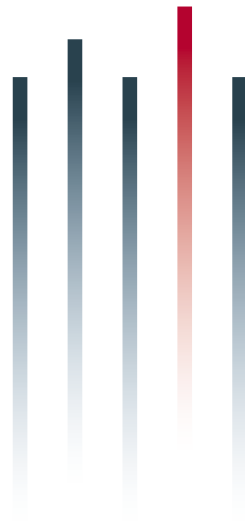


# Geschäftsbericht 2020



**RHÖN-KLINIKUM**  
AKTIENGESELLSCHAFT

# Inhalt

Unsere Mission	1
Brief des Vorstandsvorsitzenden	2
Bericht des Aufsichtsrats	6
Die RHÖN-KLINIKUM Aktie	18
<b>UNTERNEHMENSVERANTWORTUNG</b>	
Inhalt	21
Corporate-Social-Responsibility-Bericht	22
<b>KONZERNLAGEBERICHT</b>	
Inhalt	45
Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns	47
Wirtschaftsbericht	59
Prognosebericht	65
Chancen- und Risikobericht	66
Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB	72
<b>KONZERNABSCHLUSS</b>	
Inhalt	73
Konzernbilanz	74
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	76
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	77
Eigenkapitalveränderungsrechnung	78
Kapitalflussrechnung	79
Konzernanhang	80
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	146
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	147
<b>KURZBERICHT DER RHÖN-KLINIKUM AG</b>	
Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung	153
Gewinnverwendungsvorschlag	154
<b>WEITERE INFORMATIONEN</b>	
Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Berichterstattung	155
Finanzkalender, Impressum, Disclaimer	

# Unsere Mission

---

## **#gemeinsamnochstärker**

Die RHÖN-KLINIKUM AG ist einer der größten Gesundheitsdienstleister in Deutschland. Wir bieten exzellente Medizin mit direkter Anbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen. Mit unserem Campus-Konzept setzen wir Maßstäbe für eine exzellente sektorenübergreifende medizinische und therapeutische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum.

Unsere fünf Klinikstandorte der Maximal- und Schwerpunktversorgung – der Campus Bad Neustadt, das Klinikum Frankfurt (Oder), die Universitätskliniken Gießen und Marburg sowie die Zentralklinik Bad Berka – sind attraktive Arbeitgeber und Ausbilder. Menschen aus über 70 Nationen sind an den Standorten für unser Unternehmen tätig. Gemeinsame Werte wie Integrität, Verantwortung, Mitgefühl, Fürsorge und Respekt bestimmen unser Handeln.

Die neue strategische Partnerschaft mit Asklepios bietet unseren beiden Unternehmen beste Voraussetzungen, uns gemeinsam den Herausforderungen der Branche zu stellen, Synergien zu nutzen und unser Angebot für die Patienten weiterzuentwickeln. Im Verbund werden wir unsere Position als Vorreiter im digitalen Gesundheitswesen weiter vorantreiben – zum Wohl unserer Patienten und Mitarbeitenden.



Vorstandsvorsitzender  
**Dr. Christian Höftberger**

# Sehr geehrte Damen und Herren, verehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

das Jahr 2020 wird keiner von uns je vergessen: In diesem Jahr veränderte ein Virus die Welt, und auch nach einem Jahr ist ein Ende der COVID-19-Pandemie noch nicht abzusehen. Seither arbeiten wir Gesundheitsversorger unter diesen besonderen, oft schwierigen Bedingungen für die bestmögliche Versorgung aller unserer Patienten.

Gerade weil Anfang 2020 noch niemand von uns von einer globalen SARS-CoV-2-Pandemie und ihren Folgen ausgehen konnte, ist die Leistung der Kliniken bei der Bewältigung dieser Pandemie – zum Wohle aller Patienten – nicht hoch genug zu bewerten. An dieser Stelle danke ich unserem gesamten Team der RHÖN-KLINIKUM AG: der Ärzteschaft, den Pflege- und Funktionskräften und Therapeuten wie auch allen Mitarbeitenden in unseren Service-, Technik- und Verwaltungsbereichen. Ihnen allen gebührt unsere besondere Hochachtung und Anerkennung.

Dies gilt umso mehr, als schon heute absehbar ist, dass die anhaltende Pandemielage die Kliniken auch 2021 weiterhin stark belasten wird.

Wegen der Pandemie war in vielen Kliniken 2020 nicht nur die Auslastung deutlich reduziert, auch mussten elektive Eingriffe und nicht dringende Behandlungen aufgeschoben werden, um Betten für COVID-19-Patienten freizuhalten bzw. neue, verschärfte (Hygiene-)Vorgaben umzusetzen. Gleichzeitig stieg aber der Personal- und Sachbedarf u. a. für die umfangreichen Hygieneschutzmaßnahmen massiv an.

An unseren fünf Klinikstandorten der Universitätsmedizin sowie der Maximal- und Schwerpunktversorgung betreuten wir viele Patienten mit COVID-19. Wir kümmerten uns oft über viele Wochen, ja sogar Monate, mit aller Hingabe und Empathie um sie. Bei allen mussten wir die Sicherstellung der zusätzlichen strengen Schutzmaßnahmen gewährleisten, auch wenn zum Glück nicht alle Patienten so schwer erkrankt waren, dass sie intensivmedizinisch betreut werden mussten.

Im Vergütungssystem der Fallpauschalen war und ist dieser Aufwand aber nicht berücksichtigt. Die höheren Sach- und Personalkosten wurden und werden auch keineswegs durch die coronabezogenen Zuschläge, die wir erhalten haben, aufgefangen. Ebenso wurde nicht berücksichtigt, wenn wir wegen der Isolation von COVID-19-Patienten Stationen nur zum Teil auslasten konnten und wir die Behandlung für Patienten mit anderen Erkrankungen verschieben mussten. All das führte und führt zu einer erheblichen wirtschaftlichen Belastung unserer Kliniken und gefährdete bzw. gefährdet immer noch die Sicherstellung einer adäquaten Patientenversorgung.

Die zum 30. September 2020 ausgelaufenen Ausgleichszahlungen für freigehaltene Bettenkapazitäten wurden zwar erneut eingeführt, die Möglichkeit ihrer Inanspruchnahme ist jedoch mit zusätzlichen bürokratischen und sachfremden Hürden versehen. Außer Acht gelassen wurden dabei insbesondere die Bedürfnisse der Universitätskliniken sowie der Maximal- und Schwerpunktversorger, die im besonderen Umfang Patienten mit komplexen Verläufen überregional versorgen. Das Bemessungskriterium der rein landkreisbezogenen Inzidenzwerte verkennt hierbei den Umfang des korrespondierenden Versorgungsauftrags mit großen, überregionalen Einzugsgebieten und ist ein völlig untaugliches Mittel der Bemessung von Ausgleichszahlungen.

Wir appellieren daher weiterhin an die politischen Akteure, nachhaltige Erstattungen für nicht belegbare oder freigehaltene Betten sowie zum Ausgleich der COVID-19-bedingten Mehrkosten zu gewährleisten und die Kliniken von den Bürokratiehürden zu entlasten. Ohne entsprechende Maßnahmen auf der Ebene der Bundes- und der jeweiligen Landespolitik besteht für viele dringend benötigte systemrelevante Kliniken außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG ein erhebliches Risiko von Insolvenzen und einer damit einhergehenden Schwächung der unabdingbaren Strukturen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wie auch zur Behandlung der Nicht-COVID-19-Patienten.

Der Grundgedanke der Begrenzung der Ausgleichszahlungen auf die Kernphase der Pandemie ist in seinen Ansätzen zunächst richtig, verkennt jedoch die Schwierigkeiten der sogenannten anschließenden Anlaufphase im Übergang zur neuen Normalität der Krankenhausbetriebe. Kein Klinikum, erst recht nicht die hoch spezialisierten Universitätskliniken, Schwerpunkt- und Maximalversorger, werden trotz bestehender Fixkosten das Patientenaufkommen und damit einhergehend die Umsatzerlöse innerhalb von wenigen Wochen auf das Vorkrisenniveau zurückführen können. Dafür werden stets mehrere Monate erforderlich sein. Auch in dieser Zeit muss die Liquiditätsslage der Krankenhäuser sichergestellt werden. Dies zu tun, ist Aufgabe der verantwortlichen Bundes- und Landespolitiker.

---

Die Leistung der Kliniken bei der Bewältigung der COVID-19-Pandemie – zum Wohle aller Patienten – ist nicht hoch genug zu bewerten.

---

Grundsätzlich begrüßen wir daher das aktuelle Bekenntnis der Bundeskanzlerin und der Ministerpräsidenten zu einer Erlössicherung der Krankenhäuser für das Gesamtjahr 2021, heben jedoch hervor, dass die Werthaltigkeit dieser Absichtserklärung sich an den Kriterien des Pragmatismus, der Verbindlichkeit und der Umsetzungsgeschwindigkeit bei der tatsächlichen Umsetzung messen lassen muss.

---

---

Gemeinsam  
können wir die  
Herausforderungen  
annehmen und  
erfolgreich gestalten.

---

---

Die ganzjährigen Ausgleichsmechanismen mit Abschlägen gegenüber dem Geschäftsjahr 2019 zu versehen und dabei auch noch anderweitige Erstattungen anzurechnen, ist nicht nur nicht ausreichend, sondern zieht den Krankenhäusern buchstäblich den Boden unter den Füßen weg. Die dringend benötigte Planungssicherheit zur Gewährleistung der medizinischen Versorgung wird entgegen der gemachten Zusagen torpediert. Es wird dabei suggeriert, die Krankenhäuser hätten sich während der Pandemie bereichert.

Sehr geehrte Damen und Herren, bei einem Konzernergebnis von rund 2,5 Mio. Euro und darin enthaltenen bilanzierten Erträgen im Zusammenhang mit der COVID-19 Gesetzgebung von rund 94 Mio. Euro wird die Absurdität derartiger Behauptungen deutlich.

Es entsteht zwangsläufig der Eindruck, dass die Pandemie für kalte Marktbereinigung genutzt wird. Das ist weder medizinisch noch moralisch vertretbar.

Wir bekräftigen auch weiterhin unsere Forderung nach einer nachhaltigen Ausweitung der Investitionsförderung. Bund, Länder und Kommunen müssen dabei unabhängig von föderalen Zuständigkeiten einen neuen Weg zur sachgerechten Investitionsförderung des Gesundheitswesens definieren. Hierbei müssen die bisherigen fördermittelrelevanten Trennungen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich abgeschafft und damit überwunden werden.

Medizinisch und ökonomisch war 2020 für uns herausfordernd. Trotz des COVID-19-bedingten Rückgangs der Patientenzahlen um 6,0 Prozent auf 808.655 hat die RHÖN-KLINIKUM AG den Umsatz im zurückliegenden Geschäftsjahr gesteigert. Er wuchs – gemessen am Vorjahreszeitraum – um 4,3 Prozent auf rund 1,36 Mrd. Euro. Das EBITDA fiel auf 80,2 Mio. Euro. Die Umsatz- und EBITDA-Entwicklung blieb somit innerhalb der Prognose. Die EBITDA-Marge betrug 5,9 Prozent. Unter Berücksichtigung höherer Abschreibungen und Finanzierungskosten resultierte aus dem EBITDA ein Konzerngewinn von 2,5 Mio. Euro, der nach 44,5 Mio. Euro im Vorjahr erwartungsgemäß niedriger ausfällt.

#### **#gemeinsamnochstärker**

Nicht zuletzt die Pandemie hat uns erneut vor Augen geführt, dass wir einen grundlegenden Wandel nicht nur der Krankenhausstrukturen, sondern der Strukturen des Gesundheitssystems insgesamt brauchen. Doch um diese Veränderungen herbeiführen zu können, bedarf es eines neuen rechtlichen Gestaltungsspielraums. Alle Leistungserbringer müssen entsprechend ihren Kompetenzen in ein Gesundheitsnetzwerk ohne Sektorengrenzen

integriert werden. Ambulant vor stationär muss weiterhin die Prämisse sein, sollte aber erweitert werden in „digital vor ambulant vor stationär“. Und es braucht Gesundheitsnetzwerke, die die Besonderheiten in ländlichen und städtischen Regionen berücksichtigen – so wie wir es mit dem RHÖN-Campus-Konzept strategisch verfolgen.

Das zurückliegende Geschäftsjahr war mit der Übernahme durch Asklepios zugleich ein Jahr tiefgreifender Veränderungen für unseren Konzern. Unter der Überschrift #gemeinsamnochstärker hat sich mit der neuen strategischen Partnerschaft eine neue Phalanx am deutschen Gesundheitsmarkt positioniert: Unter diesem gemeinsamen Dach haben wir die besten Voraussetzungen, uns den Herausforderungen der Branche zu stellen, Synergien zu nutzen und die Größenvorteile der Gruppe für jedes einzelne Klinikum und Krankenhaus bestmöglich zu nutzen. Beide Unternehmen eint die Mission, gemeinsam zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Diese Stärke nutzen wir – zum Wohle der Patienten und Mitarbeitenden an allen Standorten des Verbunds.

Unsere Ziele sind weiterhin ambitioniert und stellen die RHÖN-KLINIKUM AG und unsere Mitarbeiter vor mannigfaltige Herausforderungen. Wir befinden uns mitten im Transformationsprozess hin zur Umsetzung unserer Vision „RHÖN 2023“. Unsere Strategie und Identität als eigenständiges Unternehmen im neuen Verbund mit Asklepios wird sich schrittweise weiterentwickeln, das Zusammengehörigkeitsgefühl und unsere Netzwerke werden weiter wachsen. Zudem entwickeln sich neue Perspektiven für uns als Arbeitgeber. Wir sind sehr gut aufgestellt und können unseren bestehenden und künftigen Mitarbeitenden einen Arbeitsplatz in einem spannenden Umfeld mit attraktiven Rahmenbedingungen bieten. Menschen aus über 70 Nationen sind für RHÖN tätig. Sie arbeiten tagtäglich im Team zusammen und leisten eine hervorragende Arbeit. Dabei werden wir sie unterstützen – sei es durch eine wertschätzende Führungs- und Vertrauenskultur in den Kliniken oder durch Angebote für eine bessere Work-Life-Balance. So führen wir ein gemeinsames Vorteilsprogramm für Mitarbeitende und ein Employee Assistance Program (EAP) bei der RHÖN-KLINIKUM AG ein, um bei der Bewältigung von beruflichen oder privaten Herausforderungen zu helfen.

2020 war ein Jahr großer Veränderungen. Die vergangenen Monate haben uns allen gezeigt: Gemeinsam können wir die Herausforderungen annehmen und erfolgreich gestalten – mit voller Zuversicht, großem Engagement, mit Neugierde und Mut.

Liebe Aktionäre, an dieser Stelle bedanke ich mich für Ihr Vertrauen sowie Ihr Interesse an der RHÖN-KLINIKUM AG. Bleiben Sie gesund.

Ihr

Dr. Christian Höftberger  
Vorstandsvorsitzender  
RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Bad Neustadt a. d. Saale, März 2021



Vorsitzender des Aufsichtsrats  
**Dr. Jan Liersch**

## Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

nachfolgend berichten wir Ihnen als Aufsichtsrat über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2020.

Die Arbeit des Aufsichtsrats im Geschäftsjahr 2020 war ganz wesentlich geprägt durch die Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA („**Asklepios KGaA**“). Vor diesem Hintergrund berichten wir nachstehend zunächst zusammenfassend zu diesem besonderen Themenkomplex. Die Übernahme hat im Übrigen auf Seiten der Anteilseigner im Aufsichtsrat zu einer umfangreichen Neubesetzung geführt. Details hierzu finden Sie in der Übersicht am Ende dieses Berichts.

### **Übernahme der Gesellschaft durch die Asklepios KGaA**

Die Asklepios KGaA hat am 28. Februar 2020 ihre Entscheidung veröffentlicht, ein freiwilliges öffentliches Übernahmeangebot zum Erwerb sämtlicher Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG abzugeben. Die Veröffentlichung der Angebotsunterlage erfolgte sodann am 8. April 2020.

Der Aufsichtsrat hat sich in insgesamt drei Sitzungen im März und April 2020 intensiv mit dem Angebot und dessen Auswirkungen auf die Gesellschaft befasst. Erstmals wurde das Übernahmeangebot der Asklepios KGaA in der regulären Sitzung des Aufsichtsrats am 19. März 2020 erörtert. Nach der Ankündigung des Übernahmeangebots diskutierte das Plenum den Sachstand, den weiteren Ablauf des Übernahmeverfahrens und die Pflichtenstellung der Organe der Gesellschaft, insbesondere des Aufsichtsrats. Zudem wurde der Beschluss gefasst, auf Seiten des Aufsichtsrats juristische Beratung

im Zusammenhang mit dem zu erwartenden Übernahmeangebot sowie der Erstellung der vom Aufsichtsrat abzugebenden Stellungnahme in Anspruch zu nehmen.

In der Folge hielt der Aufsichtsrat am 11. und 21. April 2020 zwei Sondersitzungen zum Übernahmeverfahren ab. In der Sitzung am 11. April 2020 hat sich der Aufsichtsrat mit dem weiteren Vorgehen bzgl. der Erstellung der begründeten Stellungnahme des Aufsichtsrats zum Übernahmeangebot befasst und zur Vorbereitung der Stellungnahme einen paritätisch besetzten Sonderausschuss eingerichtet. Zudem hat der Aufsichtsrat beschlossen, die Investmentbank Jefferies International Limited mit der Erstattung einer Fairness Opinion in Bezug auf das Übernahmeangebot zu beauftragen.

