witt (ab 29. Mai 2019)
Rainer Laufs
Thomas Müller

Prüfungsausschuss

Michael Bock (Vorsitz)
Walburga Erichsmeier
Matthias H. Werner
Cornelia Wolf

Nominierungsausschuss

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz, bis 15. November 2019)
Dr. Jan Liersch (Vorsitz, ab 22. November 2019)
Michael Bock
Cornelia Wolf

Vermittlungsausschuss gemäß § 27 MitbestG

Dr. Ulrich Wandschneider (Vorsitz, bis 15. November 2019)
Dr. Jan Liersch (Vorsitz, ab 22. November 2019)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Frauke Schwedt
Cornelia Wolf

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Vorstand

Volker Hippler, Vorsitzender des Vorstands, geschäftsansässig in Offenburg

Tino Fritz, Vorstand Finanzen, geschäftsansässig in Offenburg

Ulf Ludwig, Vorstand, geschäftsansässig in Offenburg bis 31. August 2019

Organbezüge

Die für die Tätigkeit des Vorstands im Geschäftsjahr gewährten Gesamtbezüge beliefen sich auf insgesamt 1.523 Tsd. Euro (Vorjahr: 1.613 Tsd. Euro). Sie setzten sich zusammen aus kurzfristig fälligen Leistungen (Festvergütungen) in Höhe von 816 Tsd. Euro (Vorjahr: 916 Tsd. Euro) und einer einjährigen variablen Vergütung in Höhe von 667 Tsd. Euro (Vorjahr: 655 Tsd. Euro). In den kurzfristig fälligen Leistungen sind Nebenleistungen in Höhe von 37 Tsd. Euro (Vorjahr: 27 Tsd. Euro) enthalten, die Sachbezüge aus Dienstwagengestellung betreffen. Andere langfristig fällige Leistungen (mehrjährige variable Vergütungen) beliefen sich auf 40 Tsd. Euro (Vorjahr: 42 Tsd. Euro). In den Gesamtbezügen war im Geschäftsjahr 2018 auch eine Entschädigung von 98 Tsd. Euro für ein 5-monatiges Wettbewerbsverbot anlässlich des Ausscheidens eines ehemaligen Vorstands enthalten.

Die Nettogesamtvergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr 236 Tsd. Euro (Vorjahr: 209 Tsd. Euro). Sie setzt sich zusammen aus:

in Tsd. €	2019	2018
Grundvergütung	159	135
Sitzungsgelder	22	18
Ausschusstätigkeit	19	20
Dividendenbonus	36	36
	236	209

Aufgrund der von der Hauptversammlung beschlossenen Dividendenausschüttung aus dem Bilanzgewinn zum 31. Dezember 2018 erhielt jedes der Aufsichtsratsmitglieder entsprechend § 12 Abs. 2 der Vergütungsvereinbarung vom 26. Mai 2010 eine zusätzliche Vergütung von 3 Tsd. Euro. Für Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat sind lediglich Vergütungen enthalten, die im Zusammenhang mit ihrer Organtätigkeit stehen. Im Geschäftsjahr 2019 bestanden, wie auch schon 2018, keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

Die Angaben nach § 314 Abs. 1 Nr. 6a HGB sowie weitere Angaben zu den Organbezügen und zur Struktur der Vergütungssysteme werden im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Abschnitt Vergütungsbericht dargestellt. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Die Hauptversammlung der Gesellschaft hat dabei beschlossen, gemäß § 286 Absatz 5, § 314 Absatz 3 Satz 1, § 315a Absatz 1 HGB von der individualisierten Offenlegung der Vorstandsvergütung abzusehen. Somit unterbleiben für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 die in § 285 Nr. 9 lit. a) Satz 5 bis 8 HGB sowie § 314 Absatz 1 Nr. 6 lit. a) Satz 5 bis 8, § 315a Absatz 1 HGB verlangten Angaben im Jahres- und Konzernabschluss der Gesellschaft. Aufgrund der Einführung des Gesetzes zur Kontrolle und Transparenz im Unternehmensbereich (KonTraG) ist zukünftig ein weiterer Opting-out-Beschluss nicht mehr möglich.

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 Vorstands- und Aufsichtsratsvergütungen.

Nahestehende Personen

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24 gelten für den MEDICLIN-Konzern die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dazu gehören die aktiven Mitglieder der Vorstände und der Aufsichtsräte der MEDICLIN AG und ihrer Mehrheitsaktionärin, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg.

Den Vorstand der MEDICLIN AG im Geschäftsjahr 2019 bilden der Vorstandsvorsitzende Herr Volker Hippler, der Vorstand der Finanzen Herr Tino Fritz und der Vorstand Herr Ulf Ludwig. Herr Ulf Ludwig schied zum 31. August 2019 aus der Gesellschaft aus.

Der Aufsichtsratsvorsitzende Herr Dr. Ulrich Wandschneider schied zum 15. November 2019 aus dem Aufsichtsrat der MEDICLIN AG aus. Er ist unter anderem Mitglied im Aufsichtsrat der Vanguard AG, Berlin, mit der MEDICLIN Dienstleistungsverträge zur Sterilgutversorgung abgeschlossen hat.

Mehrere Mitglieder des Aufsichtsrats der MEDICLIN AG haben bzw. hatten im Geschäftsjahr 2019 leitende Funktionen im Asklepios-Konzern. Der Aufsichtsrat der MEDICLIN AG, Herr Dr. Bernard große Broermann, ist unter anderem Alleingesellschafter der Broermann Holding GmbH, der Asklepios Management GmbH und der Broermann Health & Heritage Hotels GmbH. Die Aufsichtsratsmitglieder der MEDICLIN AG, Herr Rainer Laufs und Frau Barbara Brosius, sind Mitglieder im Aufsichtsrat der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Die Aufsichtsrätin der MEDICLIN AG, Frau Cornelia Wolf, ist Leiterin des Konzernbereichs Revision und Risikomanagement der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. In der Hauptversammlung der MEDICLIN Aktiengesellschaft vom 29. Mai 2019 wurde Kai Hankeln, Bad Bramstedt, in den Aufsichtsrat der MEDICLIN AG gewählt. Herr Kai Hankeln ist u. a. CEO der Asklepios Kliniken Gruppe, Vorstand der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH. In der gleichen Hauptversammlung wurde Frau Dr. Dannath-Schuh, Merchweiler, in den Aufsichtsrat der MEDICLIN AG gewählt. Frau Dr. Dannath-Schuh ist Aufsichtsrätin der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Als vorläufiger Nachfolger für den aus dem Aufsichtsrat der MEDICLIN AG ausgeschiedenen Herrn Dr. Ulrich Wandschneider wurde vom Amtsgericht Offenburg Herr Dr. Jan Liersch bestimmt. In der Aufsichtsratssitzung vom 22. November 2019 wurde Herr Dr. Liersch zum Aufsichtsratsvorsitzenden der MEDICLIN AG gewählt. Herr Dr. Liersch ist Geschäftsführer der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus sowie der RKG Reha-Kliniken GmbH, Königstein im Taunus.

Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, werden in nachfolgender Tabelle als „Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen“ (siehe Seite 175) dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsstätigkeiten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat.

Nahestehende Unternehmen

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hält 52,73 % am Grundkapital der MEDICLIN AG. Da der MEDICLIN-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe einbezogen ist, werden neben den eigenen Tochterunternehmen auch die Tochterunternehmen der Broermann Holding GmbH sowie die weiteren Gesellschaften, an denen Herr Dr. Bernard große Broermann beherrschend beteiligt ist, als nahestehende Personen und Unternehmen definiert. Seit 2017 hat Asklepios seine Beteiligung an der RHÖN-KLINIKUM AG auf 25,10 % erhöht, wodurch sie einen maßgeblichen Einfluss auf die RHÖN-KLINIKUM AG ausüben kann. Dadurch zählt die RHÖN-KLINIKUM AG einschließlich ihrer Tochtergesellschaften auch zu dem Kreis nahestehender Unternehmen.

Als weitere nahestehende Unternehmen werden die Unternehmen der ERGO Versicherungsgruppe definiert, die mit einem Anteil von 35,0 % die zweitgrößte Aktionärin der MEDICLIN AG ist. Die ERGO Versicherungsgruppe ist Teilkonzern der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG (Munich RE).