Dem Sonderausschuss zur Vorbereitung der Stellungnahme des Aufsichtsrats gehörten Herr Jan Hacker, Herr Oliver Salomon, Herr Georg Schulze (ehemals Schulze-Ziehaus) und Frau Dr. Katrin Vernau an. Der Sonderausschuss tagte mehrfach bis zur Beschlussfassung des Aufsichtsrats über die begründete Stellungnahme in der Sitzung am 21. April 2020.

In der Sitzung des Aufsichtsrats am 21. April 2020 hat zunächst der Sonderausschuss über seine Arbeit an der Stellungnahme einschließlich der Zusammenarbeit mit Jefferies und dem Rechtsberater berichtet. Anschließend hat sich der Aufsichtsrat im Detail mit dem Wortlaut der Stellungnahme und insbesondere der darin enthaltenen abschließenden Bewertung des Übernahmeangebots sowie der Abgabe einer Empfehlung gegenüber den Aktionären befasst. Am 22. April 2020 gab der Aufsichtsrat sodann seine



begründete Stellungnahme zum Übernahmeangebot der Asklepios KGaA ab und empfahl den Aktionären im Ergebnis mehrheitlich, das Übernahmeangebot anzunehmen. Die Stellungnahme des Aufsichtsrats ist unverändert auf der Internetseite der Gesellschaft abrufbar.

Im Zusammenhang mit dem Übernahmeangebot der Asklepios KGaA hat der Aufsichtsrat im Hinblick auf mögliche Interessenkonflikte die folgenden Sachverhalte identifiziert:

Der seinerzeitige Aufsichtsratsvorsitzende, Herr Eugen Münch, hielt zum Zeitpunkt der Befassung des Aufsichtsrats mit dem Übernahmeangebot mittelbar und unmittelbar Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG mit einem Anteil am Grundkapital von insgesamt rund 14,56 Prozent. Die Asklepios KGaA und Herr Eugen Münch hatten vor Veröffentlichung der Entscheidung zur Abgabe eines freiwilligen öffentlichen Übernahmeangebots aufschiebend bedingt auf die fusionskontrollrechtliche Freigabe einen Aktienkaufvertrag über den Erwerb sämtlicher von Herrn Eugen Münch persönlich gehaltener Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG geschlossen. Weiterhin hatte die Asklepios KGaA mit der von Herrn Eugen Münch kontrollierten HCM SE, ebenfalls aufschiebend bedingt auf die fusionskontrollrechtliche Freigabe, eine Joint-Venture-Vereinbarung geschlossen, in der sich die Asklepios KGaA und die HCM SE insbesondere verpflichtet haben, sämtliche von ihnen gehaltenen sowie die im Rahmen des Übernahmeangebots zu erwerbenden Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG in eine Joint-Venture-Gesellschaft einzubringen.

Der seinerzeitige zweite stellvertretende Aufsichtsratsvorsitzende, Herr Wolfgang Mündel, war zum Zeitpunkt der Befassung des Aufsichtsrats mit dem Übernahmeangebot zugleich Mitglied des Verwaltungsrats der HCM SE, die Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG mit einem Anteil am Grundkapital von rund 7,61 Prozent hielt und als Partei der vorstehend genannten Joint-Venture-Vereinbarung ihre Beteiligung an der RHÖN-KLINIKUM AG nach fusionskontrollrechtlicher Freigabe in die Joint-Venture-Gesellschaft einzubringen verpflichtet war.

Das seinerzeitige Aufsichtsratsmitglied Frau Dr. Annette Beller war zum Zeitpunkt der Befassung des Aufsichtsrats mit dem Übernahmeangebot zugleich Mitglied des Vorstands der B. Braun Melsungen AG, die zu dieser Zeit unmittelbar Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG mit einem Anteil von rund 25,23 Prozent des Grundkapitals hielt.

Darüber hinaus war in der Angebotsunterlage die Absicht festgehalten, von den seinerzeit amtierenden Anteilseignervertretern im Aufsichtsrat Herrn Jan Hacker, Herrn Prof. Dr. Gerhard Ehninger und – unter bestimmten Voraussetzungen – Frau Christine Reißner erneut in den Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG zu wählen. Herr Eugen Münch sollte nach den Angaben in der Angebotsunterlage zum frühestmöglichen Zeitpunkt nach Wirksamwerden der Joint-Venture-Vereinbarung zum Generalbevollmächtigten der RHÖN-KLINIKUM AG ernannt werden.

Wegen der vorstehend beschriebenen Interessenlage haben Herr Eugen Münch und Herr Wolfgang Mündel an den Sondersitzungen des Aufsichtsrats am 11. und 21. April 2020, in denen sich der Aufsichtsrat mit dem Übernahmeangebot und insbesondere mit der Erarbeitung der begründeten Stellungnahme befasst hat, nicht teilgenommen. Zudem haben Herr Eugen Münch und Herr Wolfgang Mündel in der Sitzung des Aufsichtsrats am 19. März 2020 an einzelnen Beschlussfassungen des Aufsichtsrats, die im Zusammenhang mit dem Übernahmeverfahren standen, nicht teilgenommen.

Frau Dr. Beller hatte den übrigen Mitgliedern des Aufsichtsrats mitgeteilt, dass sie aufgrund ihrer Aufsichtsratsposition bei der RHÖN-KLINIKUM AG im Vorstand der B. Braun Melsungen AG seit April 2020 an Kommunikation und Entscheidungen über die Positionierung der B. Braun Melsungen AG zum Übernahmeangebot und über die Ausübung der Rechte aus diesen Aktien nicht mehr teilnimmt und ohne jeden Einfluss auf die Meinungsbildung und die Entscheidungen dieses Aktionärs ist. Herr Prof. Ehninger, Herr Hacker und Frau Reißner hatten mitgeteilt, dass sie unbeschadet ihrer Benennung als künftige Aufsichtsratsmitglieder in der Angebotsunterlage persönlich unabhängig sind. Der Aufsichtsrat hat diese Erklärungen zur Kenntnis genommen; die vorstehend genannten Aufsichtsratsmitglieder haben daher an den Beratungen und den Beschlussfassungen des Aufsichtsrats teilgenommen.

Im Vorfeld der außerordentlichen Hauptversammlung der Gesellschaft am 3. Juni 2020, die aufgrund unterschiedlicher Verlangen der Aktionäre B. Braun Melsungen AG und Asklepios KGaA einberufen wurde, hat der Aufsichtsrat in seiner Sitzung am 30. April 2020 der Einberufung der Hauptversammlung und deren Abhaltung als virtuelle Hauptversammlung ohne physische Präsenz der Aktionäre und ihrer Bevollmächtigten zugestimmt. Parallel zu der außerordentlichen Hauptversammlung am 3. Juni 2020 fand eine weitere Sitzung des Aufsichtsrats statt, die dazu dienen sollte, auf etwaige Verläufe der Hauptversammlung ggf. reagieren zu können. Beschlüsse wurden in dieser Aufsichtsratssitzung nicht gefasst.

Im Rahmen der außerordentlichen Hauptversammlung am 3. Juni 2020 wurden Frau Dr. Annette Beller und Frau Dr. Kathrin Vernau als Mitglieder des Aufsichtsrats abgewählt und stattdessen Herr Dr. Jan Liersch sowie Frau Dr. Julia Dannath-Schuh als Mitglieder des Aufsichtsrats gewählt.

Als sich im Juni 2020 abzeichnete, dass das Übernahmeangebot der Asklepios KGaA erfolgreich sein würde, und nachdem der damalige Vorstandsvorsitzende Stephan Holzinger signalisiert hatte, dass er unter diesen Umständen beabsichtige, das Unternehmen zu verlassen, hat der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG am 22. Juni 2020 der einvernehmlichen Aufhebung des Vorstandsdienstvertrags zum 30. September 2020 zugestimmt. Daraufhin hat Herr Stephan Holzinger sein Vorstandsmandat und seine weiteren Ämter innerhalb des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns am gleichen Tag mit sofortiger Wirkung niedergelegt. Der Vollzug des Übernahmeangebots erfolgte sodann

Mitte Juli 2020 und seit diesem Zeitpunkt hält die Asklepios KGaA zusammen mit Herrn Eugen Münch mittelbar über 90 Prozent der Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG.

Aufgrund der Niederlegung des Vorstandsmandats durch Herrn Stephan Holzinger hat der Aufsichtsrat in der Sitzung am 9. Juli 2020 über die Erweiterung und künftige Besetzung des Vorstands beraten. Zudem hat der Aufsichtsrat nach den Wechseln im Aufsichtsrat über die Nachbesetzung der Ausschüsse Beschluss gefasst. Mit Blick auf die ordentliche Hauptversammlung am 19. August 2020 hat der Aufsichtsrat in der Sitzung am 9. Juli 2020 der Abhaltung der Hauptversammlung als virtuelle Versammlung zugestimmt und die Tagesordnung verabschiedet. Vorstand und Aufsichtsrat haben entschieden, an dem ursprünglich kommunizierten Gewinnverwendungsvorschlag an die Hauptversammlung nicht festzuhalten und der Hauptversammlung wegen der fortdauernden Unsicherheiten hinsichtlich der weiteren Auswirkungen der COVID-19-Pandemie und der zusätzlichen finanziellen Belastungen durch das öffentliche Übernahmeangebot auf die Ertrags- und Liquiditätslage der Gesellschaft vorzuschlagen, den Bilanzgewinn vollständig auf neue Rechnung vorzutragen. Im Hinblick auf die Wahlen zum Aufsichtsrat, die auf der ordentlichen Hauptversammlung 2020 turnusmäßig anstanden, hat der Aufsichtsrat Wahlvorschläge unterbreitet, die der veränderten Eigentümerstruktur Rechnung trugen. Schließlich wurde der Hauptversammlung eine Satzungsänderung im Hinblick auf die Vergütung des Aufsichtsrats vorgeschlagen. Die Neufassung der Satzungsbestimmung trägt der veränderten Situation der Gesellschaft nach der Übernahme durch die Asklepios KGaA Rechnung und führt zu einer geringeren Vergütung der Aufsichtsratsmitglieder.

In der Sitzung am 10. August 2020 hat sich der Aufsichtsrat erneut mit der Erweiterung des Vorstands befasst und beschlossen, Herrn Dr. Höftberger mit Wirkung zum 15. August 2020 und Herrn Dr. Stranz mit Wirkung zum 1. September 2020 als weitere Vorstandsmitglieder zu bestellen. Auf die Ernennung eines Vorstandsvorsitzenden oder eines Vorstandssprechers wurde zum damaligen Zeitpunkt verzichtet, da der Aufsichtsrat zunächst die Aufnahme der Zusammenarbeit durch den neu zusammengesetzten Vorstand beobachten wollte.

Mit Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung am 19. August 2020 ist Herr Eugen Münch aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Als Generalbevollmächtigter steht Herr Eugen Münch auf Basis eines Vertrags, dem Vorstand und Aufsichtsrat der Gesellschaft zugestimmt haben, dem Unternehmen allerdings auch für die nächsten fünf Jahre mit seiner Expertise zur Verfügung. Im Anschluss an die ordentliche Hauptversammlung ist der neu zusammengesetzte Aufsichtsrat noch am gleichen Tag zur konstituierenden Sitzung zusammengekommen, um den Aufsichtsratsvorsitzenden und seine beiden Stellvertreter zu wählen sowie die Besetzung der Ausschüsse des Aufsichtsrats vorzunehmen. Details hierzu finden sich in der

Aufstellung am Ende dieses Berichts unter Ziffer II. Um die Handlungsfähigkeit des Aufsichtsrats sicherzustellen, wurden die vormalig geltenden Geschäftsordnungen bestätigt. Darüber hinaus hat der Aufsichtsrat einen Grundsatzbeschluss zur Unabhängigkeit seiner Mitglieder im Sinne des Deutschen Corporate Governance Kodex gefasst, in dem er festgehalten hat, dass (i) kein Anteilseignervertreter über persönliche oder geschäftliche Beziehungen zu der Gesellschaft oder deren Vorstand verfügt, die einen wesentlichen und nicht vorübergehenden Interessenkonflikt begründen, (ii) dem Aufsichtsrat des Weiteren auch mindestens zwei Anteilseignervertreter angehören, die unabhängig vom kontrollierenden Aktionär sind, und (iii) dem Aufsichtsrat damit unter Berücksichtigung der Eigentümerstruktur auf Anteilseignerseite eine nach seiner Einschätzung angemessene Anzahl unabhängiger Mitglieder angehört. Schließlich wurden in dieser Sitzung des Aufsichtsrats die Vorstandsdiensverträge mit den neuen Vorstandsmitgliedern Dr. Höftberger und Dr. Stranz behandelt und verabschiedet.

Nach diesen Ausführungen zur Befassung des Aufsichtsrats mit dem Übernahmeverfahren, das für die Gesellschaft – neben der Bewältigung der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie – im abgelaufenen Geschäftsjahr das zentrale Geschehen war, möchten wir Ihnen, sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre, nachfolgend noch einen Überblick über die reguläre Arbeit des Aufsichtsrats im Geschäftsjahr 2020 geben.

### **Zusammenarbeit von Aufsichtsrat und Vorstand**

Der Aufsichtsrat hat sich auch im Geschäftsjahr 2020 fortlaufend und ausführlich mit der Situation und der Entwicklung des Unternehmens befasst und die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben in vollem Umfang wahrgenommen. Hierzu zählen die kontinuierliche Überwachung der Geschäftsführung und die regelmäßige Beratung des Vorstands bei der Leitung des Unternehmens. Der Aufsichtsrat hat sich bei der Wahrnehmung seiner Aufgaben dabei stets von den ausschlaggebenden Prinzipien der Ordnungsmäßigkeit, Rechtmäßigkeit, Zweckmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit leiten lassen. Die Einhaltung dieser Prinzipien durch den Vorstand wurde durch regelmäßige Nachprüfung der allgemeinen Organisation der Gesellschaft sowie durch Überprüfung der Instrumente zur internen Risikokontrolle überwacht.

Der Aufsichtsrat war in grundlegende und bedeutende Entscheidungen des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG eingebunden. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten nachgekommen und hat uns sowohl schriftlich als auch mündlich zeitnah und umfassend unterrichtet – entscheidungsrelevante Dokumente und Unterlagen erhielt der Aufsichtsrat rechtzeitig vor den jeweiligen Beratungen und formalen Sitzungen. Der Aufsichtsrat hat die Berichterstattung und die vorgetragenen Informationen des Vorstands zur strategischen und operativen Geschäftsentwicklung, zu Compliance-Themen sowie zu Risiken und dem Risikomanagement auf ihre

Plausibilität und Nachvollziehbarkeit hin überprüft, den Vorstand beraten, umfassend Themen der Entwicklung erörtert und bei gegebenem Anlass auch kritisch hinterfragt.

Herr Eugen Münch und später Herr Dr. Jan Liersch standen als Vorsitzende des Aufsichtsrats mit allen Vorstandsmitgliedern auch zwischen den Gremiensitzungen in einem regelmäßigen Informations- und Gedankenaustausch und wurden über wesentliche Entwicklungen und aktuelle Geschäftsvorfälle laufend und ausführlich informiert. Der Vorstand ist seinen Informationspflichten nachgekommen. Die Beschlussvorschläge des Vorstands haben wir ausführlich erörtert und dazu, soweit es die Bestimmungen nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung erfordern, nach intensiver Prüfung im Aufsichtsrat und in den jeweils zuständigen Aufsichtsratsausschüssen unser Votum abgegeben. Bei besonders eilbedürftigen und termingebundenen Geschäftsvorgängen hat der Aufsichtsrat bzw. der zuständige Ausschuss Sitzungen mittels Telefonkonferenzen abgehalten und auch Beschlüsse im schriftlichen Verfahren gefasst. Zudem wurden angesichts der COVID-19-Pandemie Sitzungen verschiedentlich als Videokonferenz abgehalten.

### Die Arbeit des Aufsichtsrats in den Ausschüssen und im Plenum

Der Aufsichtsrat hat zur bestmöglichen Wahrnehmung seiner Aufgaben und Verantwortung ständige Ausschüsse eingerichtet, deren Mitglieder für die besonderen Fragestellungen der Ausschüsse über konkrete Kompetenzen und Erfahrungen verfügen.

Die Ausschüsse bereiten Beschlüsse und Themen vor, die im Plenum des Aufsichtsrats zu entscheiden sind. Sie handeln im Rahmen von Gesetz, Satzung und der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats – auch anstelle desselben – als beschließende Ausschüsse, soweit dies dem Gesetz entspricht und vom Aufsichtsrat zuvor festgelegt wurde. Die Ausschüsse tagen generell separat von Plenumsitzungen. Im Bedarfsfalle wurden auch Sitzungen in Form von kurzfristig einberufenen Telefonkonferenzen oder – mit Blick auf die COVID-19-Pandemie – als Videokonferenz abgehalten.

Informationen zur Zusammensetzung des Aufsichtsrats und der Ausschüsse sowie zur Sitzungsteilnahme der einzelnen Mitglieder finden Sie in der Übersicht am Ende dieses Berichts.

Der **Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss** ist im Berichtsjahr zu zwei Sitzungen zusammengetreten.

In den Sitzungen berichtete der Vorstand zu aktuellen Entwicklungen der Branche und zur Geschäftslage des Konzerns sowie über die Entwicklung der Investitionen und der Finanzierung. Die Vorstandsmitglieder berichteten – teilweise unter Hinzuziehung von fachlich dafür qualifizierten Mitarbeitern – in Statusberichten entsprechend ihren Verantwortungsgebieten über die Entwicklung an den einzelnen Standorten des Konzerns. Konkrete Genehmigungsanträge zu

Investitionsvorhaben und zu Finanzierungsmaßnahmen wurden im Ausschuss anhand ausführlicher schriftlicher Beschlussvorlagen des Vorstands, wie unter anderem Marktanalysen und Investitionsrechnungen, offen erörtert, eingehend geprüft und nach erfolgter Abwägung und Überzeugung durch die Mitglieder beschlossen. So erteilte der Ausschuss seine Zustimmung zur Erweiterung der Intensivstation der Zentralklinik Bad Berka. Zudem stimmte der Ausschuss dem Abschluss eines Dienstleistungsvertrags mit der Medgate Deutschland GmbH und dem Abschluss von Ergebnisabführungsverträgen mit den Tochtergesellschaften Rhön-Kreisklinik Bad Neustadt GmbH, MVZ Bad Neustadt/Saale GmbH, RHÖN Cateringgesellschaft GmbH und RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH zu.

Nach dem Abschluss des Übernahmeverfahrens befasste sich der Ausschuss nach diesbezüglicher Berichterstattung durch den Vorstand mit der Kooperation zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und der Asklepios KGaA sowie der Investitions- und Finanzplanung.

Der **Personalausschuss** hat im Berichtsjahr in einer als Videokonferenz abgehaltenen Sitzung Personalthemen des Vorstands für den Aufsichtsrat vorbereitet, soweit erforderlich Beschlüsse gefasst und dem Aufsichtsrat Empfehlungen zur Beschlussfassung gegeben.

Der **Vermittlungsausschuss** gemäß § 27 Abs. 3 MitbestG ist im abgelaufenen Geschäftsjahr im Zusammenhang mit der vom Aufsichtsrat im August 2020 beschlossenen Erweiterung des Vorstands zu einer Sitzung zusammengetreten, die angesichts der COVID-19-Pandemie als Videokonferenz abgehalten wurde.

Der **Prüfungsausschuss** des Aufsichtsrats tagte im Berichtsjahr fünfmal. Der Vorstand nahm an allen Sitzungen teil. Zwei Sitzungen wurden unter Teilnahme des Abschlussprüfers PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft („PwC“) abgehalten. Für ausgewählte Tagesordnungspunkte hat der Ausschuss – wie vom Vorstand vorgeschlagen – die Leiter der Abteilungen Interne Revision, Compliance sowie Rechnungswesen, Steuern, Controlling und Finanzierung hinzugezogen; sie standen dem Ausschuss für ergänzende Berichterstattungen und Befragungen zur Verfügung.

Der Ausschuss hat sich insbesondere mit der Prüfung und Vorbereitung des Jahresabschlusses 2019 der RHÖN-KLINIKUM AG und des Konzerns befasst. Gegenstand der Prüfung und der Erörterung waren auch die Einzelabschlüsse und Lageberichte und die jeweiligen Prüfungsberichte der Konzerngesellschaften, die von den Mitgliedern des Ausschusses einer kritischen Durchsicht unterzogen wurden.

Der Prüfungsausschuss hat die Unabhängigkeit des vorgesehenen Abschlussprüfers für den Jahresabschluss 2020 und für die prüferische Durchsicht des Halbjahresfinanzberichts begutachtet, die Unabhängigkeitserklärung gemäß Ziffer 7.2.1 der seinerzeit gültigen Fassung des Deutschen Corporate Governance Kodex vom 7. Februar 2017

eingeholt, dem Plenum des Aufsichtsrats einen Wahlvorschlag an die Hauptversammlung empfohlen und – nach erfolgter Wahl – den Prüfungsauftrag an den Abschlussprüfer erteilt und mit ihm eine angemessene Honorarvereinbarung getroffen. Der Abschlussprüfer berichtete dem Ausschuss über Aufträge für Leistungen, die zusätzlich zu den erbrachten Abschlussprüferleistungen erbracht wurden. Die Qualifikation des Abschlussprüfers wurde vom Ausschuss überwacht. Für die Abschlussprüfung 2020 wurde wiederum ein Katalog von Prüfungsschwerpunkten erstellt und bestimmt.

Zudem hat sich der Ausschuss in mehreren Sitzungen intensiv mit der Auswahl eines neuen Abschlussprüfers ab dem Geschäftsjahr 2021 befasst und schließlich gegenüber dem Plenum des Aufsichtsrats eine Empfehlung und Präferenz abgegeben.

Grundsatzfragen der Rechnungslegung, der Unternehmensplanung, der Kapitalausstattung, der Überwachung des Rechnungslegungsprozesses, der Wirksamkeit des internen Kontrollsystems, des Risikomanagementsystems einschließlich spezieller Geschäftsrisiken und des internen Revisionssystems wurden mit dem Vorstand und teilweise auch mit dem Abschlussprüfer erörtert. Die Zwischenberichte wurden regelmäßig vor ihrer Veröffentlichung mit dem Vorstand, der Halbjahresfinanzbericht unter Berücksichtigung des Berichts über die prüferische Durchsicht mit Vorstand und im Beisein des Abschlussprüfers, intensiv besprochen.

Der vierteljährlich vorgelegte Konzern-Controlling-Report zum Leistungs- und Finanzcontrolling, ein Bestandteil des Risikomanagement-Systems, wurde jeweils mit dem Vorstand ausführlich diskutiert. Dabei wurde die Leistungs- und Ergebnisentwicklung des Konzerns und der einzelnen Konzernkliniken auch im Hinblick auf Planabweichungen analysiert, hinterfragt und mit dem Vorstand erörtert.

Das Gremium hat sich regelmäßig über die Tätigkeit des Bereichs Interne Revision durch das zuständige Vorstandsmitglied und die Leiterin Interne Revision berichten lassen und sich mit dem Prüfungsplan für 2020 und dessen Fortschreibung auseinandergesetzt. Der Prüfungsplan 2021 wurde genehmigt. Die Prüfungsberichte der Internen Revision sowie der Tätigkeitsbericht 2019 wurden im Ausschuss vorgelegt und mit dem Vorstand erörtert. Über die Umsetzung von Empfehlungen der Internen Revision haben wir uns durch Informationen über die Ergebnisse der Berichtsverfolgung und Nachschau durch den Vorstand unterrichten lassen. Wir konnten uns von der Wirksamkeit des Internen Revisionssystems erneut überzeugen.

Für die abzugebende nichtfinanzielle Erklärung auf Gesellschaftsebene und Konzernebene in Form eines gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichtes für 2020 hat der Ausschuss wiederum die Durchführung einer freiwilligen externen Prüfung beschlossen. Der Prüfungsauftrag wurde auf der Basis eines Angebots und nach Honorarvereinbarung an den Abschlussprüfer PwC erteilt.

Der Ausschuss für **Compliance und Kommunikation** dient der Beratung und Kontrolle des Vorstands und der Führungskräfte hinsichtlich der Einhaltung der gesetzlichen und auch anderweitigen Regelungen ebenso wie der Kommunikation des Unternehmens mit den Medien und dem Kapitalmarkt. Sofern ein Vorstandsmitglied in einen Compliance-Sachverhalt involviert ist, klärt der Ausschuss den Sachverhalt auf und prüft die vom Aufsichtsrat zu ergreifenden Maßnahmen. Um eine enge und unbürokratische Abstimmung mit dem Prüfungsausschuss zu gewährleisten, dem unter anderem die Beratung und Überwachung der Internen Revision obliegt, erhält die Vorsitzende des Ausschusses für Compliance und Kommunikation einen Sitz im Prüfungsausschuss.

2020 tagte der Ausschuss zweimal. Auf dem Gebiet der Compliance wurde der Ausschuss über aktuelle Gesetzesvorhaben (Verbandsanktionengesetz, Whistleblower-Richtlinie) und die Neufassung des Deutschen Corporate Governance Kodex informiert. Zudem hat sich der Ausschuss nach Berichterstattung durch die Leiterin der Stabsstelle Compliance mit im Konzern aufgetretenen Compliance-Sachverhalten befasst.

Auf dem Gebiet der Unternehmenskommunikation informierte der Vorstand, dass die Unternehmenskommunikation sich schwerpunktmäßig mit dem Übernahmeangebot der Asklepios KGaA und der COVID-19-Pandemie beschäftigt habe. Zudem wurde der Ausschuss über die Aktivitäten im Bereich Investor Relations unterrichtet.

Der **Medizininnovations- und Qualitätsausschuss** berät den Vorstand über medizinische Entwicklungen und Entwicklungstendenzen in fachlicher Hinsicht und überwacht die Situation und Entwicklung der medizinischen Qualität im Unternehmen. Der Ausschuss hat im Berichtsjahr eine Sitzung abgehalten.

Der **Nominierungsausschuss**, der Kandidatinnen und Kandidaten der Anteilseignervertreter für die Übernahme eines Aufsichtsratsamtes auswählt und dem Aufsichtsrat zur Nominierung vorschlägt, hat im Geschäftsjahr 2020 in zwei Telefonsitzungen Vorschläge für die Wahl der Anteilseignervertreter in der ordentlichen Hauptversammlung 2020 erarbeitet.

Im Berichtsjahr fanden elf Sitzungen des **Aufsichtsratsplenums** statt. Die Mitglieder des Vorstands haben überwiegend an den Aufsichtsratssitzungen teilgenommen, mit Ausnahme von Tagesordnungspunkten, die aufsichtsratsinterne und Vorstandsangelegenheiten betrafen. Im Folgenden beschränkt sich die Berichterstattung auf diejenigen Sitzungen bzw. Inhalte von Sitzungen, die nicht schon vorstehend im Zusammenhang mit den Ausführungen zum Übernahmeverfahren dargestellt worden sind.

In den Aufsichtsratssitzungen beriet das Plenum regelmäßig anhand der ausführlichen Berichterstattung des Vorstands zu aktuellen Entwicklungen, strategischen Themen und zur Wirtschaftslage des

Konzerns sowie anhand der schriftlichen Vorstandsberichte und Präsentationen über die Vermögens-, Liquiditäts- und Ertragslage, die Entwicklung von Umsatz, Ergebnis, Leistungsdaten, Kennzahlen und Personal der Gesellschaft und des Konzerns sowie der Konzerneinzelgesellschaften zusammen mit dem Vorstand. Zudem befasste sich der Aufsichtsrat gemeinsam mit dem Vorstand laufend mit den Auswirkungen der COVID-19-Pandemie auf die Geschäftsentwicklung und die Kliniken des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns. Darüber hinaus informierte der Vorstand zu aktuellen gesundheitspolitischen Entwicklungen, Rahmenbedingungen, Gesetzen und deren Auswirkungen auf den Konzern sowie über die Wettbewerbssituation. Die jeweiligen Zwischenberichte für die vorausgegangenen Quartale erläuterte der Vorstand vor ihrer Veröffentlichung ausführlich im Plenum.

In der ersten Sitzung des Geschäftsjahres am 20. Februar 2020 hat sich der Aufsichtsrat mit den Ergebnissen der mit externer Unterstützung durchgeführten Effizienzprüfung befasst. Zudem hat der Aufsichtsrat den Bericht des Vorstands zur Planung 2020 für AG und Konzern und den ursprünglichen Gewinnverwendungsvorschlag für 2019 entgegengenommen. Die Anteilseignervertreter befassten sich mit dem Stand des Nominierungsverfahrens in Bezug auf die Wahlen zum Aufsichtsrat in der ordentlichen Hauptversammlung 2020.

In der Bilanzsitzung am 19. März 2020 erörterte das Plenum in Anwesenheit der Abschlussprüfer zusammen mit dem Vorstand den Jahresabschluss und den Lagebericht der RHÖN-KLINIKUM AG sowie den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2019. Die Abschlussprüfer berichteten über die wesentlichen Feststellungen und Ergebnisse der Prüfungen und standen dem Aufsichtsrat für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Das Plenum billigte die Jahresabschlüsse. Des Weiteren waren Gegenstand dieser Sitzung die Vorbereitungen zur ordentlichen Hauptversammlung, die ursprünglich für den 3. Juni 2020 geplant war. Weitere Genehmigungsbeschlüsse erfolgten u. a. zum Aufsichtsratsbericht, Corporate-Governance-Bericht und zur Erklärung zur Unternehmensführung gemäß § 289f HGB. Nach erfolgter eigener Prüfung durch den Aufsichtsrat wurde der von PwC geprüfte gesonderte zusammengefasste nichtfinanzielle Bericht für 2019 genehmigt.

In der Sitzung am 9. Juli 2020 hat sich der Aufsichtsrat – neben den oben bereits erwähnten Themen – insbesondere mit der Auswahl eines neuen Abschlussprüfers ab dem Geschäftsjahr 2021 befasst.

Im Rahmen der Sitzung am 5. November 2020 lag der Schwerpunkt der Beratung auf verschiedenen Governance-Themen. Nachdem der Aufsichtsrat in der konstituierenden Sitzung am 19. August 2020 die Geschäftsordnungen zunächst beibehalten hatte, hat der Aufsichtsrat in der Sitzung am 5. November 2020 einer Neufassung der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats zugestimmt; diese ist auf der Internetseite der Gesellschaft zugänglich. Zugleich hat der Aufsichtsrat damit beschlossen, den Investitions-,

Strategie- und Finanzausschuss und den Ausschuss für Compliance und Kommunikation aus Gründen der Gremieneffizienz nicht fortzuführen. Die Compliance-Aufgaben des Ausschusses für Compliance und Kommunikation wurden beim Prüfungsausschuss alloziert; die Kommunikationsaufgaben des Ausschusses und die Aufgaben des Investitions-, Strategie- und Finanzausschusses werden nunmehr im Plenum behandelt. Vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Vorgaben des ARUG II zum Umgang mit Geschäften mit nahestehenden Personen (Related-Party-Transaktionen) hat der Aufsichtsrat die Einrichtung eines neuen Ausschusses zur Entscheidung über solche Geschäfte beschlossen, um insoweit das Plenum zu entlasten. Der Ausschuss besteht aus vier Mitgliedern und wurde überwiegend mit Mitgliedern besetzt, bei denen keine Besorgnis eines Interessenkonflikts aufgrund ihrer Beziehungen zu einer nahestehenden Person besteht.

Zudem hat der Aufsichtsrat in der Sitzung am 5. November 2020 eine Neufassung der Geschäftsordnung für den Vorstand beschlossen, in der auch die Geschäfte und Maßnahmen geregelt sind, die der vorherigen Zustimmung des Aufsichtsrats bedürfen. Vor dem Hintergrund der neuen gesetzlichen Vorgaben des ARUG II zur Vorstandsvergütung wurde der Personalausschuss beauftragt, eine neue Vergütungsrichtlinie für den Vorstand zu erarbeiten. Nachdem der Aufsichtsrat im Zuge der Erweiterung des Vorstands in der Sitzung am 10. August 2020 zunächst keinen Vorsitzenden des Vorstands bestimmt hatte, hat der Aufsichtsrat in der Sitzung am 5. November 2020 beschlossen, Herrn Dr. Höftberger zum Vorsitzenden des Vorstands zu ernennen.

Schließlich befasste sich der Aufsichtsrat mit der Kooperation zwischen der RHÖN-KLINIKUM AG und der Asklepios KGaA und erörterte mit dem Vorstand den Zwischenbericht zum 30. September 2020 sowie die aktuelle Situation zur COVID-19-Pandemie. Der Aufsichtsrat befasste sich in dieser Sitzung auch mit der Weiterentwicklung und der Umsetzung der Empfehlungen und Anregungen des Deutschen Corporate Governance Kodex. Auf Empfehlung des Prüfungsausschusses wurde die am 6. November 2019 abgegebene Entsprechenserklärung nach § 161 AktG (in der Fassung der unterjährigen Aktualisierungen vom 19. März und 10. August 2020) turnusmäßig aktualisiert und unter Berücksichtigung des Kodex in der Fassung vom 16. Dezember 2019 durch eine am 5. November 2020 vom Vorstand und Aufsichtsrat abgegebene Entsprechenserklärung ersetzt.

In der Sitzung am 11. Dezember 2020 hat der Vorstand den Aufsichtsrat über die wirtschaftliche Entwicklung informiert und einen Ausblick auf das kommende Geschäftsjahr gegeben. Der Aufsichtsrat hat die vom Vorstand vorgelegte und im Hinblick auf die Auswirkungen der COVID-19-Pandemie vorläufige Wirtschaftsplanung 2021 und die Investitionsplanung 2021 zustimmend zur Kenntnis genommen. Zudem hat der Aufsichtsrat in dieser Sitzung beschlossen, dass die Zielgröße für den Frauenanteil im Vorstand bis zum 30. Juni 2022 auf 0 Prozent festgesetzt wird. Hintergrund für diese

Festlegung waren einerseits die Laufzeiten der Anstellungsverträge der amtierenden Mitglieder des Vorstands und andererseits das Bestreben, einen Gleichlauf der Entscheidungen von Vorstand und Aufsichtsrat über die Festlegung von Zielgrößen für den Frauenanteil im Vorstand und in den beiden Führungsebenen unterhalb des Vorstands zu erreichen.