Des Weiteren wird das Immobiliensondervermögen „OIK-Fonds MediClin“ zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt, da dieses Sondervermögen seitens der ERGO Versicherungsgruppe nach IFRS 10 beherrscht wird und in deren Konzernabschluss miteinbezogen wird. Zwischen der MEDICLIN und dem OIK-Fonds 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 den Fonds aus der Vorfinanzierung von Klinikerweiterungen und anderen Baumaßnahmen.

Neben den Geschäftsbeziehungen zu in den Konzernabschluss einbezogenen vollkonsolidierten Gesellschaften existieren Beziehungen zu 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 Kliniken gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten sowie medizinische Leistungen ausgegliedert wurden. Zum 31. Dezember 2019 befinden sich insgesamt zwei dieser Gesellschaften (2018: zwei Gesellschaften) in Liquidation und haben ihr operatives Geschäft eingestellt. Die VR-LEASING ABYDOS GmbH & Co. Immobilien KG, mit der von 2008 bis 2018 ein Finanzierungsleasingvertrag bestand, wurde im Geschäftsjahr 2019 ohne Liquidation aufgelöst, nachdem die Grundstücke und Gebäude der Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG im November 2018 zurückerworben wurden.

MEDICLIN unterhält im Rahmen ihrer üblichen Geschäftstätigkeiten schon seit mehreren Jahren Geschäftsbeziehungen zur Vanguard AG, Berlin. Herr Dr. Ulrich Wandschneider ist Mitglied des Aufsichtsrats der Vanguard AG, wodurch die Gesellschaft, bis zum Ausscheiden von Herrn Dr. Wandschneider aus dem Aufsichtsrat der MEDICLIN AG, zum Kreis der nahestehenden Unternehmen zu zählen ist.

Nach IAS 24.9 (b) (v) steht ein Unternehmen einem berichtenden Unternehmen nahe, wenn das Unternehmen einen Plan für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses zugunsten der Arbeitnehmer entweder des berichtenden Unternehmens oder eines dem berichtenden Unternehmen nahestehenden Unternehmens hat. 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 (21) „Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“.

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2019	2018
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	2,8	2,4
Einnahmen Objektmanagement	0,5	0,4
Pensionszahlungen der MAUK	1,0	1,0
Umsätze Serviceleistungen	1,0	0,6
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen ¹	45,7	45,5
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	2,0	1,8
Serviceleistungen	3,4	4,7
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,1	2,4
Zuwendungen an MAUK	1,2	0,7
EDV-Leistungen	3,1	3,0
Sonstiger Leistungs- und Materialbezug	0,2	0,1
Investitionen		
Rückerwerb Klinikimmobilie	0,0	6,2
<hr/>		
in Mio. €	31.12.2019	31.12.2018
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,1	0,1
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,4	0,4
Verbindlichkeiten		
Serviceleistungen	0,4	0,5
EDV-Leistungen	0,2	0,2
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	0,8	0,7

¹ In den Leasingaufwendungen sind 45,7 Mio. Euro (Vorjahr: 44,9 Mio. Euro) Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds enthalten; siehe hierzu die weiteren Erläuterungen auf Seite 176.

Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen betreffen drei private Krankenversicherungen, die zum Konzernverbund der ERGO Versicherungsgruppe zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,5 % (im Vorjahr: < 0,4 %) der Umsatzerlöse aus.

Das Objektmanagement der Immobilien des Immobiliensondervermögens „OIK-Fonds MediClin“ wird mit 1,0 % der jährlichen Mietzahlungen vergütet.

Die Umsätze aus Serviceleistungen betreffen in erster Linie die Vergütungen für die Abrechnung der Löhne und Gehälter für mehrere Asklepios-Einrichtungen durch die MediClin GmbH & Co. KG (2019: 985 Tsd. Euro; 2018: 598 Tsd. Euro).

Leasingaufwendungen betreffen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds (2019: 45,7 Mio. Euro; 2018: 44,9 Mio. Euro) und bis 2018 die Leasingzahlungen für die Grundstücke und Gebäude des Rehabilitationszentrums Gernsbach (2018: 0,6 Mio. Euro). Die Kosten der Liegenschaftsverwaltung betragen 2,0 % der jährlichen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds.

Die Versicherungsprämien betreffen Zahlungen aufgrund unterschiedlicher Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO Versicherungsgruppe (2019: 1,1 Mio. Euro; 2018: 1,0 Mio. Euro). Des Weiteren hat die MediClin-Unterstützungskasse e.V. (MUK) mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100%igen Tochter der ERGO Versicherungsgruppe AG, Düsseldorf, eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung der MEDICLIN, die „MediClin-Rent“, abgesichert wird. 2019 wurden hierfür 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) einbezahlt.

Die Aufwendungen für Serviceleistungen betreffen:

in Mio. €	2019	2018
Sterilgutversorgung (Vanguard AG)	0,1	0,0
Apothekenumsätze, Laborleistungen, Sonstiges (Asklepios)	1,0	1,0
Leistungen nicht konsolidierter MEDICLIN-Servicegesellschaften	2,3	3,6
	3,4	4,6

Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen betreffen Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsstätigkeiten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Die unter den Verbindlichkeiten ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 63 Tsd. Euro (Vorjahr: 22 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig.

Die Zuwendungen an die MAUK dienen der Refinanzierung der Pensionszahlungen, die durch die Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet werden.

EDV-Leistungen betreffen im Wesentlichen Wartungs- und Softwarepflegegebühren sowie Projekt- und Entwicklungsleistungen durch die Meierhofer-Gruppe. Der sonstige Leistungs- und Materialbezug betrifft in erster Linie Hotel- und Tagungskosten der Broermann Health & Heritage Hotels GmbH.

OIK-Immobilienfonds

MEDICLIN hat Mitte 2016 beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, mit der sie die Rückzahlung des Teils über der Marktüblichkeit liegender Zahlungen verlangt. Das Unternehmen geht davon aus, dass die für den Zeitraum 2005 bis 2015 gezahlten Mieten über der jeweiligen marktüblichen Miete gelegen haben.

Die Klage richtet sich gegen aktuelle und ehemalige Aktionäre der Gesellschaft, die Anteilseigner des Immobilienfonds sind, an den zwischen 1999 und 2001 diese Immobilien veräußert und zurückgemietet wurden. Eine erste mündliche Verhandlung fand am 16. November 2018 vor dem Landgericht Offenburg statt.

Die MEDICLIN hat bei der Abwägung der Chancen und Risiken der Klage berücksichtigt, dass Gegenstand dieses Rechtsstreits – insbesondere bei der Bewertung der Marktüblichkeit der jeweiligen Mieten – ein komplexer Sachverhalt und schwierig, teilweise höchstrichterlich noch nicht beantwortete Rechtsfragen sein werden.

Aufgrund dieses Sachverhalts sind nach Auffassung des Vorstands keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich. Im Fall des Obsiegens ergeben sich finanzielle Auswirkungen durch Mittelabflüsse (Eventualverbindlichkeit) aufgrund der steuerlichen Qualifizierung; die Mittelabflüsse stehen in diesem Fall im Zusammenhang mit Mittelzuflüssen im Fall des Obsiegens und sind abhängig von der Höhe der Mittelzuflüsse.

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 § 289f 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	2019	2018
Abschlussprüfung	357	368
Andere Bestätigungsleistungen	18	2
Steuerberatungsleistung	10	0
Sonstige Leistungen	20	7
	405	377

Die Honorare für die Abschlussprüfung betreffen die Prüfung des Konzernabschlusses, gesetzlich vorgeschriebene Prüfungen von Jahresabschlüssen der MEDICLIN Aktiengesellschaft und ihrer verbundenen Unternehmen sowie prüferische Durchsichten. Die Honorare für andere Bestätigungsleistungen entfallen auf die Prüfung von Financial Covenants im Zusammenhang mit der Erfüllung von Nachweispflichten aus Kreditverträgen. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten Honorare für die Erstellung von Steuererklärungen und die sonstigen Leistungen betreffen die gesonderte Prüfung eines Personalprozesses.