### **Prüfung und Billigung des Jahresabschlusses 2020**

Der Vorstand stellte den Jahresabschluss der Gesellschaft zum 31. Dezember 2020 und den Lagebericht für das Geschäftsjahr 2020 nach den Bestimmungen des Handelsgesetzbuches und den Konzernabschluss zum 31. Dezember 2020 und den Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2020 gemäß § 315e HGB nach den Grundsätzen der IFRS (International Financial Reporting Standards) auf. Der Jahresabschluss und der Lagebericht der Gesellschaft für das Geschäftsjahr 2020 und der Konzernabschluss und der Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr 2020 sind von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, geprüft worden. Die Abschlussprüfer erteilten jeweils einen uneingeschränkten Bestätigungsvermerk.

Den Jahresabschluss und den Lagebericht der Gesellschaft, den Konzernabschluss und den Konzernlagebericht sowie die Prüfungsberichte des Abschlussprüfers erhielten alle Mitglieder des Aufsichtsrats zusammen mit dem Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns. Diese Unterlagen wurden vom Aufsichtsrat geprüft und jeweils vom Prüfungsausschuss und vom Aufsichtsrat mit Vertretern des Abschlussprüfers in den jeweiligen Bilanzsitzungen umfassend erörtert. Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich bei der Prüfung sowohl mit den Ergebnissen der Rechnungslegung als auch mit den Verfahrensabläufen und Prozessen befasst, die mit den Ergebnissen der Rechnungslegung in Verbindung stehen. Als Maßstab ihrer Prüfung haben sie vorrangig das Kriterium der Rechtmäßigkeit angelegt und geprüft, ob die vorgelegten Unterlagen dem geltenden Recht und vor allem den anwendbaren Bilanzregeln entsprechen. Des Weiteren haben sie neben der Rechtmäßigkeitsprüfung auch eine Zweckmäßigkeitsprüfung im Hinblick auf bilanz-, finanz- und geschäftspolitische Aspekte unternommen. Der Aufsichtsrat stimmte nach dem Ergebnis der Vorprüfung durch den Prüfungsausschuss und als Ergebnis seiner eigenen Prüfung dem Prüfungsergebnis der Abschlussprüfer zu und stellte im Rahmen seiner eigenen Prüfung fest, dass auch seinerseits keine Einwendungen zu erheben sind.

Der Aufsichtsrat billigte in der Sitzung am 24. März 2021 auf Empfehlung des Prüfungsausschusses den vom Vorstand aufgestellten Jahresabschluss der Gesellschaft und den Konzernabschluss. Der Jahresabschluss der Gesellschaft ist damit festgestellt.

Der Aufsichtsrat stimmte dem Vorschlag des Vorstands zur Verwendung des Bilanzgewinns zu.

### **Prüfung des gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Berichts**

Prüfungsausschuss und Aufsichtsrat haben sich ferner mit dem vom Vorstand erstellten gesonderten zusammengefassten nichtfinanziellen Bericht für 2020 befasst. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers GmbH hat eine Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit durchgeführt und einen uneingeschränkten Vermerk erteilt. Die Unterlagen wurden vom Prüfungsausschuss in seiner Sitzung am 23. März 2021 und vom Aufsichtsrat in der Sitzung am 24. März 2021 sorgfältig geprüft. Der Vorstand erläuterte den Bericht in beiden Sitzungen eingehend. Vertreter des Prüfers nahmen an den Sitzungen teil und berichteten über die wesentlichen Ergebnisse ihrer Prüfung und beantworteten ergänzende Fragen der Aufsichtsratsmitglieder. Der Aufsichtsrat hatte nach seiner Prüfung keine Einwendungen.

### **Prüfung des Berichts über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen**

Aufgrund des Vollzugs der Übernahme durch die Asklepios KGaA und in Ermangelung eines Beherrschungsvertrags war vom Vorstand der Gesellschaft im abgelaufenen Geschäftsjahr erstmals ein Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen nach § 312 AktG zu erstellen (sogenannter Abhängigkeitsbericht). In diesem Bericht sind alle Rechtsgeschäfte, welche die Gesellschaft im vergangenen Geschäftsjahr mit dem herrschenden Unternehmen oder einem mit ihm verbundenen Unternehmen oder auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen vorgenommen hat, und alle anderen Maßnahmen, die sie auf Veranlassung oder im Interesse dieser Unternehmen im vergangenen Geschäftsjahr getroffen oder unterlassen hat, aufzuführen. Bei den Rechtsgeschäften sind Leistung und Gegenleistung, bei den Maßnahmen die Gründe der Maßnahme und deren Vorteile und Nachteile für die Gesellschaft anzugeben sowie im Falle von Nachteilen, wie diese ausgeglichen wurden.

PwC als Abschlussprüfer hat den vom Vorstand erstellten Bericht über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft und folgenden Bestätigungsvermerk erteilt:

„Nach unserer pflichtmäßigen Prüfung und Beurteilung 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,
3. bei den im Bericht aufgeführten Maßnahmen keine Umstände für eine wesentlich andere Beurteilung als die durch den Vorstand sprechen.“



Der Aufsichtsrat hat den Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu den verbundenen Unternehmen geprüft. Er hat den Bericht in seiner Sitzung vom 24. März 2021, an der der Abschlussprüfer teilgenommen hat, eingehend mit dem Vorstand erörtert. An den Vorstand gestellte Fragen zu einzelnen im Bericht genannten Rechtsgeschäften und Maßnahmen wurden vom Vorstand umfassend und zufriedenstellend beantwortet. Der Aufsichtsrat ist aufgrund seiner Prüfung zu der Auffassung gelangt, dass der Bericht des Vorstands über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen den gesetzlichen Anforderungen entspricht. Nach dem abschließenden Ergebnis der Prüfungen des Aufsichtsrats sind Einwendungen gegen die Erklärung des Vorstands am Schluss des Berichtes nicht zu erheben.

### **Veränderungen und Besetzung des Vorstands**

Die Zusammensetzung des Vorstands sowie die Personalien, Funktionen und Aufgabenbereiche der einzelnen Vorstandsmitglieder sind im Geschäftsbericht unter der Rubrik „Organe der Gesellschaft“ dargestellt.

### **Veränderungen und Besetzung des Aufsichtsrats**

Entsprechend den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes und nach Wirksamwerden der durch die Hauptversammlung 2014 beschlossenen Satzungsänderung in § 10 (Größe und Zusammensetzung des Aufsichtsrats) besteht der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ab dem 10. Juni 2015 aus 16 Mitgliedern. Acht Aufsichtsratsmitglieder werden von den Aktionären und acht Aufsichtsratsmitglieder von den Arbeitnehmern gewählt. Gemäß § 96 Abs. 2 AktG ist der Aufsichtsrat zu mindestens 30 Prozent aus Frauen und zu mindestens 30 Prozent aus Männern zusammenzusetzen, was – bezogen auf den Gesamtaufichtsrat – jeweils mindestens fünf Sitzen entspricht. Der Mindestanteil ist vom Aufsichtsrat insgesamt zu erfüllen, da weder die Seite der Anteilseigner noch die der Arbeitnehmervertreter der Gesamterfüllung widersprochen hat.

Die Personalien der dem Aufsichtsrat in 2020 angehörenden Mitglieder sind im Konzernanhang aufgeführt. Die Übersicht weist auch die berufliche Qualifikation der einzelnen Aufsichtsratsmitglieder sowie ihre weiteren Mandate aus. Die Organisationsstruktur des Aufsichtsrats und die Besetzung der Ausschüsse im abgelaufenen Geschäftsjahr ergeben sich aus der diesem Bericht anschließenden Aufstellung.

Eine Veränderung im Aufsichtsrat hat sich nach Ende des Geschäftsjahrs 2020 ergeben: Herr Prof. Dr. Gerhard Ehninger hat der Gesellschaft Mitte Dezember 2020 mitgeteilt, dass er sein Mandat als Mitglied des Aufsichtsrates der Gesellschaft niederlegt, und ist damit zum 15. Januar 2021 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden.

Der Aufsichtsrat hat daher bereits im Februar 2021 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Herrn Marco Walker, COO der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2021 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG zur Nachfolge von Herrn Prof. Ehninger (für die verbleibende Amtszeit) vorzuschlagen. Für die Zeit bis dahin hat das Amtsgericht Schweinfurt mit Beschluss vom 3. März 2021 auf Antrag des Vorstands, der auf einem entsprechenden Vorschlag des Aufsichtsrats beruhte, Herrn Marco Walker zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft bestellt.

Der Aufsichtsrat dankt den Vorstandsmitgliedern, allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Konzerns sowie den Arbeitnehmervertretungen aller Konzerngesellschaften für ihren großen Einsatz und die erbrachten Leistungen im abgelaufenen Geschäftsjahr, das wie wohl kein anderes mit enormen Herausforderungen für alle Beteiligten verbunden war.

Der Aufsichtsrat

Dr. Jan Liersch  
Vorsitzender

Bad Neustadt a. d. Saale, den 24. März 2021

## ÜBERSICHT ÜBER DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES AUFSICHTSRATS UND DIE BESETZUNG DER STÄNDIGEN AUSSCHÜSSE

Zeitraum 1. Januar bis 19. August 2020 (bis zur Beendigung der Hauptversammlung)

### 1. Besetzung des Aufsichtsrats

Eugen Münch  
Vorsitzender

Georg Schulze (ehemals Schulze-Ziehaus)  
1. stellv. Vorsitzender

Wolfgang Mündel  
2. stellv. Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 8	
	Teilnahme	
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	6 (von 6)	100%
Peter Berghöfer	8	100%
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	2 (von 2)	100%
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	8	100%
Jan Hacker	8	100%
Klaus Hanschur	8	100%
Stefan Härtel	8	100%
Meike Jäger	7	88%
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020)	2 (von 2)	100%
Dr. Brigitte Mohn	7	88%
Eugen Münch	6	75%
Wolfgang Mündel	6	75%
Christine Reißner	7	88%
Oliver Salomon	8	100%
Evelin Schiebel	8	100%
Georg Schulze	8	100%
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	6 (von 6)	100%
Natascha Weihs	8	100%



## 2. Besetzung der ständigen Ausschüsse

### Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss

Eugen Münch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	1	100 %
Jan Hacker	1	100 %
Klaus Hanschur	1	100 %
Stefan Härtel	1	100 %
Eugen Münch	1	100 %
Wolfgang Mündel	1	100 %
Oliver Salomon	1	100 %
Georg Schulze	1	100 %

### Prüfungsausschuss

Wolfgang Mündel, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 4	
	Teilnahme	
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	3 (von 3)	100 %
Peter Berghöfer	4	100 %
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	1 (von 1)	100 %
Meike Jäger	4	100 %
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020)	1 (von 1)	100 %
Wolfgang Mündel	4	100 %
Christine Reißner	4	100 %
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	3 (von 3)	100 %

### Ausschuss für Compliance und Kommunikation

Dr. Annette Beller, Vorsitzende

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 2	
	Teilnahme	
Dr. Annette Beller	2	100 %
Evelin Schiebel	2	100 %
Dr. Katrin Vernau	2	100 %
Natascha Weihs	2	100 %

### Personalausschuss

Eugen Münch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Stefan Härtel	1	100 %
Dr. Brigitte Mohn	1	100 %
Eugen Münch	1	100 %
Georg Schulze	1	100 %

### Vermittlungsausschuss

Eugen Münch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Jan Hacker	1	100 %
Meike Jäger	1	100 %
Eugen Münch	1	100 %
Georg Schulze	1	100 %

### Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Eugen Münch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Prof. Dr. Gerhard Ehninger		
Jan Hacker		
Klaus Hanschur		
Eugen Münch		
Evelin Schiebel		

### Nominierungsausschuss

Eugen Münch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 2	
	Teilnahme	
Dr. Brigitte Mohn	2	100 %
Eugen Münch	2	100 %
Wolfgang Mündel	2	100 %

## ÜBERSICHT ÜBER DIE ORGANISATIONSSTRUKTUR DES AUFSICHTSRATS UND DIE BESETZUNG DER STÄNDIGEN AUSSCHÜSSE

Zeitraum 19. August (ab Beendigung der Hauptversammlung) bis 31. Dezember 2020

### 1. Besetzung des Aufsichtsrats

Dr. Jan Liersch  
Vorsitzender

Georg Schulze (ehemals Schulze-Ziehaus)  
1. stellv. Vorsitzender

Hafid Rifi  
2. stellv. Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 3	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	3	100%
Dr. Julia Dannath-Schuh	3	100%
Regina Dickey	3	100%
Peter Ducke	3	100%
Prof. Dr. Leopold Eberhart	3	100%
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	3	100%
Irmtraut Gürkan	3	100%
Kai Hankeln	3	100%
Dr. Jan Liersch	3	100%
Dr. Martin Mandewirth	3	100%
Nicole Mooljee Damani	3	100%
Dr. Thomas Pillukat	3	100%
Christine Reißner	3	100%
Hafid Rifi	3	100%
Oliver Salomon	3	100%
Georg Schulze	3	100%

## 2. Besetzung der ständigen Ausschüsse

### Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss

(mit Wirkung ab dem 5. November 2020 abgeschafft)

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Prof. Dr. Leopold Eberhart	1	100 %
Kai Hankeln	1	100 %
Dr. Jan Liersch	1	100 %
Dr. Martin Mandewirth	1	100 %
Nicole Mooljee Damani	1	100 %
Hafid Rifi	1	100 %
Oliver Salomon	1	100 %
Georg Schulze	1	100 %

### Prüfungsausschuss

Hafid Rifi, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Peter Berghöfer	1	100 %
Regina Dickey	1	100 %
Prof. Dr. Leopold Eberhart	1	100 %
Irmtraut Gürkan	1	100 %
Dr. Jan Liersch	1	100 %
Hafid Rifi	1	100 %

### Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen (Related-Party-Transaktionen)

(mit Wirkung zum 5. November 2020 gegründet)

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Dr. Jan Liersch		
Nicole Mooljee Damani		
Oliver Salomon		
Georg Schulze		

### Personalausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Peter Ducke	1	100 %
Kai Hankeln	1	100 %
Dr. Jan Liersch	1	100 %
Dr. Thomas Pillukat	1	100 %

### Vermittlungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Kai Hankeln		
Dr. Jan Liersch		
Dr. Thomas Pillukat		
Georg Schulze		

### Medizininnovations- und Qualitätsausschuss

Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 1	
	Teilnahme	
Prof. Dr. Leopold Eberhart	1	100 %
Prof. Dr. Gerhard Ehninger	1	100 %
Dr. Martin Mandewirth	1	100 %
Nicole Mooljee Damani	1	100 %

### Nominierungsausschuss

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Kai Hankeln		
Dr. Jan Liersch		
Hafid Rifi		

### Ausschuss für Compliance und Kommunikation

(mit Wirkung ab dem 5. November 2020 abgeschafft)

Dr. Jan Liersch, Vorsitzender

Mitglieder	Anzahl der Sitzungen: 0	
	Teilnahme	
Dr. Julia Dannath-Schuh		
Peter Ducke		
Dr. Jan Liersch		
Oliver Salomon		

# Die RHÖN-KLINIKUM Aktie

Die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG war im Jahr 2020 insbesondere durch das Übernahmeangebot der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA geprägt und beendete das Börsenjahr mit einem Xetra®-Schlusskurs von 16,50 Euro.

## Entwicklung der RHÖN-KLINIKUM Aktie

Nach einem Anstieg der Aktienmärkte im Jahr 2019 gerieten die weltweiten Börsen ab Ende Februar 2020 durch die COVID-19-Pandemie unter Druck und verbuchten zum Teil erhebliche Kursverluste. Die geo- und makropolitischen Verwerfungen durch die COVID-19-Pandemie hatten aufgrund des Übernahmeangebots deutlich geringere Auswirkungen auf den Kurs der RHÖN-Aktie. So war der Kurs der RHÖN-Aktie im ersten Halbjahr 2020 maßgeblich durch das Übernahmeangebot der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in Höhe von 18,00 Euro je Aktie geprägt.

Den Jahreshöchststand von 18,56 Euro erreichte die RHÖN-Aktie am 21. April 2020. Das erste Halbjahr 2020 schloss die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG mit einem Xetra®-Kurs von 18,16 Euro ab und stieg dabei um 3,9 Prozent an.

Im zweiten Halbjahr sank der Kurs der RHÖN-Aktie leicht, bis die Aktie sich im Laufe des vierten Quartals bei einem Niveau von rund 16,50 Euro stabilisierte. Mit einem Xetra®-Schlusskurs von 16,50 Euro beendete die RHÖN-KLINIKUM AG auch das Börsenjahr 2020.

RHÖN-KLINIKUM AKTIE IM VERGLEICH ZUM SDAX®



Quelle: Xetra®-indiziert (2. Januar 2020 = 100)

## Entwicklung der Aktienmärkte

Im Börsenjahr 2020 verzeichnete der deutsche Leitindex DAX® trotz der Auswirkungen der COVID-19-Pandemie ein leichtes Plus von 3,5 Prozent und schloss das Jahr mit rund 13.719 Punkten ab. Der Nebenwerte-Index SDAX® konnte sogar einen Zugewinn von 18,0 Prozent verbuchen und stand zum Jahresende 2020 bei rund 14.765 Punkten. Der europäische Leitindex, DJ EURO STOXX 50®, sank jedoch um 4,7 Prozent. Der Vergleichsindex für europäische Aktien der Gesundheitsbranche, der DJ EURO STOXX Healthcare®, verminderte sich um 6,2 Prozent.