Nachtragsbericht

Zur Auswirkung der Corona-Epidemie verweisen wir auf den Abschnitt Zusammenfassung und Ausblick im zusammengefassten Lagebericht. Seit dem 1. Januar 2020 sind keine weiteren Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MEDICLIN einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Offenburg, 16. März 2020

Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands

Tino Fritz
Vorstand Finanzen

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES KONZERNABSCHLUSSES UND DES KONZERNLAGEBERICHTS

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2019, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerngewinn- und verlustrechnung, der Eigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 sowie dem Anhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft, der mit dem Lagebericht der Gesellschaft zusammengefasst ist, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 geprüft. Die im Abschnitt „Sonstige Informationen“ unseres Bestätigungsvermerks genannten Bestandteile des Konzernlageberichts haben wir in Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften nicht inhaltlich geprüft.

Nach unserer Beurteilung aufgrund der bei der Prüfung gewonnenen Erkenntnisse

- entspricht der beigefügte Konzernabschluss in allen wesentlichen Belangen den IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften und vermittelt unter Beachtung dieser Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens- und Finanzlage des Konzerns zum 31. Dezember 2019 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2019 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. Unser Prüfungsurteil zum Konzernlagebericht erstreckt sich nicht auf den Inhalt der im Abschnitt „Sonstige Informationen“ genannten Bestandteile des Konzernlageberichts.

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

Grundlage für die Prüfungsurteile

Wir haben unsere Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 HGB und der EU-Abschlussprüferverordnung (Nr. 537/2014; im Folgenden „EU-APrVO“) unter Beachtung der vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) festgestellten deutschen Grundsätze ordnungsmäßiger Abschlussprüfung durchgeführt. Unsere Verantwortung nach diesen Vorschriften und Grundsätzen ist im Abschnitt „Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ unseres Bestätigungsvermerks weitergehend beschrieben. Wir sind von den Konzernunternehmen unabhängig in Übereinstimmung mit den europarechtlichen sowie den deutschen handelsrechtlichen und berufsrechtlichen Vorschriften und haben unsere sonstigen deutschen Berufs-

pflichten in Übereinstimmung mit diesen Anforderungen erfüllt. Darüber hinaus erklären wir gemäß Artikel 10 Abs. 2 Buchst. f) EU-APrVO, dass wir keine verbotenen Nichtprüfungsleistungen nach Artikel 5 Abs. 1 EU-APrVO erbracht haben. Wir sind der Auffassung, dass die von uns erlangten Prüfungsnachweise ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht zu dienen.

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte in der Prüfung des Konzernabschlusses

Besonders wichtige Prüfungssachverhalte sind solche Sachverhalte, die nach unserem pflichtgemäßen Ermessen am bedeutsamsten in unserer Prüfung des Konzernabschlusses für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

1. Auswirkungen aus der Erstanwendung des IFRS 16 auf die Bilanzierung von Leasingverhältnissen
2. Klage auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen und bilanzielle Erfassung von Mietnachlässen mit Besserungsschein
3. Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte
4. Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen
5. Bilanzierung latenter Steuern

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

1. Sachverhalt und Problemstellung
2. Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
3. Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

1. Auswirkungen aus der Erstanwendung des IFRS 16 auf die Bilanzierung von Leasingverhältnissen

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden zum Bilanzstichtag Nutzungsrechte von € 408,7 Mio und Leasingverbindlichkeiten von € 412,4 Mio. bilanziert. Die Leasingverbindlichkeiten repräsentieren damit 45,9 % der Bilanzsumme. Im Geschäftsjahr ergaben sich aus der Erstanwendung des neuen Rechnungslegungsstandards zu Leasingverhältnissen (IFRS 16) wesentliche Auswirkungen auf die Eröffnungsbilanzwerte und deren Fortschreibung im Geschäftsjahr. Die Umstellung auf IFRS 16 erfolgte nach dem modifizierten retrospektiven Ansatz. Die Vergleichszahlen der Vorjahresperioden wurden nicht angepasst. Der neue Rechnungslegungsstandard IFRS 16 bedingt für bestimmte Bereiche Schätzungen und Ermessensentscheidungen durch die gesetzlichen Vertreter, deren Angemessenheit im Rahmen unserer Prüfung zu beurteilen war. Dies trifft insbesondere auf die Ableitung der Grenzfremdkapitalzinssätze der Gesellschaft als Leasingnehmer zu. Vor diesem Hintergrund, und aufgrund der Komplexität der neuen Anforderungen des IFRS 16, war die Bilanzierung der Leasingverhältnisse im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.
2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir mit Unterstützung unserer internen IT-Spezialisten unter anderem die Angemessenheit und Wirksamkeit der vom Konzern eingerichteten Prozesse zur Erfassung von Leasingverhältnissen

gewürdigt. Darüber hinaus haben wir bei unserer Prüfung mit Unterstützung unserer internen Spezialisten für internationale Rechnungslegung die Auswirkungen aus der Erstanwendung des IFRS 16 beurteilt. Gemeinsam haben wir die Implementierungsarbeiten nachvollzogen und die Abbildung der Transaktionen in Einklang mit IFRS 16 beurteilt. Hierbei haben wir die Leasingverträge für Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken gewürdigt. Darüber hinaus auf Basis von Stichproben Einsicht in Leasingverträge für Betriebs- und Geschäftsausstattung genommen, die Identifizierung von Leasingkomponenten nachvollzogen und gewürdigt, ob diese vollständig und zutreffend erfasst wurden. Zudem haben wir die Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft zur Ableitung der Grenzfremdkapitalzinssätze beurteilt. Wir konnten uns davon überzeugen, dass die eingerichteten Prozesse sowie die der Zinsableitung zugrunde liegenden Annahmen und Schätzungen angemessen sind. Ferner konnten wir nachvollziehen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen hinreichend dokumentiert und begründet sind, um die sachgerechte Bilanzierung der Leasingverhältnisse unter erstmaliger Anwendung des IFRS 16 zu gewährleisten.

3. Die Angaben der Gesellschaft zur Bilanzierung von Leasingverhältnissen und den Auswirkungen der Erstanwendung von IFRS 16 sind hauptsächlich in dem Abschnitt „In der Berichtsperiode erstmalig anzuwendende neue oder geänderte internationale Standards“ sowie in Textziffer 2, 20, 28, und 37 des Anhangs enthalten.

2. Klage auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen und bilanzielle Erfassung von Mietnächlässen mit Besserungsschein

1. Mit Schreiben vom 31. Mai 2016 hat die Gesellschaft gegen die an einem Spezialfonds, der einen Großteil der an die MEDICLIN-Gruppe vermieteten Immobilien hält, beteiligten Investoren sowie aktuellen und ehemaligen Aktionäre Klage auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen nach § 62 AktG wegen einer verdeckten Einlagenrückgewähr nach § 57 AktG beim Landgericht Offenburg eingereicht. Der Streitwert beläuft sich auf € 181,0 Mio. Anlass und Gegenstand der Klage ist eine zunächst auf 20 Jahre, dann auf 25 Jahre zu zahlende und garantierte Sonderdividende für Großaktionäre in verdeckter Form einer überhöhten marktunüblichen Miete. Am 16. November 2018 fand die erste und bisher einzige Verhandlung vor dem Landgericht Offenburg statt. Bei dieser Rechtsstreitigkeit handelt es sich um durch höchstrichterliche Instanzen teilweise bislang nicht entschiedene Rechtsfragen, die mit komplexen Bewertungsfragen verbunden sind. In diesem Zusammenhang haben die gesetzlichen Vertreter die steuerlichen und bilanziellen Auswirkungen des Sachverhalts beurteilt. Die bilanzielle Beurteilung betrifft auch die Fragestellung, inwiefern eine Rückstellung für Steuernachzahlungen bzw. ein Rückerstattungsanspruch zu bilden ist.

Darüber hinaus wurden für bestimmte Mietobjekte Mietnächlässe mit Besserungsschein für die Jahre 2005 bis 2007 in Höhe von insgesamt € 21,0 Mio. gewährt. In Abhängigkeit vom Erreichen eines anhand des jährlichen Periodenerfolgs in Form des EBIT definierten Schwellenwerts der betroffenen Kliniken der MEDICLIN-Gruppe ist eine Rückzahlung von 50 % des den Schwellenwert übersteigenden Betrages vereinbart. Die gesetzlichen Vertreter haben zur Einschätzung der Rückzahlungsverpflichtungen entsprechende Annahme und Prämissen über die zukünftige Entwicklung der Ertragslage der betroffenen Kliniken getroffen, um anhand der Planung einen Rückstellungsbetrag zu ermitteln. Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von den Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen Gruppe von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit erheblichen Unsicherheiten behaftet.