## Aktionärsstruktur

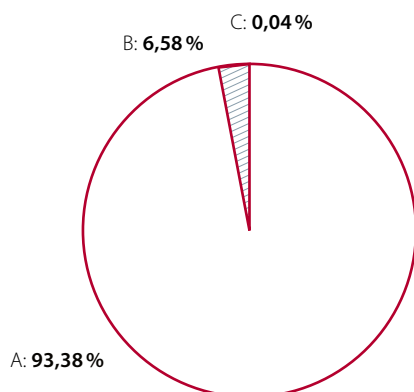
Am 8. April 2020 hat die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG ein freiwilliges öffentliches Übernahmeangebot für sämtliche ausstehenden Aktien der Gesellschaft gegen Zahlung einer Geldleistung in Höhe von 18,00 Euro je Aktie unterbreitet. Die weitere Annahmefrist des Übernahmeangebots endete am 6. Juli 2020. Nach Ablauf des Übernahmeangebots halten Asklepios und Herr Dr. Bernard große Broermann gemeinsam mit dem Unternehmensgründer Eugen Münch rund 93,38 Prozent der Stimmrechtsanteile an der RHÖN-KLINIKUM AG.

### DIE RHÖN-KLINIKUM AKTIE

ISIN	DE0007042301	
Börsenkürzel	RHK	
Grundkapital (in €)	167.406.175	
Anzahl Stückaktien	66.962.470	
Börsenkurse (in €)	<b>01.01.–31.12.2020</b>	01.01.–31.12.2019
Schlusskurs	16,50	17,48
Höchstkurs	18,56	27,20
Tiefstkurs	14,72	17,48
	<b>31.12.2020</b>	31.12.2019
Marktkapitalisierung (in Mio. €)	1.104,88	1.170,50

### AKTIONÄRSSTRUKTUR DER RHÖN-KLINIKUM AG

Stand: 31. Dezember 2020 (auf Basis der jeweils jüngsten Stimmrechtsmitteilung an die Gesellschaft)



- A: **AMR Holding GmbH, Dr. Bernard große Broermann, HCM SE (Eugen Münch)**
- B: **Streubesitz**
- C: **eigene Aktien**

### Prime Standard und Indizes-Zugehörigkeit

Die RHÖN-Aktie ist unverändert im Prime Standard der Frankfurter Wertpapierbörse, dem Segment mit den höchsten Zulassungsfolgepflichten für börsennotierte Unternehmen, zugelassen und steht damit auch weiterhin für höchste Transparenz.

Da nach dem Regelwerk der Deutschen Börse ein Mindeststreu- besitz von 10,0 Prozent zum Verbleib im SDAX® erforderlich ist und dieses Kriterium nach dem Vollzug des Übernahmeangebots nicht mehr erfüllt wird, musste die Aktie der RHÖN-KLINIKUM AG erwartungsgemäß den SDAX®-Index mit Ablauf des 13. Juli 2020 verlassen.

Die RHÖN-Aktie bleibt aber im CDAX-Gesamtindex und im Branchenindex DAXsector Pharma+Healthcare enthalten.

### Kapitalmarktkommunikation

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat sich zu transparenter und fairer Kom- munikation verpflichtet. Investor Relations, die Beziehungen zu den Aktionären, haben für die RHÖN-KLINIKUM AG einen hohen Stellenwert. Ziel und Anspruch war es daher auch im Jahr 2020, im Rahmen der Finanzmarktkommunikation ein realistisches Bild des Konzerns zu vermitteln. Investoren, Analysten und allen weiteren interes- sierten Marktteilnehmern stellt die RHÖN-KLINIKUM AG dazu eine Plattform mit umfassenden und zeitnahen Informationen bereit. Überdies pflegt die RHÖN-KLINIKUM AG den direkten, kontinuierli- chen und persönlichen Dialog mit Investoren und Analysten.

Im Rahmen der Finanzberichterstattung gibt die RHÖN-KLINIKUM AG quartalsweise Auskunft über den operativen Geschäftsverlauf. Aktuelle und kursrelevante Informationen über den Konzern werden Investoren, Analysten und der Presse zeitgleich und unmittelbar zur Verfügung gestellt. Zudem werden sie zeitnah als News auf der Unternehmenswebseite veröffentlicht. Weitere Informationsquellen sind die jährlich feststehenden Veranstaltungen, wie die Analysten- veranstaltung, die Bilanzpressekonferenz sowie die Hauptver- sammlung. Die nächste ordentliche Hauptversammlung findet am Mittwoch, den 9. Juni 2021 statt.

#### TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2021

25. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2020
6. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2021
9. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
5. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2021
11. November	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2021

Den Finanzkalender mit allen wichtigen Finanzterminen im Jahr 2021 finden Sie ebenfalls auf der Website [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com) in der Rubrik „Investor Relations“

# Corporate-Social- Responsibility- Bericht

Nachhaltigkeitsmanagement und -organisation	23
Medizinische Exzellenz	26
Mitarbeitende	33
Compliance	39
Umweltschutz	41
Lieferantenmanagement	44

# Wir übernehmen Verantwortung

---

Wir stellen uns gerne unserer vielfältigen Verantwortung, die sich aus unserer Rolle als Gesundheitsversorger, Arbeitgeber und Unternehmen ergibt. Sie entsteht aus medizinischen, ökologischen und sozialen Aspekten. Wir stellen die höchsten Ansprüche an die Qualität unserer medizinischen Leistungen und setzen uns für Nachhaltigkeit in ihren zahlreichen Facetten ein. So schaffen wir ein gesundes Umfeld für unsere Patienten, Mitarbeiter, Geschäftspartner und Investoren. Gleichzeitig sichern wir dadurch unseren Erfolg – nachhaltig.



# Corporate-Social-Responsibility-Bericht

## NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT UND -ORGANISATION

Nachhaltigkeit ist Teil unseres Selbstverständnisses – schon bevor es gesetzliche Anforderungen an die Berichterstattung gab. Der Austausch mit unseren Stakeholdern gibt uns regelmäßig Impulse zur Weiterentwicklung.

### Nachhaltigkeit als integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie

✓ | Für uns als Gesundheitskonzern ist Erfolg für uns untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden. Deshalb ist Nachhaltigkeit für uns bereits seit langem integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie. Der Gesamtvorstand ist für das Thema verantwortlich.

✓ | Jederzeit integer zu handeln, ist Teil unseres Selbstverständnisses bei der RHÖN-KLINIKUM AG. Aus diesem Grund haben wir einen Unternehmenskodex entwickelt, der sowohl das grundsätzliche Verhalten aller Mitarbeitenden untereinander als auch das Verhältnis zwischen Beschäftigten und Patienten regelt. Verantwortliche für Korruptionsvorbeugung und das konzernweites Whistleblowing-System sorgen zusätzlich dafür, dass wir diesem Anspruch gerecht werden. <https://www.rhoen-klinikum-ag.com/konzern/unternehmensfuehrung/compliance.html>

✓ | Darüber hinaus hat der Vorstand mit den Arbeitnehmervertretern Konzernbetriebsvereinbarungen geschlossen, mit denen die persönliche Integrität unserer Mitarbeitenden auch dann gewahrt wird, wenn wir mit externen Akteuren kooperieren. Diese Konzernbetriebsvereinbarungen betreffen etwa die Zusammenarbeit mit der Industrie oder dienen der Korruptionsprävention und werden regelmäßig angepasst.

### Unsere Nachhaltigkeitsberichterstattung

✓ | Mit dem Corporate-Social-Responsibility-Bericht (CSR-Bericht) berichten wir bereits zum sechsten Mal über unsere gesellschaftliche Verantwortung. Das Kapitel enthält den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht (NFB) gemäß §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt damit ihre Berichterstattungsanforderungen gemäß CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RUG) auf Gesellschaftsebene und auf Konzernebene. Falls nicht anders vermerkt, beziehen sich alle im Bericht getroffenen Angaben auf die AG und den Konzern gleichermaßen. Über die gesetzlichen Anforderungen hinaus berichten wir freiwillig zu den Themen Compliance, Umweltschutz und Lieferantenmanagement.

Nachhaltigkeit ist für uns bereits seit langem integraler Bestandteil der Unternehmensstrategie.

✓ | Der Berichtszeitraum erstreckt sich vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020. Der NFB umfasst alle in den Konzernabschluss einbezogenen Konzerngesellschaften. Darüber hinaus berichten wir über erste Ergebnisse und Maßnahmen, die aufgrund der strategischen Partnerschaft mit Asklepios stattgefunden haben. Informationen zum Geschäftsmodell finden Sie im Konzernlagebericht dieses Geschäftsberichtes im Kapitel „Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns“ auf Seite 47 ff. und im Internet unter dem Link [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com).

✓ | Die mit einem Haken gekennzeichneten Absätze bilden den NFB und wurden von der Wirtschaftsprüfungsgesellschaft PricewaterhouseCoopers nach dem Prüfungsstandard ISAE 3000 (Revised) mit begrenzter Sicherheit geprüft, siehe hierzu den Prüfvermerk auf Seite 155 f.

✓ | Von der Option, sich bei der Erstellung des NFB an allgemeingültigen Rahmenwerken zur Berichterstattung über Nachhaltigkeitsthemen zu orientieren, wurde auch in diesem Jahr kein Gebrauch gemacht, da das Nachhaltigkeitsmanagement ausgebaut wird und medizinische Themen in den relevanten Rahmenwerken nicht abgebildet werden. Diese Entscheidung überprüfen wir regelmäßig.

✓ | Verweise auf Angaben außerhalb des Konzernlageberichtes sind weiterführende Informationen und nicht Bestandteil des NFB.

## Wesentliche Themen

✓ | Das Jahr 2020 war für uns von zwei außerordentlichen Ereignissen geprägt – der COVID-19-Pandemie und dem Beginn der strategischen Partnerschaft mit Asklepios. Aus diesem Grund haben wir die ursprünglich geplante Durchführung einer neuen Wesentlichkeitsanalyse auf das Jahr 2021 verschoben. Stattdessen überprüften wir die in der umfangreichen Wesentlichkeitsanalyse des Jahres 2017 ermittelten Themen intern mit den Fachabteilungen und dem Vorstand auf Aktualität. Bei der Überprüfung haben sich die folgenden vier Sachverhalte innerhalb der Aspekte Sozial- und Arbeitnehmerbelange als wesentlich im Sinne des CSR-RUG und damit als berichtspflichtig bestätigt:

- Patientenwohl
- Netzwerkmedizin
- Ausbildung
- Fort- und Weiterbildung

✓ | Diese Themen sind sowohl für das Verständnis des Geschäftsverlaufs und -ergebnisses oder der Geschäftslage als auch zur Nachvollziehbarkeit der Auswirkungen der Geschäftstätigkeit auf die nichtfinanziellen Aspekte erforderlich. Sie sind für die Geschäftsentwicklung von besonderer strategischer Bedeutung und stellen für uns Handlungsschwerpunkte dar. Über die Ziele, Maßnahmen und Ergebnisse berichten wir ausführlich in den entsprechenden Kapiteln, die Sie der untenstehenden Tabelle entnehmen können.

✓ | Die Überprüfung der Wesentlichkeitsanalyse hat zudem bestätigt, dass die Aspekte Umweltbelange, Achtung der Menschenrechte, Bekämpfung von Korruption und Bestechung nicht wesentlich im Sinne des CSR-RUG sind. Daher werden zu diesen Belangen keine Konzepte im Sinne des HGB berichtet. Da wir diese Sachverhalte wie auch das Thema Lieferantenmanagement im Rahmen einer verantwortungsvollen Unternehmensführung jedoch als wichtig erachten, berichten wir in diesem Bericht freiwillig darüber.

### ✓ | NFB-REFERENZIERUNG

Aspekt gemäß § 289 Abs. 2 HGB	Sachverhalt RHÖN-KLINIKUM AG	Berichterstattung im Abschnitt
Sozialbelange	Patientenwohl Netzwerkmedizin	Medizinische Exzellenz
Arbeitnehmerbelange	Ausbildung Fort- und Weiterbildung	Mitarbeiter
Umweltbelange	Keine wesentlichen Themen im Sinne des Gesetzes	Freiwillige Berichterstattung im Abschnitt „Umweltschutz“
Antikorruption	Keine wesentlichen Themen im Sinne des Gesetzes	Freiwillige Berichterstattung im Abschnitt „Compliance“
Achtung der Menschenrechte		

An erster Stelle stehen für uns immer unsere Patienten und ihr Wohl.

✓ | Eine ausführliche Beschreibung zum Prozess der Wesentlichkeitsanalyse finden Sie im Geschäftsbericht 2017 auf Seite 41 sowie im Geschäftsbericht 2018 auf den Seiten 56/57.

## Nichtfinanzielle Risiken

✓ | Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert, um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Als unser größtes Risiko sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten, die ein medizinischer Eingriff grundsätzlich mit sich bringen kann.

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Bei einer Nettobetrachtung der Risiken (inklusive COVID-19) wurden keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf die Aspekte haben werden.

Ausführliche Informationen zu unserem Risikomanagement(-Ansatz) und unseren wesentlichen Risiken auch im Zusammenhang mit nicht-finanziellen Aspekten finden Sie im Kapitel „Chancen- und Risikobericht“ auf Seite 66 ff. des Konzernlageberichtes.

### Unsere Stakeholder

✓ | Der kontinuierliche Austausch mit unseren Stakeholdern – das sind Patienten und ihre Angehörigen, (potenzielle) Mitarbeitende, die Öffentlichkeit, Aktionäre und Investierende und unsere Netzwerkpartner – ist uns wichtig. Denn durch die ganz unterschiedlichen Sichtweisen der Stakeholder mit ihren zum Teil sogar gegenläufigen Interessen erhalten wir wertvolle Anregungen und konstruktive Kritik, um uns noch besser aufstellen zu können. Gleichzeitig gibt er uns die Möglichkeit, das Verständnis für die Erwartungen unserer Stakeholder stetig zu verbessern und somit auch unsere Kommunikation zielgerichtet auszubauen. An erster Stelle stehen für uns immer unsere Patienten und ihr Wohl. Daher ist das Feedback unserer Patienten für uns besonders wichtig. Sinnvolle Anregungen und Verbesserungsmöglichkeiten werden unverzüglich von unserem Qualitätsmanagement umgesetzt und nachgehalten.

✓ | Die zunehmende digitale Kommunikation hat es uns 2020 im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie ermöglicht, den Austausch mit unseren Anspruchsgruppen aufrechtzuerhalten. Einige Veranstaltungen, wie beispielsweise Messen für Bewerbende, Veranstaltungen für Patienten und Angehörige oder auch Exkursionen für Lernende und Studierende, mussten jedoch ausfallen. Diese sollen 2021 wieder stattfinden, weil sie ein gutes Mittel sind, um mit unseren Stakeholdern in Kontakt zu treten.

Weiterführende Informationen zur Patientenkommunikation finden Sie im Abschnitt „Patientenkommunikation“ auf Seite 32 dieses Berichtes.

### ✓ | DIALOGFORMEN IM STAKEHOLDER-UMFELD



Die fett geschriebenen Formate konnten aufgrund der COVID-19-Pandemie und der damit verbundenen Regelungen in 2020 nur bedingt stattfinden bzw. wurden durch digitale Ersatzformate, wie z. B. Videokonferenzen, Webcasts, Podcasts, Telefonsprechstunden, ersetzt.

## MEDIZINISCHE EXZELLEENZ

Unsere medizinische Exzellenz stetig zu verbessern, begreifen wir als eine unserer wichtigsten Managementaufgaben. Der Weg dorthin führt über standortübergreifende Strukturen. Dann können wir die Netzwerkmedizin vorantreiben, Innovationen und innovative Prozesse einführen sowie Qualität auf allen Ebenen definieren und erreichen.

### Steuerung und Organisation

✓ | Medizinische Exzellenz ist das zentrale Ziel unserer Strategie. Daher überprüfen wir laufend unser Handeln daraufhin, wie wir die Qualität unserer medizinischen Leistungen weiter verbessern können. So entwickeln wir unter der Leitung des Vorstandsressorts Medizin die folgenden Bereiche stetig weiter:

- Netzwerkmedizin und Innovation,
- medizinisches Prozessmanagement,
- Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene.

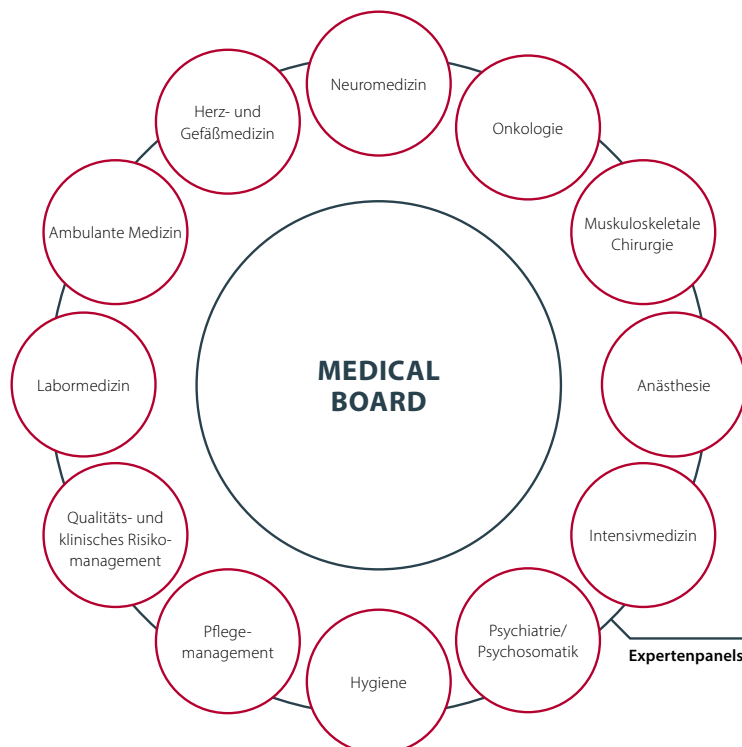
✓ | Der Vorstandsbereich Medizin steuert seine Expertise bei, bringt sich bei der strategischen Entwicklung der Klinikstandorte ein und

fördert deren fachlichen interdisziplinären Austausch. Im Gegenzug erfährt er Unterstützung durch viele Fach- und Führungskräfte bei seinen Entscheidungen, da medizinische Exzellenz alle Ebenen des Konzerns berührt. Der fachliche Austausch dazu erfolgt im Medical Board und in den Expertenpanels. Hier findet ein regelmäßiger Dialog zwischen den medizinischen und kaufmännischen Entscheidern statt.

### Praxistest COVID-19-Pandemie-Bekämpfung

✓ | Während des Berichtszeitraums nahm das Thema COVID-19 mit seinen vielen Facetten und Auswirkungen auf unsere Organisationsstrukturen einen großen Raum ein. So wurde umgehend nach Bekanntwerden der Pandemie eine klinik- und standortübergreifende Taskforce gebildet, die sich teilweise mehrmals in der Woche über

✓ | MEDICAL BOARD – UNSER MIT SPITZENMEDIZINERN BESETZTES BERATUNGSGREMIUM



die epidemiologischen, gesetzlichen und politischen Entwicklungen sowie die daraus abzuleitenden Maßnahmen ausgetauscht und abgestimmt hat. Ihr gehörten Experten aus allen relevanten Bereichen an, darunter der Vorstand Medizin, die Ärztlichen Direktionen der Klinikstandorte, die Konzernbereichsleiter für Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene, Materialwirtschaft, Personal und Finanzen sowie Mitarbeitende des Bereichs Unternehmenskommunikation und des Finanzressorts.

✓ | Dadurch konnten die Standorte flexibel auf die Pandemie-Entwicklung in der jeweiligen Region und in enger Abstimmung mit dem Gesundheitsamt vor Ort reagieren. Die Expertise unserer Ärzte und Wissenschaftler war zunehmend auch in verschiedenen Gremien auf Landes- oder Bundesebene gefragt. Zudem haben wir Erkrankte aus anderen Bundesländern in unseren Kliniken behandelt.

✓ | Auf diese Weise hat die RHÖN-KLINIKUM AG im weiteren Verlauf der COVID-19-Pandemie-Bekämpfung ein breit aufgestelltes partnerschaftliches Netzwerk aus Kliniken, regionalen Krankenhäusern, niedergelassenen Ärzten, öffentlichen Gesundheits- und Rettungsdiensten sowie kommunalen Partnern aufgebaut.

**Kompetenz in Medical Board und Expertenpanels gebündelt**

✓ | Unsere Organisationsstruktur ermöglicht eine gute Zusammenarbeit der verschiedenen Fachbereiche und Standorte der RHÖN-KLINIKUM AG. Beim **Medical Board** handelt es sich um ein ständiges Beratungsgremium für den Vorstand und die Geschäftsführungen der Kliniken. Die ihm angehörenden Spitzenmediziner bereiten Entscheidungen für medizinisch-strategische Fragestellungen und zur Weiterentwicklung der Versorgungsqualität vor. Dabei arbeiten die Mitglieder des Medical Boards standort- und fachübergreifend mit ihren Kollegen in den einzelnen Kliniken zusammen, beurteilen medizinische und technische Innovationen sowie neueste Therapieverfahren. Im Berichtsjahr hat das Medical Board fünfmal als Hybridveranstaltung (vor Ort und per Videokommunikation) getagt. Zu den Themenschwerpunkten gehörten die fach- und abteilungsübergreifende Bekämpfung der Ausbreitung des COVID-19-Pandemie, die Koordination verschiedener Pilotierungsprojekte wie auch die Nutzung von Synergieeffekten mit dem strategischen Partner Asklepios.

✓ | In unseren zwölf medizinischen Expertenpanels tagen Ärzte und Pflegefachkräfte der jeweiligen Fachbereiche aus unterschiedlichen Standorten. Sie beraten auch über nichtmedizinische Fragestellungen in den Konzernbereichen Materialwirtschaft, IT und Personal. Durch diesen vernetzten, einrichtungsübergreifenden Austausch profitieren die Patienten aller Konzernkliniken von den Ergebnissen. Jedes Expertenpanel tagt zweimal jährlich, stellt seine Ergebnisse dem Medical Board vor und leitet sie allen Klinikstandorten weiter. Zu den Schwerpunktthemen im Berichtszeitraum gehörten die Organisation der Testung und Beschaffung von persönlicher Schutzausrüstung, neue Therapie- und Behandlungsmöglichkeiten in einzelnen Fachgebieten sowie die Analyse von Prozessabläufen über Abteilungen, Sektoren und Standorte hinweg.

**Raum für den standortübergreifenden Erfahrungsaustausch**

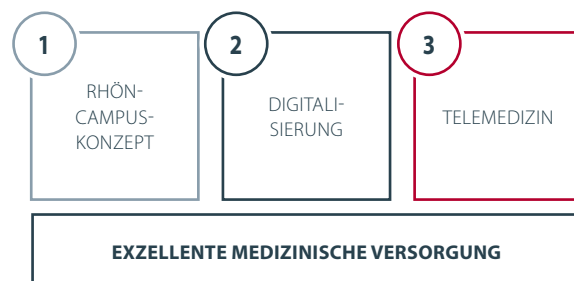
✓ | Unsere halbjährlich stattfindenden MVZ-Dialoge dienen ebenfalls dem standortübergreifenden Erfahrungsaustausch, um gemeinsam Best-Practice-Ansätze zu entwickeln. Experten der zum Unternehmen gehörenden Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) sowie Vertreter des Konzerns erörtern Themen wie Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit, Qualitätsmanagement, Wissens- und Dokumentenmanagement, Vertragswesen, IT sowie Abrechnung. Im Jahr 2020 ging es dabei vornehmlich um Fragen rund um das Management von Onlineterminen und die Videosprechstunde, die Optimierung der Telematik-Infrastruktur sowie auch hier die Organisation des Praxisbetriebs unter COVID-19-Bedingungen.

✓ | Zusätzlich zum fachlichen Austausch unserer Gremien fanden in der zweiten Jahreshälfte 2020 erste Gespräche zwischen den Chief Medical Officers (CMO) von Asklepios und der RHÖN-KLINIKUM AG statt, um Kooperationsmöglichkeiten zu sondieren und abzustimmen. In weiteren Treffen der Fachbereiche aus beiden Gesellschaften ging es beispielsweise um Themen aus den Bereichen Verlegungsmanagement, Entlassmanagement, Risikomanagement und Qualitätssicherung.

**Medizinische Strategie und Ziele**

✓ | Wir haben den Anspruch, eine exzellente medizinische Versorgung zu gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit. Das bedeutet für uns, dass wir unsere Patienten auf Basis aktueller und wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren mit modernster Medizintechnologie untersuchen und behandeln. Dafür bieten wir die bestmögliche Pflege und Betreuung und schaffen die Voraussetzung für einen nachhaltigen Behandlungserfolg. Nach unserem Verständnis ruht „Medizinische Exzellenz“ auf drei Säulen – dem RHÖN-Campus-Konzept, der digitalen Transformation und der sinnvollen Nutzung der Telemedizin. Die Bedeutung der beiden letztgenannten wird künftig noch weiter zunehmen.

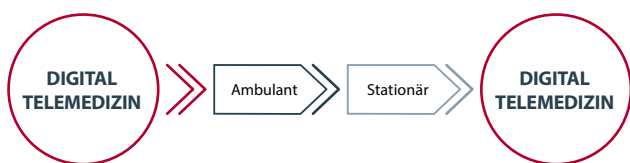
✓ | UNSERE DREI SÄULEN FÜR MEDIZINISCHE EXZELLENZ



✓ | Zudem wollen wir ambulante Versorgungs- und Kooperationsmöglichkeiten weiterentwickeln, um unnötige stationäre Krankenhaufälle zu vermeiden. Aus der strategischen Partnerschaft mit Asklepios erwarten wir uns zudem Impulse, die zu einer Weiterentwicklung unserer medizinischen Strategie führen werden.

✓ | Um diese übergeordneten Ziele zu konkretisieren, hat sich die RHÖN-KLINIKUM AG für die beiden im Sinne des CSR-RUG wesentlichen Themen „Netzwerkmedizin“ und „Patientenwohl“ bereits im Jahr 2018 qualitative Ziele gesetzt. Diese haben wir auch im vergangenen Berichtszeitraum 2020 konsequent weiterverfolgt. Beide sind eng miteinander verbunden und zählen aufeinander ein. Die Netzwerkmedizin beschreibt die heutzutage notwendige, weitgehende Zusammenarbeit der professionellen Gesundheitsdienstleister. Ziel ist eine regionale und integrierte Vollversorgung an einem Anlaufpunkt für unsere Patienten. Wir ergänzen die Bausteine zur Umsetzung der immer wichtiger werdenden Netzwerkmedizin kontinuierlich. Das RHÖN-Campus-Konzept und unsere Aktivitäten im Bereich der Telemedizin beschreiben diesen zentralen Vernetzungsgedanken.

✓ | **Ziel Netzwerkmedizin**



Kontinuierlicher Ausbau der Netzwerkmedizin. Langfristiges Ziel: digital vor ambulant vor stationär.

✓ | **Ziele Patientenwohl**

- Kontinuierliche Verbesserung der medizinischen Qualität
- Weitere Erhöhung der Patientensicherheit durch den Ausbau des Hygienemanagements und des klinischen Risikomanagements
- Verbesserung der Patientenkommunikation und der Patientenservices
- Analyse und Beschreibung patientenrelevanter medizinischer Kernprozesse

Im Berichtsjahr 2020 haben zahlreiche von uns eingeleiteten Maßnahmen zum Erreichen dieser Ziele beigetragen. Dies beschreiben wir ausführlich in den folgenden Abschnitten.

**Netzwerkmedizin**

**App „COVID-Online“ made in Marburg**

✓ | Unter der Leitung von Prof. Dr. Martin Hirsch wurde am Universitätsklinikum Marburg die neue App „COVID-Online“ entwickelt. Diese ermöglicht einen persönlichen COVID-Selbstcheck, um Erkrankungswahrscheinlichkeit und Risikoveranlagung einzuschätzen und bei Bedarf schnell Hilfe anzufordern. Zudem verbessert die Anwendung die Patientenversorgung in der Zusammenarbeit von Arztpraxis, Rettungsdienst und Universitätsklinikum, weil die Patientenströme besser gesteuert werden können.

**Ambulante Versorgung erfolgreich ausgebaut**

✓ | Während des Berichtszeitraums 2020 konnten wir zudem das RHÖN-Campus-Konzept weiter vorantreiben. Die ambulante

Behandlung an unserem Standort in Bad Neustadt ist durch das Ambulante Operationszentrum (AOZ) weiter gestärkt worden. Im abgelaufenen Geschäftsjahr konnten dort rund 2.000 Patienten von unseren Ärzten aller chirurgischen und orthopädischen Fachrichtungen behandelt werden. Seit dem Jahr 2020 operieren auch niedergelassene Partner der Region am AOZ.

✓ | Ebenfalls gut angenommen wurde unser ambulantes Angebot im Zentrum für Seltene Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen am Universitätsklinikum Gießen. Durch die Spezialisierung zeichnet es sich durch eine höhere Expertise aus als eine Klinik, die nur einige wenige Kinder und Jugendliche pro Jahr behandelt. Die Behandlung jedes der jungen Patienten ist ein langfristiger interdisziplinärer Prozess, bei dem erfahrene Kinderärzte, Neurologen, Psychologen, Physiotherapeuten, Logopäden, Sozialarbeiter und Pädagogen zusammenarbeiten. Angeboten wird auch die psychosoziale Unterstützung der Familien. Zwischenzeitlich wurde in Gießen auch ein Zentrum für Immundefekte etabliert, das in das sogenannte FIND-ID-Netzwerk (Netzwerkinitiative Immundefekt) aufgenommen ist und dort als Schwerpunktambulanz geführt wird. Dadurch kann die Gießener Klinik/Ambulanz ihre Sichtbarkeit überregional deutlich steigern und die jungen Patienten auch weiterhin in hoher Qualität behandeln.

✓ | Anfang Januar 2020 wurde am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt das Neuromedizinische Zentrum in Betrieb genommen. Um eine möglichst umfassende Behandlung und Rehabilitation der Patienten zu gewährleisten, arbeiten die Kliniken für Neurochirurgie, Neurologie und Neurologische Intensivmedizin, Neurologische Frührehabilitation, Neurologische Rehabilitation sowie die am MVZ niedergelassene Neurologie in Kooperation mit der Klinik für Radiologie und der Zentralen Notaufnahme hier interdisziplinär zusammen.

Wir sind von dem Konzept der medizinischen Schwerpunktzentren überzeugt. Auch aus diesem Grund arbeiten wir bereits gemeinsam mit den Fachabteilungen Radiologie, Neuroradiologie, Gefäßchirurgie und Kardiologie daran, den Status als „Neurovaskuläres Zentrum“ zu beantragen.

Seit 1. April 2020 gehört auch eine kardiologische Praxis zum Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) Bad Neustadt, so dass wir an diesem Standort nun auch kardiologische Leistungen ambulant anbieten können.

✓ | Im Berichtszeitraum haben wir zudem erfolgreich daran gearbeitet, das Klinikum Frankfurt (Oder) nach dem Campus-Konzept weiterzuentwickeln und unser Spektrum an ambulanten medizinischen Leistungen zu erweitern. Das zugehörige MVZ wurde um ein Psychotherapie-Angebot für Kinder und Jugendliche auf Grundlage eines Sonderbedarfs in der Region um einen halben KV-Sitz erweitert. Zudem haben die Kassenärztlichen Vereinigungen (KV) ihre Genehmigungen für orthopädische Angebote in der Zweigpraxis Fürstenwalde sowie gynäkologische Behandlungen in einer Zweigpraxis im Stadtgebiet von Frankfurt (Oder) erteilt.

✓ | Seit Januar 2020 können wir am MVZ des Universitätsklinikums Gießen und Marburg (UKGM) ambulante Beratungs- und molekulargenetische Laborleistungen anbieten. Dabei stehen Behandlungen von erblichen Erkrankungen, Paneldiagnostik bei Familienangehörigen und die Beratung zu Therapieentscheidungen für die onkologischen Kollegen im Mittelpunkt.

✓ | Das ambulante Behandlungsportfolio der zum Zentralklinikum Bad Berka gehörenden Zentren hat sich ebenfalls vergrößert. Zum 1. Oktober 2020 starteten ambulante Physiotherapiebehandlungen. Seit der Gründung des neuen MVZ in Apolda Anfang Dezember 2020 können unsere Patienten vor Ort zudem ambulante Leistungen der Kardiologie und Neurochirurgie in Anspruch nehmen.

### Telemedizin weiter etabliert

✓ | Im Bereich der Telemedizin sind wir im Berichtszeitraum ebenfalls vorangekommen. Unter Federführung des UKGM sind seit März 2020 zwölf Rettungswagen in Mittelhessen im Einsatz, die mit Telemetrie ausgerüstet wurden. Mehr als einhundert Notfallsanitäter sind in dieser neuen Technik geschult, mit der die Ergebnisse der EKG-Messung und die Vitalwerte von Patienten live an einen erfahrenen Notarzt übermittelt werden.

✓ | Das im November 2019 gestartete Dermatologische Videokonsil zum fachlichen Austausch von Ärzten am Campus Bad Neustadt mit den Dermatologen des Universitätsklinikums Marburg haben wir im Berichtszeitraum gleichfalls weiterentwickelt. Darüber können Videoübertragung, Bildmaterial und Daten zur Diagnostik und Therapieplanung in Echtzeit ausgetauscht und besprochen werden. Der direkte Zugriff auf die dermatologische Expertise aus Marburg ermöglicht ein schnelles Handeln mit den passenden Maßnahmen vor Ort, ohne dabei auf einen externen Dermatologen zurückgreifen zu müssen.

✓ | Als besonders positiv haben sich unsere Erfahrungen vor dem Hintergrund der verschärften Hygienevorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie herausgestellt: das kontaktlose Konsil und die Videosprechstunde, die seit einiger Zeit am UKGM angeboten werden und im Berichtsjahr in den Ambulanzen des Klinikums Marburg Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde (HNO), Phoniatrie, Neurologie, Kinder- und Jugendpsychiatrie (KJP) erfolgreich ausgebaut wurde. Sie kamen bei den Patienten auch deshalb so gut an, weil sie keine Ansteckungsrisiken bedeuten. Daher wollen wir perspektivisch die Onlinesprechstunden auch in unseren Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) einführen.

✓ | Mit 450.000 Fällen pro Jahr ist Herzinsuffizienz die häufigste Aufnahme- und Todesursache in Krankenhäusern und eine der häufigsten Todesursachen in Deutschland. Mitte des Jahres 2020 haben wir das wissenschaftliche und medizinische Projekt SektOR-HF gestartet, mit dessen Hilfe die Behandlung von Patienten mit Linksherzinsuffizienz entscheidend verbessert werden kann. Ziel ist es, die Sterblichkeit und die Krankenhauseinweisungen durch eine optimale Versorgung und durch eine koordinierte Zusammenarbeit aller Leistungserbringer –

---

Wir haben den Anspruch, eine exzellente medizinische Versorgung zu gewährleisten – für jeden und zu jeder Zeit.