Vor diesem Hintergrund waren diese Sachverhalte im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung der Auswirkungen der Klage und darüber hinaus der Behandlung der möglichen Steuernachzahlungen bzw. Rückerstattungsanspruchs durch die Finanzverwaltung haben wir unter anderem den von der Gesellschaft eingerichteten Prozess, der die Erfassung, die Einschätzung hinsichtlich des Verfahrensausgangs und der steuerlichen Auswirkungen sowie die bilanzielle Darstellung dieser Sachverhalte sicherstellt, beurteilt. Darüber

hinaus haben wir regelmäßig Gespräche mit der internen Steuerabteilung sowie den gesetzlichen Vertretern der Gesellschaft geführt, um uns die aktuellen Entwicklungen und Gründe, die zu den entsprechenden Einschätzungen geführt haben, erläutern zu lassen. Weiterhin haben wir die von den Beratern der Gesellschaft sowie die von der Gegenseite erstellten Rechtsgutachten zur Frage, ob über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen vorliegen, einer Würdigung unterzogen. Zum Bilanzstichtag haben wir zudem externe Rechtsanwaltsbestätigungen eingeholt, die die von den gesetzlichen Vertretern getroffene Einschätzung der Erfolgsaussichten der Klage stützen. Zudem haben wir eine steuerliche Würdigung durch hinzugezogene Steuerexperten im Hinblick auf die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Annahmen und Prognosen zur steuerlichen Beurteilung durch die Finanzverwaltung vornehmen lassen. Aus unserer Sicht sind die von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Einschätzungen zur Auswirkung der Klage hinreichend dokumentiert und begründet.

Mit der Kenntnis, dass die Rückstellungsbewertung im Zusammenhang mit dem Mietnachlass mit Besserungsschein maßgeblich auf von den gesetzlichen Vertretern getroffenen Einschätzungen beruht, haben wir insbesondere die Verlässlichkeit der verwendeten Datengrundlagen sowie die Angemessenheit der bei der Bewertung verwendeten Annahmen und Planungsprämissen für die Planungsrechnung der betroffenen Kliniken beurteilt. Des Weiteren haben wir die zutreffende Ableitung der laufzeitadäquaten Zinssätze nachvollzogen. Das Berechnungsschema der jeweiligen Rückstellungen haben wir anhand der eingehenden Bewertungsparameter insgesamt, einschließlich der Diskontierung, nachvollzogen sowie die geplante zeitliche Inanspruchnahme der Rückstellungen hinterfragt. Wir konnten uns davon überzeugen, dass die getroffenen Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter hinreichend begründet sind, um den Ansatz und die Bewertung der Rückstellungen zu rechtfertigen. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen konnten wir insgesamt nachvollziehen und uns von deren zutreffender Berücksichtigung bei der Ermittlung der Rückstellungen überzeugen.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den Ansprüchen auf Rückzahlung von über der Marktüblichkeit liegenden Mietzahlungen einschließlich der Angaben zu den Ermessensausübungen sind im Unterabschnitt „OIK-Immobilienfonds“ im Abschnitt „Sonstige Angaben“ des Anhangs und ergänzend im Konzernlagebericht im Abschnitt „Sonstige Chancen und Risiken“ und die Angaben zu dem Mietnachlass mit Besserungsschein im Anhang in Textziffer 22 enthalten.

3. Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden Geschäfts- oder Firmenwerte mit einem Betrag von insgesamt € 49,3 Mio (5,5 % der Bilanzsumme bzw. 25,8 % des Eigenkapitals) unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ausgewiesen. Geschäfts- oder Firmenwerte werden einmal jährlich oder anlassbezogen von der Gesellschaft einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Abschreibungsbedarf zu ermitteln. Der Werthaltigkeitstest erfolgt auf Ebene von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen der jeweilige Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet ist. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich anhand des Nutzungswerts. Grundlage der Bewertung ist dabei regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Die Barwerte werden mittels Discounted-Cash-Flow Modellen ermittelt. Dabei bildet die verabschiedete Mittelfristplanung des Konzerns den Ausgangspunkt, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben wird. Hierbei werden auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Darüber hinaus enthält die Planung modellimmanente Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter über die Prolongation von Immobilienmietverträgen bzw. über Reinvestitionen in Immobilien nach Auslaufen eines Portfolios an Immobilienmietverträgen zum 31. Dezember 2027. Die Diskontierung erfolgt mittels der gewichteten durchschnittlichen Kapital-

kosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Als Ergebnis des Werthaltigkeitstests wurde kein Wertminderungsbedarf festgestellt.

Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung des Werthaltigkeitstests nachvollzogen. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Ergänzende Anpassungen der Mittelfristplanung, unter anderem im Hinblick auf Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter über die Prolongation von Immobilienmietverträgen bzw. über Reinvestitionen in Immobilien, für Zwecke der Werthaltigkeitsprüfung wurden von uns mit den gesetzlichen Vertretern diskutiert und nachvollzogen. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parametern beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Dies betraf insbesondere die Anpassung der Kapitalstruktur unter Einbeziehung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen im Zusammenhang mit der Erstanwendung von IFRS 16. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen haben wir die von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen nachvollzogen. Dabei haben wir festgestellt, dass die Buchwerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen ausreichend durch die diskontierten künftigen Zahlungsmittelüberschüsse gedeckt sind. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.
3. Die Angaben der Gesellschaft zum Werthaltigkeitstest und zum Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, „Ermessensentscheidungen bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“, „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 1 des Anhangs enthalten.

4. Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden unter dem Bilanzposten „Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“ insgesamt € 63,7 Mio (7,1 % der Konzernbilanzsumme) ausgewiesen. Die Pensionsrückstellungen setzen sich zusammen aus den Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen in Höhe von € 79,7 Mio und dem Planvermögen in Höhe von € 16,0 Mio. Die MediClin-Unterstützungskasse e.V. (MUK) wurde als rückgedeckte Unterstützungskasse als leistungsorientierter Versorgungsplan bilanziert. Die zugesagte, aber nicht vom Versicherungstarif der Rückdeckungsversicherung abgedeckte Rentenanpassung wurde bisher aus den Überschüssen der Rückdeckungsversicherung finanziert. Da aufgrund der aktuellen Niedrigzinsphase die Überschüsse nicht mehr zur Finanzierung der Rentenanpassung ausreichen, wurde im Berichtsjahr eine Umklassifizierung von einem beitragsorientierten Versorgungsplan in einen leistungsorientierten Versorgungsplan vorgenommen. Die Bewertung der Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen erfolgt nach der Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method). Dabei sind insbesondere Annahmen über die langfristigen Gehalts- und Rententrends, die durchschnittliche Lebenserwartung und die Fluktuation zu treffen. Der Abzinsungssatz ist aus der Rendite hochwertiger, währungskongruenter Unternehmensanleihen mit vergleichbaren Laufzeiten abzuleiten. Dabei müssen regelmäßig Extrapolationen vorgenommen werden, da keine ausreichenden langfristigen Unternehmensanleihen existieren. Abweichend hiervon

wird der rückgedeckte Teil der Unterstützungskasse MUK in Anlehnung an IAS 19.115 in Höhe des vorhandenen Planvermögens angesetzt. Die Bewertung des Planvermögens erfolgt zum beizulegenden Zeitwert, der wiederum mit Schätzungsunsicherheiten verbunden ist.

Aus unserer Sicht waren diese Sachverhalte im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung, da der Ansatz und die Bewertung dieses betragsmäßig bedeutsamen Postens in einem wesentlichen Maß auf Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft basieren.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem die eingeholten versicherungsmathematischen Gutachten und die fachliche Qualifikation der externen Gutachter gewürdigt. Ferner haben wir uns unter anderem mit den spezifischen Besonderheiten der versicherungsmathematischen Berechnungen befasst und das Mengengerüst, die versicherungsmathematischen Parameter, sowie das den Bewertungen zugrundeliegende Bewertungsverfahren auf Standardkonformität und Angemessenheit überprüft. Zudem wurde die Entwicklung der Verpflichtung und der Aufwandskomponenten gemäß versicherungsmathematischem Gutachten vor dem Hintergrund der eingetretenen Änderungen in den Bewertungsparametern und im Mengengerüst analysiert und plausibilisiert. Für die Prüfung des beizulegenden Zeitwerts des Planvermögens haben wir gemeinsam mit unseren internen Aktuaren die jeweiligen Angaben im versicherungsmathematischen Gutachten sowie die angewandten Bewertungsparameter gewürdigt. Darüber hinaus haben wir die Klassifizierung der Versorgungszusagen in leistungsorientierte und beitragsorientierte Zusagen sowie die Qualifizierung des vorhandenen Vermögens als Planvermögen überprüft. Hierfür haben wir die Leistungspläne und Satzungen der jeweiligen Versorgungskassen eingesehen.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den Pensionsrückstellungen sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“ und „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 21 des Anhangs enthalten.

5. Bilanzierung latenter Steuern

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden nach Saldierungen aktive latente Steuern in Höhe von € 8,7 Mio ausgewiesen. Vor Saldierung mit kongruenten passiven latenten Steuern sind aktive latente Steuern in Höhe von € 79,2 Mio bilanziert. Auf die aus der Umstellung auf IFRS 16 resultierenden Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten wurden sowohl aktive als auch passive latente Steuern gebildet, da die Vermögenswerte und Schulden jeweils aus einer einzigen Transaktion resultieren und sich bei erstmaligem Ansatz betragsgleich gegenüberstehen. Die Bilanzierung erfolgte in dem Umfang, in dem es nach den Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter wahrscheinlich ist, dass in absehbarer Zukunft zu versteuernde Ergebnisse anfallen, durch die die abzugsfähigen temporären Differenzen und noch nicht genutzten steuerlichen Verluste genutzt werden können. Dazu werden, soweit nicht ausreichend passive latente Steuern vorhanden sind, Prognosen über die künftigen steuerlichen Ergebnisse ermittelt, die sich aus der verabschiedeten Planungsrechnung ergeben. Insgesamt wurden auf noch nicht genutzte steuerliche Verluste in Höhe von € 10,8 Mio keine aktiven latenten Steuern angesetzt, da eine steuerliche Nutzung aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen nicht wahrscheinlich ist.

Aus unserer Sicht war die Bilanzierung latenter Steuern im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung, da sie in hohem Maße von Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter abhängig und daher mit Unsicherheiten behaftet ist.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem die internen Prozesse und Kontrollen zur Erfassung von Steuersachverhalten und das methodische Vorgehen zur Ermittlung, Bilanzierung und Bewertung der latenten Steuern beurteilt. Darüber hinaus haben wir die Ermittlung der latenten Steuern auf die Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten sowie deren Fortschreibung zum Bilanzstichtag nachvollzogen. Weiterhin haben wir die Werthaltigkeit der aktiven latenten Steuern auf abzugsfähige temporäre Differenzen und noch nicht genutzte steuerliche Verluste

auf Basis unternehmensinterner Prognosen über die zukünftige Ertragssituation der Gesellschaft beurteilt und die Angemessenheit der zugrunde liegenden Einschätzungen und Annahmen gewürdigt.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den latenten Steuern sind in Textziffer 5 des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die in Abschnitt „Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB“ des Konzernlageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Erklärung gemäß §§ 315b, 315c HGB“ des Konzernlageberichts enthaltene nicht-finanzielle Erklärung nach § 289b Abs. 1 HGB und § 315b Abs. 1 HGB

Die sonstigen Informationen umfassen zudem die übrigen Teile des Geschäftsberichts – ohne weitergehende Querverweise auf externe Informationen –, mit Ausnahme des geprüften Konzernabschlusses, des geprüften Konzernlageberichts sowie unseres Bestätigungsvermerks.

Unsere Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht erstrecken sich nicht auf die sonstigen Informationen, und dementsprechend geben wir weder ein Prüfungsurteil noch irgendeine andere Form von Prüfungsschlussfolgerung hierzu ab.

Im Zusammenhang mit unserer Prüfung haben wir die Verantwortung, die sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zum Konzernlagebericht oder unseren bei der Prüfung erlangten Kenntnissen aufweisen oder
- anderweitig wesentlich falsch dargestellt erscheinen.

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

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

Bei der Aufstellung des Konzernabschlusses sind die gesetzlichen Vertreter dafür verantwortlich, die Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu beurteilen. Des Weiteren haben sie die Verantwortung, Sachverhalte in Zusammenhang mit der Fortführung der Unternehmenstätigkeit, sofern einschlägig, anzugeben. Darüber hinaus sind sie

dafür verantwortlich, auf der Grundlage des Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit zu bilanzieren, es sei denn, es besteht die Absicht den Konzern zu liquidieren oder der Einstellung des Geschäftsbetriebs oder es besteht keine realistische Alternative dazu.

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

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

Verantwortung des Abschlussprüfers für die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

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

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

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

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

- ziehen wir Schlussfolgerungen über die Angemessenheit des von den gesetzlichen Vertretern angewandten Rechnungslegungsgrundsatzes der Fortführung der Unternehmenstätigkeit sowie, auf der Grundlage der erlangten Prüfungsnachweise, ob eine wesentliche Unsicherheit im Zusammenhang mit Ereignissen oder Gegebenheiten besteht, die bedeutsame Zweifel an der Fähigkeit des Konzerns zur Fortführung der Unternehmenstätigkeit aufwerfen können. Falls wir zu dem Schluss kommen, dass eine wesentliche Unsicherheit besteht, sind wir verpflichtet, im Bestätigungsvermerk auf die dazugehörigen Angaben im Konzernabschluss und im Konzernlagebericht aufmerksam zu machen oder, falls diese Angaben unangemessen sind, unser jeweiliges Prüfungsurteil zu modifizieren. Wir ziehen unsere Schlussfolgerungen auf der Grundlage der bis zum Datum unseres Bestätigungsvermerks erlangten Prüfungsnachweise. Zukünftige Ereignisse oder Gegebenheiten können jedoch dazu führen, dass der Konzern seine Unternehmenstätigkeit nicht mehr fortführen kann.
- beurteilen wir die Gesamtdarstellung, den Aufbau und den Inhalt des Konzernabschlusses einschließlich der Angaben sowie ob der Konzernabschluss die zugrunde liegenden Geschäftsvorfälle und Ereignisse so darstellt, dass der Konzernabschluss unter Beachtung der IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und der ergänzend nach § 315e Abs. 1 HGB anzuwendenden deutschen gesetzlichen Vorschriften ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt.
- holen wir ausreichende geeignete Prüfungsnachweise für die Rechnungslegungsinformationen der Unternehmen oder Geschäftstätigkeiten innerhalb des Konzerns ein, um Prüfungsurteile zum Konzernabschluss und zum Konzernlagebericht abzugeben. Wir sind verantwortlich für die Anleitung, Überwachung und Durchführung der Konzernabschlussprüfung. Wir tragen die alleinige Verantwortung für unsere Prüfungsurteile.
- beurteilen wir den Einklang des Konzernlageberichts mit dem Konzernabschluss, seine Gesetzesentsprechung und das von ihm vermittelte Bild von der Lage des Konzerns.
- führen wir Prüfungshandlungen zu den von den gesetzlichen Vertretern dargestellten zukunftsorientierten Angaben im Konzernlagebericht durch. Auf Basis ausreichender geeigneter Prüfungsnachweise vollziehen wir dabei insbesondere die den zukunftsorientierten Angaben von den gesetzlichen Vertretern zugrunde gelegten bedeutsamen Annahmen nach und beurteilen die sachgerechte Ableitung der zukunftsorientierten Angaben aus diesen Annahmen. Ein eigenständiges Prüfungsurteil zu den zukunftsorientierten Angaben sowie zu den zugrunde liegenden Annahmen geben wir nicht ab. Es besteht ein erhebliches unvermeidbares Risiko, dass künftige Ereignisse wesentlich von den zukunftsorientierten Angaben abweichen.