---

wie Haus- oder Fachärzte, Krankenhäuser, fachärztliche Nachbetreuungsstellen – zu reduzieren und gleichzeitig die Lebensqualität von Herzinsuffizienz-Patienten zu steigern. Der Patient und die Telemedizin übernehmen eine aktive Rolle. Jeder teilnehmende Patient lernt in einer Schulung seine Vitalwerte oder Angaben zum aktuellen Gesundheitszustand via App oder Internetportal an die zuständigen Ärzte und eine Netzwerkstelle zu senden. Die Netzwerkstelle kann so bei Auffälligkeiten im Monitoring passgenaue Maßnahmen ableiten und individuelle Behandlungsempfehlungen mit den beteiligten Ärzten abstimmen. Zu Beginn des Projekts erhält jeder Patient eine umfassende Schulung für den Umgang mit den telemedizinischen Geräten sowie zum Selbstmanagement. Gleichzeitig wollen wir mit dem Projekt SektOR-HF ein sektorenübergreifendes Versorgungsmodell etablieren, mit dem sich die Versorgungsprozesse entsprechend koordinieren und auf eine neue Art vergüten lassen.

✓ | Die Telemedizin stellt künftig eine zunehmend wichtige Komponente in der medizinischen Versorgung dar und ist eine sinnvolle Ergänzung zur stationären und ambulanten Leistungserbringung. Gleichwohl haben wir am 25. September 2020 unsere Mehrheitsbeteiligung an der Medgate Deutschland GmbH an den Minderheitsgesellschafter Medgate Holding AG übertragen. Wir werden uns jedoch auch künftig intensiv im Bereich der Telemedizin engagieren und auch hier Kooperationsmöglichkeiten – darunter auch mit unserem strategischen Partner Asklepios – prüfen.

### Moderne Medizin bedeutet Spitzentechnologie

✓ | Forschung ist die Grundlage unseres Erfolgs. Zum 1. Januar 2020 wurde die Professur „Künstliche Intelligenz in der Medizin“ am Fachbereich Medizin der Philipps-Universität Marburg sowie des Universitätsklinikums Marburg neu eingerichtet und besetzt. Die Professur wird die weitere Konzeption und den Aufbau des „Zentrums für Digitale Medizin“ der Universität Marburg vorantreiben. In dem interdisziplinären Zentrum sollen die Fachbereiche Medizin, Mathematik und Informatik mit mehreren, zum Teil neu einzurichtenden Lehrstühlen zusammenarbeiten.



## Forschung ist die Grundlage unseres Erfolgs.

✓ | Am 24. September 2020 wurde der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt offiziell zum Europäischen Referenzzentrum für kardiovaskuläre Medizin ernannt. Nationale und internationale Kunden von Siemens Healthineers haben hier die Möglichkeit, sich vor Ort demonstrieren zu lassen, wie modernste bildgebende Systeme und Lösungen effizienter in Diagnose, Therapie und Nachsorge bei Patienten mit kardiovaskulären Erkrankungen eingesetzt werden.

### Innovationen und innovative Prozesse

✓ | Die Maxime unseres Handelns ist, neue Wege zu finden und zu gehen, mit denen wir unser Ziel erreichen, die medizinische Qualität unserer Leistungen noch weiter zu verbessern. Im Jahr 2020 haben wir mehrere Pilotprojekte begonnen oder fortgeführt.

✓ | Um das COVID-19-Virus zu bekämpfen, beteiligt sich die RHÖN-KLINIKUM AG maßgeblich an der Forschung. Prof. Dr. Stephan Becker, Leiter des Instituts für Virologie der Philipps-Universität Marburg, führt in Zusammenarbeit mit dem Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf (UKE) eine klinische Studie zur Impfstoffentwicklung durch. Ende September 2020 startete die erste Phase mit 30 Probanden, die Aufschluss über die Verträglichkeit und die Nebenwirkungen des Impfstoffs geben soll. Eine zweite Phase, in der die Tests auf 180 bis 700 Probanden ausgeweitet werden sollen, ist ebenfalls geplant.

✓ | SPI steht für eine Plattform zur Standardisierung und Optimierung medizinischer Eingriffe, die wir im Jahr 2019 am Universitätsklinikum Gießen in der Orthopädie/Unfallchirurgie implementiert haben. Im Jahresverlauf 2020 haben wir deren Nutzung auf zwei Operationssäle bei orthopädischen Eingriffen ausgeweitet. Während der Operation steuert der Operateur das Programm über ein Fußpedal oder einen Touchscreen. Der hohe Standardisierungsgrad und die digitale Veranschaulichung jedes OP-Schrittes führten zu einer hohen Ergebnisqualität der Operation. Perspektivisch ist die Anwendung von SPI auch bei sportmedizinischen Eingriffen geplant.

✓ | Am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt wurde 2019 mit der Weiterentwicklung von SPI zur Anwendung in der Elektrophysiologie begonnen. Seit 2020 kann die OP-Prozess-Navigation nun auch erstmals im neuen Herzkatheterlabor eingesetzt werden. Dazu wurde das Programm des Anbieters Surgical Process Institute (SPI)

mit unseren Experten weiterentwickelt und optimiert. Diese Standardisierung bei der Behandlung von Herzrhythmusstörungen ist derzeit in Deutschland einzigartig.

✓ | Wir haben ankündigungsgemäß die Prozesse bei Aortenklappen-Operationen einer detaillierten TAVI-Prozessanalyse unterzogen. Aus den abgeleiteten Maßnahmen konnten wir die Verweildauer bei der Prozedur senken. Im Jahr 2020 wurde am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt mit der Katheter-gestützten Therapie bei Mitralklappenfehlern ein weiteres minimalinvasives Verfahren weiterentwickelt, welches wie die Transkatheter-Aortenklappenimplantation (TAVI) ohne chirurgische Intervention am offenen Herzen auskommt und dem Patienten eine schnellere Genesung ermöglicht.

✓ | Eine gute Ausbildung junger Fachärzte anzubieten, ist eine erste Rekrutierungsmöglichkeit, die wir als RHÖN-KLINIKUM AG nutzen. Während des Berichtszeitraums wurde angehenden Ärzten am Uniklinikum Gießen und Marburg (UKGM) sowie am Campus Bad Neustadt ermöglicht, mit einem hochmodernen Operationssimulator erstmals operative Behandlungsmethoden authentisch zu üben.

✓ | Im Jahr 2020 konnten wir in der Neurologie in Bad Neustadt ein sektorübergreifendes Projekt zur Erhebung von Patient Reported Outcome Measures (PROMs) durchführen. Dadurch wollen wir die patientenzentrierte Behandlung stärken, die Qualität der Behandlung sowie medizinische Prozesse weiter verbessern. Bei PROMs handelt es sich um Maßzahlen, welche die subjektive Perspektive von Patienten und deren Erfahrung mit der medizinischen Versorgung erfassen und damit die objektiven klinischen Ergebnisse ergänzen. Für die Befragung der Patienten wird ein standardisierter, validierter Fragebogen verwendet, der im Rahmen einer Kooperationsvereinbarung mit der Charité – Universitätsmedizin Berlin zur Verfügung steht. Die Auswertungen sollen zu Beginn des Jahres 2021 vorliegen. In dessen Verlauf ist ein weiteres Pilotprojekt in der Orthopädie geplant.

✓ | Weitere Fortschritte konnten wir bei dem Ausbau des strahlentherapeutischen Angebots und der Sicherung des wissenschaftlichen und medizinischen Vorsprungs erzielen. Am Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT) wird neben der Bestrahlung mit Wasserstoffionen zusätzlich auch die Bestrahlung mit Kohlenstoffionen angeboten. Bundesweit gibt es nur eine andere Klinik, die dieses Verfahren bei Tumorpatienten anwendet. Die vorbereitenden Studien dazu sind bereits weitestgehend abgeschlossen, um auch Patienten mit nicht-kleinzelligen Lungenkarzinomen mit Protonen oder Kohlenstoffionen behandeln zu können. Es ist uns gelungen, alle gesetzlichen Regularien für den Beginn dieser Patientenstudien bis Ende des Jahres 2020 zu erfüllen. Kooperationen mit renommierten Kliniken im Ausland stimmen uns zudem zuversichtlich, dass das strahlentherapeutische Behandlungsangebot des MIT zukünftig auch weit über die nationalen Grenzen hinaus für Patienten eingesetzt werden wird.



RHÖN-QUALITÄTSKONZEPT



**Das RHÖN-Qualitätskonzept**

✓ | Mit unserem RHÖN-Qualitätskonzept verfolgen wir das Ziel, über einen ganzheitlichen Ansatz unsere medizinische Qualität kontinuierlich zu verbessern. Seine wichtigsten Elemente sind das RHÖN-Qualitäts-Cockpit, „Strukturierte RHÖN-Qualitätsdialoge“ und „Kombinierte RHÖN-Reviews“. Ihre Ergebnisse werden regelmäßig dem Vorstand Medizin vorgetragen und teilweise auch im Medical Board diskutiert.

✓ | Das RHÖN-Qualitäts-Cockpit hilft uns dabei, unsere medizinische Qualität zu steuern. Wir messen definierte Qualitätsindikatoren, werten diese kontinuierlich aus und leiten Verbesserungsmaßnahmen daraus ab. Für das Jahr 2020 wurde deutlich, dass wir weitere Verbesserungen in der gesetzlichen Qualitätssicherung erzielen konnten.

✓ | Die strukturierten RHÖN-Qualitätsdialoge, über die sich der Vorstand Medizin mit den Kliniken zur Qualitätssicherung und zur Umsetzung der Qualitätsstrategie abstimmt, wurden auch im Jahr 2020 in bewährter Form fortgesetzt. Aus dem Austausch konnten wir konkrete Maßnahmen zur Verbesserung der internen Prozesse und der Dokumentation ableiten. Die Erfahrungen aus diesem Format fließen in die Arbeit des Medical Boards und der Expertenpanels ein.

✓ | Die seit dem Jahr 2018 etablierten kombinierten RHÖN-Reviews konnten wir aufgrund der auferlegten Kontaktbeschränkungen in der

COVID-19-Pandemie im Berichtsjahr nicht durchführen. Gleichwohl haben wir uns mit unserem strategischen Partner Asklepios über Anknüpfungspunkte für eine gegenseitige Ergänzung in diesem Bereich ausgetauscht.

✓ | Für 2021 haben wir uns vorgenommen, an jedem Standort mindestens ein kombiniertes RHÖN-Review sowie mindestens einen strukturierten RHÖN-Qualitätsdialog während des Berichtsjahres durchzuführen. Dazu prüfen wir, die Review als Remote-Veranstaltungen stattfinden zu lassen, d. h. durch die Nutzung von Telekommunikations- und Videokommunikationsmedien.

✓ | Im Bereich der medizinischen Qualität konnten wir den Erreichungsgrad weiterhin auf einem hohen Niveau halten.

**Krankenhaushygienekonzept als notwendige Basis im Kampf gegen COVID-19**

✓ | Krankenhaushygiene ist essentiell für die Sicherheit unserer Patienten. Deshalb spielt sie in unseren Kliniken seit jeher eine herausragende Rolle. Mit Einsetzen der COVID-19-Pandemie wurde erneut deutlich, dass sich der kontinuierliche Ausbau unseres konzernweiten Hygienemanagements in den vergangenen Jahren ausgezahlt hat. Beispielsweise konnten wir auf die bereits existierenden Pandemiepläne zurückgreifen und auf dieser Grundlage eine passgenaue Strategie

entwickeln. Unser standortübergreifendes Koordinierungsgremium (COVID-19-Task-Force) trug wesentlich zum Austausch hinsichtlich der Maßnahmen zur Bewältigung der Pandemie bei. Unterstützend wirkte das neue COVID-19-Berichtswesen, das die Entwicklung an den Standorten und in den umgebenden Landkreise dokumentierte.

✓ | Wir haben die Aufgabe, unsere Patienten, Besucher und Mitarbeitenden vor einer Infektionen durch Keime so weit wie möglich zu schützen. Unsere dafür ergriffenen Maßnahmen werden erfasst sowie dauerhaft und systematisch überwacht. Das geschieht mit einer konzernweit eingesetzten Software zur Hygienesurveillance. Die in den Kliniken erfassten hygienerelevanten Daten vergleichen wir mit nationalen Referenzdaten, z. B. zum Händedesinfektionsmittelverbrauch, um auf dieser Basis Verbesserungsmaßnahmen treffen zu können. Diese Software haben wir im Berichtsjahr planmäßig erweitert.

✓ | Das sogenannte Antibiotic-Stewardship-Programm (Antibiotic Stewardship, ABS) haben wir dagegen nicht wie geplant umgesetzt, da durch die COVID-19-Pandemie zunächst andere Prioritäten entstanden sind.

### Softwaregestütztes klinisches Risikomanagement

✓ | Die Sicherheit unserer Patienten genießt bei uns die höchste Priorität. Dafür setzen wir unter anderem konzernweit 35 klinische Risikomanager aus unterschiedlichen Bereichen und Berufsgruppen ein. Diese tauschen sich in einer standortübergreifenden Experten-Gruppe aus. Ab dem Berichtsjahr 2020 wollten wir stufenweise eine Software für ein internes Fehlermeldesystem einführen, die das klinische Risikomanagement mit berücksichtigt, um relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und einführen zu können. Unser strategischer Partner Asklepios nutzt bereits eine entsprechende Software. Bei der RHÖN-KLINIKUM AG prüfen wir derzeit die Möglichkeit des Einsatzes der Software.

✓ | Um die Patientensicherheit kontinuierlich auszuweiten, haben wir uns für das Jahr 2021 zudem vorgenommen, an jedem Standort ein klinisches Risikoaudit nach einem einheitlichen Prüfkatalog durchzuführen. Die standortübergreifende Arbeitsgruppe Klinisches Risikomanagement hat ferner die Durchführung des Projektes „Stop-Injekt“ initiiert. Dadurch soll vermieden werden, Medikamente zu verwechseln.

### Patientenkommunikation

✓ | Eine gute Klinik zeichnet sich nicht nur durch eine hohe Qualität ihrer medizinischen Leistungen aus. Die Art der Kommunikation mit den Patienten und der Qualitätsstandard des Serviceangebots spielen ebenfalls eine Rolle. Beide Kriterien verbessern wir durch ganz unterschiedliche Maßnahmen stetig weiter.

✓ | Die COVID-19-Pandemie in ihren vielfältigen Facetten war das beherrschende Thema bei der Patientenkommunikation im Jahr 2020.

– Gleich zu Beginn der Pandemie haben wir auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG und der Internetpräsenz der jeweiligen Kliniken an prominenter Stelle wichtige Informationen zum Thema platziert und kontinuierlich aktualisiert.

– Innerhalb der Kliniken haben wir umfassende und aktuelle Informationen für Patienten bereitgestellt.

– Im RHÖN-Gesundheitsblog wurden die Inhalte besonders lesergerecht und leicht verständlich aufbereitet.

– Unsere Unternehmenskommunikation hat zahlreiche Interviews mit den jeweiligen Experten der RHÖN-KLINIKUM AG geführt. Darüber hinaus haben wir stets die Öffentlichkeit transparent über die jeweilige Situation mit Blick auf die COVID-19-Patientenzahlen an den verschiedenen Klinikstandorten informiert, so z. B. Prof. Dr. Bernd Griewing als Vorstand Medizin in Form von YouTube-Videos.

– Neben der Kommunikation nach außen haben wir innerhalb der Kliniken unsere Mitarbeitenden per E-Mail, Newsletter, Intranet-meldungen und Aushängen mit umfangreichen Informationen zur COVID-19-Lage versorgt und ihnen über detaillierte Dienst-anweisungen Verhaltensregelungen an die Seite gestellt.

✓ | Zudem konnten wir während des Berichtszeitraums unser Serviceangebot für Patienten verbessern. Dafür haben wir das im Jahr 2019 in Bad Neustadt eingerichtete Patienten-Servicecenter im Verlauf des Jahres 2020 weiter ausgebaut und haben damit unsere digitalen Dienstleistungen in 2020 auf weitere Fachbereiche und für ausgewählte Sprechstunden ausgerollt. Auf Grundlage dieser Projekte konnten weitere technische Anforderungen für die Planungen 2021 abgeleitet werden, bspw. hinsichtlich der technischen Tiefenintegration.

✓ | Bereits seit Mitte des Jahres 2019 ist auf der Konzern-Website sowie den Internetseiten unserer Kliniken ein interaktiver Körperkompass abrufbar. Hier können sich die Nutzer anhand einer Körperabbildung darüber informieren, welche Klinik welche Behandlungsschwerpunkte gesetzt hat und wie die Behandlungsqualität dabei im Vergleich zu anderen Einrichtungen innerhalb desselben Bundeslands oder gar deutschlandweit ist. Zudem können die Patienten schnell den richtigen Ansprechpartner für ihre Erkrankung oder die Krankheitssymptome finden. Das Informationsangebot soll aufgrund der hohen Nachfrage fester Bestandteil der Kommunikation mit den Patienten bleiben.