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

Wir geben gegenüber den für die Überwachung Verantwortlichen eine Erklärung ab, dass wir die relevanten Unabhängigkeitsanforderungen eingehalten haben, und erörtern mit ihnen alle Beziehungen und sonstigen Sachverhalte, von denen vernünftigerweise angenommen werden kann, dass sie sich auf unsere Unabhängigkeit auswirken, und die hierzu getroffenen Schutzmaßnahmen.

Wir bestimmen von den Sachverhalten, die wir mit den für die Überwachung Verantwortlichen erörtert haben, diejenigen Sachverhalte, die in der Prüfung des Konzernabschlusses für den aktuellen Berichtszeitraum am bedeutsamsten waren und daher die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte sind. Wir beschreiben diese Sachverhalte im Bestätigungsvermerk, es sei denn, Gesetze oder andere Rechtsvorschriften schließen die öffentliche Angabe des Sachverhalts aus.

SONSTIGE GESETZLICHE UND ANDERE RECHTLICHE ANFORDERUNGEN

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Ey.

Weitere Informationen

Inhalt

- 190 Versicherung der gesetzlichen Vertreter
- 191 Bericht des Aufsichtsrats
- 199 Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers
zur nichtfinanziellen Erklärung
- 201 Finanzkalender
- 202 Anschriften und Impressum

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, 16. März 2020

Volker Hippler
Vorsitzender des Vorstands

Tino Fritz
Vorstand Finanzen



DR. JAN LIERSCH
VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

im Geschäftsjahr 2019 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit der gebotenen Sorgfalt wahrgenommen.

Der Aufsichtsrat hat den Vorstand bei der Leitung des Unternehmens regelmäßig beraten und seine Geschäftsführung kontinuierlich begleitet und überwacht. Von der Recht-, Zweck- und Ordnungsmäßigkeit der Unternehmensführung sowie der Leistungsfähigkeit und Wirtschaftlichkeit der Organisation haben wir uns überzeugt. Soweit dies angezeigt war, hat sich der Aufsichtsrat hierbei externer Experten bedient.

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. Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Im Rahmen 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. Besprochen

wurden die anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitionsvorhaben vor dem Hintergrund der Cashflow-Entwicklung im Konzern. Der Aufsichtsrat stimmte den vom Vorstand in den jeweiligen Sitzungen vorgestellten zustimmungspflichtigen Investitionen für Neu- und Erweiterungsbauten und den übrigen zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäften und Maßnahmen – jeweils nach gründlicher und sorgfältiger Prüfung – zu. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von der Planung hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar und zeitnah eingebunden. Der Aufsichtsrat hat sich weiterhin regelmäßig über den Stand der von der MEDICLIN 2016 beim Landgericht Offenburg eingereichten Klage auf Rückzahlung überhöhter Mietzahlungen für den Zeitraum 2005 bis 2015 im Zusammenhang mit den Miethöhen der mietvertraglich gebundenen Kliniken vom Vorstand oder durch einen mit der Sache betrauten Juristen berichten lassen. Er wird sich auch weiterhin kontinuierlich über den Fortgang des Verfahrens informieren lassen.

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.

Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden in ihren Sitzungen regelmäßig und ausführlich über die Ergebnisse der in die Ausschüsse delegierten Aufgaben vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses informiert.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Im Aufsichtsrat gab es im Berichtsjahr folgende Veränderungen.

Der Vorstand hatte aufgrund einer auf über 10.000 Mitarbeiter steigenden Beschäftigtenzahl im Oktober 2018 das gesetzlich vorgesehene Statusverfahren eingeleitet, um das Gremium im Einklang mit § 101 Abs. 1 Satz 1 AktG i. V. m. § 1 Abs. 1 und § 7 Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 MitbestG das Gremium von sechs auf jeweils acht Aufsichtsratsmitglieder der Anteilseigner und der Arbeitnehmer zu erweitern. Die 16 Mitglieder des Aufsichtsrats wurden auf der Hauptversammlung am 29. Mai vorgestellt bzw. die acht Mitglieder der Anteilseignerseite gewählt. Auf der Anteilseignerseite wurden Frau Dr. Julia Danath-Schuh und Herr Kai Hankeln neu in den Aufsichtsrat gewählt. Die bisherigen Mitglieder der Anteilseignerseite stellten sich zur Wiederwahl und wurden gewählt. Auf der Arbeitnehmerseite wurden als neue Mitglieder Frau Elke Schwan und Frau Eleonore Seigel gewählt, ferner Herr Dr. Thomas Witt anstelle von Herrn Dr. Tom Giesler. Im Übrigen wurden auch die bisherigen Mitglieder der Arbeitnehmerseite erneut in den Aufsichtsrat gewählt.

Anlässlich der Wahlen zum Aufsichtsrat gab in der Sitzung des Gesamtremiums im Nachgang der Hauptversammlung am 29. Mai 2019 ein externer Rechtsberater eine Präsentation zu den Rechten und Pflichten des Aufsichtsrats einer Aktiengesellschaft. Die Präsentation diente der Aus- und Fortbildung der Mitglieder des Aufsichtsrats und sollte insbesondere die neu gewählten Mitglieder bei ihrer Amtseinführung unterstützen.

Der seinerzeitige Aufsichtsratsvorsitzende Dr. Ulrich Wandschneider hat zum 15. November 2019 sein Mandat und den Vorsitz im Aufsichtsrat niedergelegt. An seiner statt ist Dr. Jan Liersch seit dem 16. November 2019 gerichtlich bestelltes Mitglied im Aufsichtsrat. Er wurde in der Sitzung vom 22. November 2019 zum Vorsitzenden des Gremiums gewählt. Herr Dr. Liersch wird sich in der nächsten ordentlichen Hauptversammlung am 26. Mai 2020 zur Wahl in den Aufsichtsrat durch die Hauptversammlung stellen.

Im Vorstand gab es im Berichtsjahr eine Veränderung: Herr Ulf Ludwig, Mitglied im Vorstand der MEDICLIN schied zum 31. August 2019 aus persönlichen Gründen aus dem Vorstand aus. Dem Vorstand der MEDICLIN gehören seither zwei Mitglieder an, Herr Volker Hippler als Vorsitzender sowie Herr Tino Fritz als Finanzvorstand.

Corporate Governance

Vorstand und Aufsichtsrat haben im März 2019 eine Entsprechenserklärung abgegeben, die den Aktionären auf der Internetseite der MEDICLIN dauerhaft zugänglich gemacht wird. Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand in der Erklärung zur Unternehmensführung. Diese ist auf der Internetseite veröffentlicht.

Den Vergütungsbericht, der über die Struktur der Vergütung des Vorstands und des Aufsichtsrats berichtet, finden Sie auf den Seiten 80 ff. des Geschäftsberichts 2019. Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgt nach Maßgabe der gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des von der Hauptversammlung am 25. Mai 2016 gefassten Opting-out-Beschlusses. Danach unterbleibt in Übereinstimmung mit den §§ 286 Abs. 5 Satz 1, 314 Abs. 3 Satz 1 HGB – in der gemäß Art. 83 Abs. 1 EGHGB maßgeblichen Fassung – die Angabe der individualisierten Vorstandsvergütung in den Jahres- und Konzernabschlüssen der Gesellschaft, die für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 (einschließlich) aufzustellen sind. Entsprechend der Vorstandsvergütung wird auch die Vergütung des Aufsichtsrats als Gesamtsumme ausgewiesen. Die Entsprechenserklärung enthält weiterführende Hinweise und Erläuterungen zu den Vergütungsregelungen.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden vier turnusmäßige Präsenzsitzungen des Aufsichtsrats statt. Alle Mitglieder des Aufsichtsrats haben bis auf nachstehende Ausnahmen an allen Präsenzsitzungen teilgenommen. An jeweils einer Sitzung haben nicht teilgenommen: Herr Dr. Bernard große Broermann (29. Mai 2019), Herr Kai Hankeln, Herr Mathias H. Werner, Frau Cornelia Wolf (jeweils 22. November 2019). Die Mitglieder fehlten entschuldigt und nahmen an den Abstimmungen mittels Stimmbotschaften teil.

Am 28. März 2019 hat der Aufsichtsrat im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2018 sowie die vom Abschlussprüfer gemäß dem Prüfungsstandard ISAE 3000 geprüfte nicht-finanzielle Konzernklärung mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der dahingehenden Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Abschlussprüfer hat an den Beratungen teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet und Fragen beantwortet. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss sowie der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Wie zuvor der Prüfungsausschuss schloss sich der Aufsichtsrat nach eigener Prüfung dem Vorschlag des Vorstands an, eine Dividende in Höhe von 0,05 Euro je dividendenberechtigten Aktie für das Geschäftsjahr 2018 auszuschütten. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, zur Wahl als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2019 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor. Das Gesamtgremium befasste sich mit der aktualisierten Entsprechenserklärung und dem Bericht des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2018 und verabschiedete diese. Weiter befasste sich der Aufsichtsrat mit den anstehenden Neuwahlen zum Aufsichtsrat. Das Gremium folgte der Empfehlung des Nominierungsausschusses in Bezug auf geeignete Kandidaten für die Anteilseignerseite im Aufsichtsrat und beschloss, die bisherigen Anteilseignervertreter sowie neu Frau Dr. Julia Dannath-Schuh und Herrn Kai Hankeln der Hauptversammlung zur Wahl vorzuschlagen. Ebenfalls folgte der Aufsichtsrat dem Vorschlag des Präsidialausschusses in Bezug auf die Tantieme- bzw. Bonuszumessung für den Vorstand. Des Weiteren wurde die Tagesordnung einschließlich Beschlussvorschlägen für die ordentliche Hauptversammlung am 29. Mai 2019 verabschiedet, die auch Satzungsänderungen bezüglich des erweiterten Aufsichtsratsgremiums enthielt. Der Aufsichtsrat hat weiter vom Vorstand vorgestellte zustimmungspflichtige Geschäfte genehmigt. Dabei handelte es sich im Wesentlichen um Vor- bzw. Zwischenfinanzierungen von geförderten Neubaulprojekten bzw. deren Fertigstellung.

In der im Anschluss an die Hauptversammlung am 29. Mai 2019 stattfindenden Aufsichtsratssitzung wurden aufgrund der Neu- bzw. Wiederwahl der Aufsichtsratsmitglieder der Vorsitzende, sein Stellvertreter und die Mitglieder der Ausschüsse neu gewählt. Der Aufsichtsrat beschäftigte sich auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2019. Der Vorstand erläuterte die wesentlichen Ertrags- und Finanzkennzahlen bezüglich der wirtschaftlichen Entwicklung der MEDICLIN. Weiterhin setzte sich der Aufsichtsrat mit den Ergebnissen der durchgeführten Effizienzprüfung auseinander. Weiterführende Hinweise und Erläuterungen zu der durchgeführten Selbstbeurteilung enthält die Erklärung zur Unternehmensführung.

In der Sitzung am 19. September 2019 informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im 1. Halbjahr 2019. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses mit Bezug zur Halbjahresberichterstattung. Der Aufsichtsrat befasste sich ausführlich mit den durchgeführten Maßnahmen und Ergebnissen des

vorgestellten Compliance-Berichts sowie den durchgeführten Maßnahmen und Ergebnissen des Risikoberichts. Der Finanzkalender für das Geschäftsjahr 2020 wurde verabschiedet. Der Vorstand berichtete über die Konzernstrategie, insbesondere im Hinblick auf die Fokussierung bezüglich der Standorten und Indikationen und über eine geänderte Organisationsstruktur des Managements unterhalb des Vorstands. Der Vorstand informierte den Aufsichtsrat auch über gesetzliche Änderungen, zum Beispiel in Bezug auf die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung. MEDICLIN hat mit ihrem Personalkonzept bisher erfolgreich Mitarbeiter im Pflegebereich akquirieren können. Weitere in dieser Sitzung behandelte Themen waren ein Konsortialdarlehen der MEDICLIN, die Beauftragung der prüferischen Durchsicht des Nachhaltigkeitsberichts sowie die Anpassung des Geschäftsverteilungsplans an den nun zweiköpfigen Vorstand.

In der Sitzung am 22. November 2019, die der stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende aufgrund des Ausscheidens des bis dato Vorsitzenden Dr. Ulrich Wandschneider eröffnete, wurde Herr Dr. Jan Liersch zum neuen Vorsitzenden gewählt. Herr Dr. Liersch nimmt nach der Satzung der MEDICLIN und der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats auch den Vorsitz im Präsidial- sowie Vermittlungsausschuss ein. Er wurde weiter anstelle des ausgeschiedenen Dr. Ulrich Wandschneider zum Mitglied und Vorsitzenden des Nominierungsausschusses gewählt. Als weiteren Tagesordnungspunkt erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2019, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Der Vorstand stellte die Wirtschaftsplanung 2020 bis 2022 und die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planungen, Planannahmen, Planzahlen und die begleitenden Ausführungen des Vorstands nach eingehender Diskussion im Ergebnis zur Kenntnis genommen und diesen zugestimmt.

Kontinuierlich geprüft wird vom Aufsichtsrat, ob es etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern während des Geschäftsjahres gibt. Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und/oder Aufsichtsratsmitgliedern sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt vier Ausschüsse – Prüfungsausschuss, Präsidialausschuss, Nominierungsausschuss und Vermittlungsausschuss – 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 Arbeit 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 sieben Präsenzsitzungen und eine Telefonkonferenz abgehalten. An allen Sitzungen und an der Telefonkonferenz haben alle Ausschussmitglieder teilgenommen, mit Ausnahme von Herrn Matthias H. Werner, der in der Sitzung am 30. Juli 2019 entschuldigt fehlte.

In der Sitzung am 22. Februar 2019 erörterte der Prüfungsausschuss den vorläufigen Jahresabschluss 2018 und den vorläufigen Konzernabschluss 2018 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2018 mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer.

In der Telefonkonferenz am 1. März 2019 wurde beschlossen, die Jahresabschlussprüfung für die Aktiengesellschaft und den Konzern neu auszuschreiben und das Thema Dividendenausschüttung erörtert. In der Sitzung vom 27. März 2019 wurde über die Ergebnisse der Ausschreibung der Abschlussprüfung berichtet und beschlossen, dem Aufsichtsrat zwei Wirtschaftsprüfungsgesellschaften als Kandidaten vorzuschlagen.

In der Präsenzsitzung am 28. März 2019 hat der Abschlussprüfer dem Prüfungsausschuss über die Durchführung der Jahresabschlussprüfung einschließlich der Prüfung des internen Kontrollsystems bzw. Risikofrüherkennungssystems berichtet. Der Prüfungsausschuss hat den endgültigen Jahresabschluss 2018, den Konzernabschluss 2018 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen. Er hat auch – nach eigener Prüfung – beschlossen, dem Gewinnverwendungsvorschlag des Vorstands zu folgen und dem Aufsichtsrat die Ausschüttung einer Dividende in Höhe von 0,05 Euro je dividendenberechtigte Aktie vorzuschlagen. Eine weitere Sitzung am selben Tag befasste sich nochmals mit der Empfehlung an den Aufsichtsrat für die Wahl des Abschlussprüfers.

In den Sitzungen am 6. Mai 2019 und am 1. August 2019 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Geschäftsentwicklung der jeweiligen Berichtsperiode intensiv erörtert. In seiner Sitzung am 5. November 2019 hat der Prüfungsausschuss neben der Geschäftsentwicklung in der Berichtsperiode die Schwerpunkte der Abschlussprüfung für das Geschäftsjahr 2019 mit dem in der Sitzung anwesenden Abschlussprüfer besprochen und diese genehmigt. Der Auftrag zur Jahresabschlussprüfung wurde erteilt. Der Risikomanagementbericht einschließlich Risikoinventur und der Bericht der Internen Revision 2018 wurden ausführlich besprochen. Der Revisionsplan für 2019 wurde erläutert.

Der Präsidialausschuss hat im Berichtsjahr eine Präsenzsitzung abgehalten. Fünf der sechs Mitglieder des Präsidialausschusses haben an der Sitzung teilgenommen, Herr Dr. Bernard große Broermann fehlte entschuldigt und hatte eine Stimmbotschaft abgegeben. Behandelt wurde insbesondere die Vorstandsvergütung.

Im Berichtsjahr hat der Nominierungsausschuss eine Präsenzsitzung und vier Telefonkonferenzen abgehalten. An der Sitzung und an allen Telefonkonferenzen haben alle Mitglieder des Nominierungsausschusses teilgenommen. In den Besprechungen ging es um die Suche und Prüfung möglicher Kandidaten zum einen aufgrund der erforderlichen Neuwahlen der Anteilseignervertreter durch die Hauptversammlung am 29. Mai 2019, zum anderen aufgrund des Ausscheidens von Herrn Dr. Ulrich Wandschneider im November 2019.

Der Vermittlungsausschuss ist im Berichtsjahr 2019 nicht zusammengetreten.

Jahres- und Konzernabschluss

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2019 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2019 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 29. Mai 2019 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2019 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Aufsichtsrat hatte die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ebenfalls beauftragt, die im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN AG enthaltene nichtfinanzielle Konzernklärung 2019 gemäß dem Prüfungsstandard ISAE 3000 zu prüfen. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2019 der MEDICLIN AG als auch für den Konzernabschluss 2019 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 und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig 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 25. März 2020 intensiv erörtert und geprüft. Die Vertreter des Abschlussprüfers, 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 ist nach einer ausführlichen Erörterung über die Gewinnverwendung dem Vorschlag des Vorstands gefolgt, den Bilanzgewinn in voller Höhe in die Gewinnrücklagen einzustellen. Die Entscheidung erfolgte vor dem Hintergrund, den Konzern zukunftsicher aufzustellen. Um dies zu erreichen, ist ein durchschnittliches jährliches Wachstum von mindestens 5 % notwendig. Das heißt, der Konzern muss in den nächsten Jahren weiterhin hohe Investitionen in den Ausbau seiner Einrichtungen und in Änderungen seines Leistungsportfolios vornehmen. Die Nachfrage im Markt nach den von MEDICLIN angebotenen Leistungen nimmt kontinuierlich zu. Der Vorstand und der Aufsichtsrat empfehlen daher, zur Stärkung der Innenfinanzierung den Bilanzgewinn in voller Höhe in die Gewinnrücklagen einzustellen.

Der Vorstand und der Aufsichtsrat schlagen daher der ordentlichen Hauptversammlung am 26. Mai 2020 vor, den Bilanzgewinn in Höhe von 51.165.466,01 Euro vollständig in andere Gewinnrücklagen einzustellen. Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat in dieser Sitzung mit dem Bericht des Aufsichtsrats, der Erklärung zur Unternehmensführung und insbesondere der darin auch enthaltenen Entsprechenserklärung, dem Vergütungsbericht und der nichtfinanziellen Konzernklärung befasst sowie seine Beschlussvorschläge zu den Tagesordnungspunkten der ordentlichen Hauptversammlung 2020 verabschiedet.

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, 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

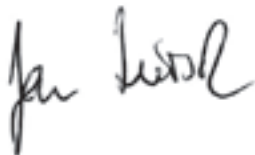
1. die tatsächlichen Angaben des Berichts richtig sind,
2. bei den im Bericht aufgeführten Rechtsgeschäften die Leistung der Gesellschaft nicht unangemessen hoch war.“

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 25. März 2020 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlusserklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, keine Einwendungen erhoben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MEDICLIN für die geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz.

Falkenstein, den 25. März 2020

Für den Aufsichtsrat



Dr. Jan Liersch

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers über eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit der nichtfinanziellen Berichterstattung

An die Mediclin AG, Offenburg,

Wir haben die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Erklärung gemäß §§ 315b, 315c HGB“ des zusammengefassten Lageberichts der AG und des Konzerns enthaltene zusammengefasste nichtfinanzielle Erklärung nach §§ 289b Abs. 1 und 315b Abs. 1 HGB der Mediclin AG, Offenburg, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 (im Folgenden die „nichtfinanzielle Erklärung“) einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung der nichtfinanziellen Erklärung in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB.

Diese Verantwortung der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft umfasst die Auswahl und Anwendung angemessener Methoden zur nichtfinanziellen Berichterstattung sowie das Treffen von Annahmen und die Vornahme von Schätzungen zu einzelnen nichtfinanziellen Angaben, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig bestimmt haben, um die Aufstellung einer nichtfinanziellen Erklärung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – falschen Angaben ist.

Unabhängigkeit und Qualitätssicherung der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Wir haben die deutschen berufsrechtlichen Vorschriften zur Unabhängigkeit sowie weitere berufliche Verhaltensanforderungen eingehalten.

Unsere Wirtschaftsprüfungsgesellschaft wendet die nationalen gesetzlichen Regelungen und berufsständischen Verlautbarungen – insbesondere der Berufssatzung für Wirtschaftsprüfer und vereidigte Buchprüfer (BS WP/vBP) sowie des vom Institut der Wirtschaftsprüfer (IDW) herausgegebenen IDW Qualitätssicherungsstandards 1 „Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis“ (IDW QS 1) – an und unterhält dementsprechend ein umfangreiches Qualitätssicherungssystem, das dokumentierte Regelungen und Maßnahmen in Bezug auf die Einhaltung beruflicher Verhaltensanforderungen, beruflicher Standards sowie maßgebender gesetzlicher und anderer rechtlicher Anforderungen umfasst.

Verantwortung des Wirtschaftsprüfers

Unsere Aufgabe ist es, auf Grundlage der von uns durchgeführten Prüfung ein **Prüfungsurteil mit begrenzter Sicherheit über die Angaben in der** nichtfinanziellen Erklärung abzugeben.

Nicht Gegenstand unseres Auftrages ist die Beurteilung von externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, auf die in der nichtfinanziellen Erklärung verwiesen wird.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung des International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, **dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Erklärung der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.** Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die

durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir u.a. folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitsorganisation und über die Durchführung der Wesentlichkeitsanalyse
- Befragung und relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung der nichtfinanziellen Erklärung einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über die Angaben in der nichtfinanziellen Erklärung
- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in der nichtfinanziellen Erklärung
- Analytische Beurteilung von Angaben der nichtfinanziellen Erklärung
- **Abgleich von Angaben mit den entsprechenden Daten im Konzernabschluss und Konzernlagebericht**
- Beurteilung der Darstellung der Angaben

Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Erklärung der Gesellschaft für **den Zeitraum** vom 1. Januar 2019 bis 31. Dezember 2019 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB aufgestellt worden ist.

Verwendungszweck des Vermerks

Wir erteilen diesen Vermerk auf Grundlage des mit der Gesellschaft geschlossenen Auftrags. Die Prüfung wurde für Zwecke der Gesellschaft durchgeführt und der Vermerk ist nur zur Information der Gesellschaft über das Ergebnis der Prüfung bestimmt.

Der Vermerk ist nicht dazu bestimmt, dass Dritte hierauf gestützt (Vermögens-) Entscheidungen treffen. Unsere Verantwortung besteht allein der Gesellschaft gegenüber. Dritten gegenüber übernehmen wir dagegen keine Verantwortung.

Frankfurt, den 12. März 2020

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Nicolette Behncke ppa. Urata Biqkaj
Wirtschaftsprüferin Wirtschaftsprüferin

Finanzkalender

26. Februar 2020

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2019

26. März 2020

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2019

4. Mai 2020

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2020 bis 31. März 2020

26. Mai 2020

Hauptversammlung

31. Juli 2020

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2020 bis 30. Juni 2020

3. November 2020

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2020 bis 30. September 2020

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 88-326
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail alexandra.muehr@mediclin.de

© 2020

Herausgeber:
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und
Englisch (nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available
in English.

Konzept, Design und Mediengestaltung
Designerwerk/Janine Weise,
Kronberg im Taunus

Zu MEDICLIN gehören deutschlandweit 36 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und neun Medizinische Versorgungszentren. MEDICLIN verfügt über rund 8.500 Betten/Pflegeplätze und beschäftigt rund 10.500 Mitarbeiter.

In einem starken Netzwerk bietet MEDICLIN dem Patienten die integrative Versorgung vom ersten Arztbesuch über die Operation und die anschließende Rehabilitation bis hin zur ambulanten Nachsorge. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte arbeiten dabei sorgfältig abgestimmt zusammen. Die Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen gestaltet MEDICLIN nach deren individuellen Bedürfnissen und persönlichem Bedarf.

Über MEDICLIN