## MITARBEITENDE

Aus-, Fort- und Weiterbildung sind für die RHÖN-KLINIKUM AG von großer Bedeutung, denn hervorragend ausgebildete Mitarbeitende sind unser wertvollstes Kapital. Diese zu gewinnen und langfristig an unser Unternehmen zu binden, ist ein wichtiges Ziel.

✓ | Mit 18.449 Beschäftigten gehören wir zu den größten Gesundheitskonzernen Deutschlands. Im Verlauf des Geschäftsjahres 2020 haben wir vielfältige Maßnahmen auf den Weg gebracht, um trotz des gravierenden Fachkräftemangels in Deutschland neues qualifiziertes Personal zu gewinnen. Nicht zuletzt durch unser breites Angebot an interessanten Weiterentwicklungsmöglichkeiten ist es uns zudem gelungen, unsere Mitarbeitenden langfristig an uns zu binden. Durch die seit Beginn der zweiten Jahreshälfte 2020 bestehende strategische Partnerschaft mit Asklepios ist die Bandbreite unserer Gestaltungsmöglichkeiten weiter gewachsen. Trotz der zunehmenden politischen Regulierung des Gesundheitswesens, beispielsweise über die gesetzlichen Vorschriften zu Pflegepersonaluntergrenzen (PpUG), können wir für unsere Mitarbeitenden noch attraktivere Rahmenbedingungen schaffen.

### Unser Personalmanagement

✓ | Der allgemeine Fachkräftemangel stellt eine Herausforderung dar, der wir mit einem professionellen Personalmanagement begegnen. Jede unserer Kliniken verfügt über eine eigene Personalabteilung, die der jeweiligen Geschäftsführung unterstellt ist. Da der Vorstand über die Geschäftsführung entscheidet und mit der Konzernbereichsleitung Personal im regelmäßigen Austausch steht, wirkt er auf deren strategische Personalpolitik ein. Auf Konzernebene wird zudem über die personalpolitische Ausrichtung des Konzerns und der dazugehörigen Kliniken sowie den Aufbau und die Weiterentwicklung eines Employer-Branding-Konzepts entschieden. Auch die Bereiche Tarifrecht sowie die tarifpolitische Ausrichtung nebst Vergütungssystemen, Grundsatzfragen des Personalrechts, des Betriebsverfassungsgesetzes sowie der Mitbestimmung werden auf dieser Ebene geregelt. Im Jahr 2020 haben wir den Fokus im konzernweiten Personalmanagement auf konkrete Maßnahmen zur Gewinnung und Bindung von Fachkräften, zur Steigerung der Zahl der Ausbildungsplätze, zur Ausweitung des International-Scholarship-Programms sowie zur Planung einer standortübergreifenden Kampagne zum Employer Branding gelegt. Letztere Vorüberlegungen und Konzepte werden im Rahmen der Integration der eigenständigen Arbeitgebermarke RHÖN-KLINIKUM AG unter dem Dach der Asklepios-Gruppe fortgesetzt und konkretisiert. Diesbezüglich ist auch ein konzernweites Unternehmenskulturprojekt in Planung.

✓ | Längst hat sich die Marke RHÖN als feste Größe unter den Arbeitgebern im Gesundheitswesen etabliert. Wir stehen seit Jahren für exzellente Medizin, für Kompetenz und Wissen sowie für Nähe und

Menschlichkeit. Wir haben uns innovativ und digital aufgestellt, handeln verantwortungsbewusst und sind wirtschaftlich stark. Wir haben zu Recht den Ruf, gute persönliche Entwicklungsmöglichkeiten an den verschiedenen Standorten und im Konzern insgesamt anbieten zu können. Das schätzen vor allem die Ärzte in Deutschland. Unsere Kliniken sind als große Schwerpunkt- und Maximalversorger mit dem Zugang zu universitärer Medizin attraktiv und können hierdurch ein Alleinstellungsmerkmal vorweisen.

✓ | Während des Berichtszeitraums haben wir überaus positive Erfahrungen mit dem im August 2019 eingeführten Bewerbermanagementsystem gemacht. Es erweist sich als wertvolle Unterstützung bei der Bearbeitung von Bewerbungen, die in der Konzernzentrale eingehen. Seit April 2020 ist die Zentralklinik Bad Berka an das System angeschlossen, das Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM), der RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt und das Klinikum Frankfurt (Oder) sollen voraussichtlich im Verlauf des Jahres 2021 folgen. Bereits seit Juni 2020 ist ein internes Jobportal in der Konzernzentrale live geschaltet, das aus dem Intranet des Konzerns heraus erreichbar ist.

### Strategische Partnerschaft eröffnet neue Perspektiven und macht uns als Arbeitgeber noch attraktiver

✓ | Aufgrund der neuen strategischen Partnerschaft mit Asklepios können wir die Position der RHÖN-KLINIKUM AG als attraktiver Arbeitgeber weiter ausbauen. Im Verlauf des Jahres 2021 wollen auch die Personalbereiche der Unternehmen enger zusammenarbeiten; demzufolge wurden während des Berichtszeitraums passende Kooperationsfelder identifiziert. Beide Konzerne sind sehr gut aufgestellt und können ihren bestehenden und künftigen Mitarbeitenden einen sicheren Arbeitsplatz in einem spannenden Umfeld mit überaus attraktiven Rahmenbedingungen bieten.

✓ | So soll ein gemeinsames Vorteilsprogramm entwickelt und das bereits bestehende Employee Assistance Programme (EAP), das die Asklepios-Tochter Insite Interventions GmbH anbietet, konzernweit etabliert werden, um die Mitarbeitenden bei der Bewältigung von beruflichen oder privaten Herausforderungen zu unterstützen.

✓ | Schließlich wollen wir ein Unternehmenskulturprojekt durchführen, von dem wir uns nicht zuletzt eine noch intensivere Bindung der Klinik-Standorte an das Unternehmen versprechen.

✓ | MITARBEITER

	2020		2019	
	Gesamt	Anteil Teilzeit- mitarbeiter in %	Gesamt	Anteil Teilzeit- mitarbeiter in %
Mitarbeiter (Kopfzahl)	18.449	42,96	18.142	44,45
Mitarbeiter (Vollzeitstellen)	14.579	33,86	14.541	31,73
Weibliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	13.272	50,23	13.037	51,92
Männliche Mitarbeiter (Kopfzahl)	5.177	24,33	5.105	25,39

**Unsere Ziele im Bereich Mitarbeitende**

✓ | Für die RHÖN-KLINIKUM AG sind zwei Themen im Sinne des CSR-RUG wesentlich: Fort- und Weiterbildung und Ausbildung. Diese Themen gehen wir strategisch an und setzen uns folgende qualitative Ziele:

**Ziele Fort- und Weiterbildung**

- Qualitativer Ausbau der Fort- und Weiterbildungsprogramme der Standorte
- Ausbau der Fortbildung der Lehrkräfte

**Ziele Ausbildung**

- Qualitative Weiterentwicklung der Ausbildung
- Weitere Positionierung als attraktiver Arbeitgeber auf dem Arbeitsmarkt/Ausbildungsmarkt
- Sicherstellung der neuen Pflegeausbildung

✓ | Während des Berichtszeitraums 2020 haben wir zahlreiche Maßnahmen umgesetzt, um diese Ziele zu erreichen.

**Fort- und Weiterbildung**

✓ | Die RHÖN-KLINIKUM AG investiert kontinuierlich in die Entwicklung ihrer Mitarbeitenden und fördert mit einer Vielzahl von Fort- und Weiterbildungsangeboten alle Berufsgruppen im Konzern. Das gilt für unsere Mitarbeitenden in der Pflege ebenso wie für Ärzte oder Therapeuten. Mediziner beispielsweise können Zusatz- oder Schwerpunktqualifikationen erlangen und sich an allen Standorten des Unternehmens zum Facharzt ausbilden lassen. Der Aufwand für Aus-, Fort- und Weiterbildungsmaßnahmen im Jahr 2020 betrug rund 2,85 Mio. Euro – nach gut 4 Mio. Euro im Vorjahr.

✓ | Jede Klinik organisiert ihre Weiterbildungsmaßnahmen selbst und greift dabei auf ihr eigenes Budget zurück. Auf diese Weise lassen sich die bereits bestehenden Partnerschaften zu regionalen Anbietern für

Aus-, Fort- und Weiterbildungsmöglichkeiten nutzen. Vor allem aber gelingt es uns dadurch, den ganz konkreten Qualifizierungsbedarf am jeweiligen Standort zu ermitteln und die Fortbildungswünsche und Anregungen der Mitarbeitenden bei der Planung zu berücksichtigen.

✓ | Die COVID-19-Pandemie hat sich auch auf den Personalbereich der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewirkt – im positiven wie negativen Sinne. Einerseits hat sich das „Wir-Gefühl“ der Mitarbeitenden konzernweit verstärkt. Auf der anderen Seite hat sich der Organisations- und Verwaltungsaufwand mit Einsetzen der Pandemie spürbar erhöht und viele Kapazitäten in den Personalabteilungen gebunden. Dadurch konnte die eine oder andere Maßnahme nur verzögert umgesetzt werden oder wurde sogar auf das Jahr 2021 verschoben. Beispielsweise musste die Führungskräfte tagung zur konzernweiten Weiterbildung auf den Themengebieten Führung, Kommunikation und Konfliktmanagement kurzfristig abgesagt werden. Sie soll im Verlauf des Jahres 2021 unter Beteiligung der Asklepios-Führungskräfte nachgeholt werden. Auch der in der Vergangenheit erfolgreich durchgeführte Pflegegipfel, zu dem auf Einladung des Vorstands traditionell Ärztliche Direktoren, Geschäftsführer und Pflegedirektoren eingeladen wurden, konnte im Jahr 2020 nicht stattfinden. Der intensive Austausch der genannten Personenkreise war jedoch auch in 2020 stets gegeben.

✓ | Uns ist es sehr wichtig, unseren Mitarbeitenden aller Bereiche den Zugang zu einer qualitativ hochwertigen Weiterbildung zu ermöglichen. Ende Oktober 2020 haben an der Zentralklinik Bad Berka 24 Schwestern, Pfleger und Physiotherapeuten ihre zweijährige Weiterbildung zum Atmungstherapeuten (DGP) begonnen. Die Weiterbildungsmaßnahme wird bereits seit dem Jahr 2006 angeboten. Jeder fünfte von Deutschlands 800 Atmungstherapeuten (DGP) wurde in Bad Berka ausgebildet.

✓ | Die strategische Partnerschaft mit Asklepios eröffnet zusätzliche Perspektiven, um die Fort- und Weiterbildung qualitativ zu verbessern, über die wir bereits erste Sondierungsgespräche im Jahresverlauf 2020 geführt haben. Beispielsweise sind wir im Bundesland Hessen mit unseren Universitätskliniken in Gießen und Marburg sowie den Asklepios-Kliniken vor Ort der größte Ausbilder im Gesundheitswesen. Dieser Rolle wollen wir gerecht werden.

### Gemeinsam im virtuellen und realen Klassenzimmer

✓ | Onlinebasierte Trainingseinheiten und Präsenzs Schulungen miteinander zu kombinieren, ist ein sinnvoller Weg, um Wissen zu vermitteln. Diesem Ansatz folgend, haben wir bereits im Jahr 2017 ein Learning Management System (LMS) implementiert, das jedem Mitarbeitenden zugänglich ist. Die Präsenzveranstaltungen mussten wir aufgrund der COVID-19-Pandemie im Berichtszeitraum deutlich reduzieren. Davon unabhängig wollen wir im Zuge der Digitalisierung des Konzerns den Anteil von E-Learning weiter ausbauen, den Präsenzunterricht jedoch beibehalten. So können wir die Vorteile beider Systeme im Rahmen des Blended-Learning-Ansatzes optimal nutzen und allen Mitarbeitenden sowohl theoretisches als auch praktisches Wissen vermitteln. Seit Ende des Jahres 2020 suchen wir gemeinsam mit unserem Partner Asklepios nach Möglichkeiten, um das Bildungsangebot insgesamt weiterzuentwickeln.

✓ | Bereits heute sind unsere webbasierten Lehrveranstaltungen sehr vielfältig. Wir bieten arbeitsrechtliche Pflichtschulungen zu den Themen Hygiene, Brand- und Arbeitsschutz, Compliance oder Datenschutz an. Zudem vermitteln wir theoretische Kenntnisse im Bereich der Pflege. Zu den freiwilligen allgemeinen Inhalten zählen beispielsweise Kurse zu Burnout- und Gewaltprävention für Mitarbeitende im Gesundheitswesen. Hinzu kommen Schulungsinhalte, die die Kliniken für ihren Bedarf erstellt haben. So gibt es beispielsweise in Bad Neustadt eine freiwillige Schulung zum Thema Prozessmanagement und die Möglichkeit, sich über das Portal bei einer Präsenzschulung Suchtprävention anzumelden. Außerdem hat die Zentralklinik Bad Berka zahlreiche Handbücher in der Bibliothek zugänglich gemacht.

### Digitalisierung dominiert die Fortbildung für Lehrkräfte

✓ | Unsere Lehrkräfte bilden wir regelmäßig didaktisch und methodisch fort – mit externen und internen Schulungen. Im Jahr 2020 lag der Schwerpunkt auf der Digitalisierung, damit unsere Lehrkräfte die digitalen Medien und Devices kennen und den Umgang mit ihnen beherrschen. Didaktisch-methodisch lag der Fokus auf der Anwendung digitaler Konzepte im Unterricht. Jede Schule folgt dabei einem eigens erstellten Fortbildungskonzept, welches z. B. für die Schulen der ESB dem Bayerischen Kultusministerium vorgelegt wurde.

### Renommierte Hochschulen als Kooperationspartner

✓ | Um unseren Mitarbeitenden und unserer Schülerschaft die berufsbegleitende Weiterbildung und ein duales Studium zu ermöglichen, kooperieren wir mit verschiedenen Hochschulen. Dadurch fördern wir unseren Nachwuchs, stellen eine Verzahnung von Theorie und Praxis sicher und binden die Studierenden an unser Unternehmen. So arbeiten wir bereits seit dem Jahr 2007 am Standort Gießen/Marburg mit der Technischen Hochschule in Mittelhessen (THM) zusammen. Die Schwerpunkte des Studienangebots liegen auf den Bereichen Betriebswirtschaftslehre, Krankenhausmanagement, Medizintechnik und Informatik. Im vergangenen Jahr haben zwei Mitarbeitende aus dem Personalmanagement und ein Kollege aus dem Patientenmanagement das duale Studium erfolgreich abgeschlossen. Weitere vier Mitarbeitende absolvieren es derzeit.

✓ | Im Jahr 2020 haben wir zudem für unsere Schülerschaft der ESB – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH die Kooperationsvereinbarung mit der Hamburger Fern-Hochschule HFH fortgeführt. Die Resonanz auf das Angebot zu dem dualen Studium war bisher verhalten: Drei Absolventen der ESB haben sich dafür entschieden. Aus Befragungen wissen wir, dass viele die Doppelbelastung aus Schule und Studium als zu hoch empfinden.

✓ | Eine immer wichtigere Rolle in unserer Fort- und Weiterbildung kommt der digitalen Medizin zu. Aus diesem Grund haben wir im Jahr 2019 eine Kooperation mit der Justus-Liebig-Universität Gießen (JLU) geschlossen, um das Schwerpunktcurriculum „Digitale Medizin, eHealth und Telemedizin“ anzubieten. Eine für Anfang 2020 geplante Exkursion an den RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt konnte Corona-bedingt nicht stattfinden.

### Ausbildung

✓ | Wer selbst auf hohem Niveau ausbildet und als attraktiver Arbeitgeber gilt, hat gute Chancen, im Anschluss hoch qualifizierte und motivierte Mitarbeitende zu übernehmen und so dem Fachkräftemangel entgegenzutreten. Während des Berichtszeitraums absolvierten 1.734 junge Menschen bei uns ihre Ausbildung, davon 1.044 in Pflegeberufen, 39 in kaufmännischen Berufen und 651 in weiteren Bereichen. Von den Auszubildenden, die im Jahr 2020 ihre Ausbildung beendeten, wurde die Mehrzahl, genau 212 Absolventen, in ein Angestelltenverhältnis übernommen.

### Gestiegene Zahl von Bewerbern und Auszubildenden

✓ | Trotz der Einschränkungen aufgrund der COVID-19-Pandemie ist es uns gelungen, die Zahl der Auszubildenden in unserem Unternehmen von 1.526 im Jahr 2019 um 208 während des Berichtszeitraums zu steigern. Die Anzahl der sich bewerbenden Personen hat sich ebenfalls deutlich erhöht. Wir führen das auf die neu geregelte Ausbildungsvergütung und den guten Ruf der RHÖN-KLINIKUM AG als attraktiver Arbeitgeber zurück.

✓ | Bedingt durch die COVID-19-Pandemie konnten wir während des Berichtszeitraums nicht im vergleichbaren Umfang an einschlägigen Bildungsmessen und Infoveranstaltungen im Einzugsgebiet unserer Kliniken teilnehmen wie in den früheren Jahren. Unsere Informationsveranstaltungen, die wir gemeinsam mit Schulen in den Abschlussklassen sowie der Arbeitsagentur durchführen, um über medizinische Berufe und die Ausbildungsmöglichkeiten in unserem Unternehmen zu informieren, konnten wir ebenfalls nur eingeschränkt fortsetzen. Daher schalteten wir Anzeigenkampagnen in den lokalen und regionalen Tageszeitungen, allen voran auf den Sonderseiten zu beruflichen Themen. Auch unsere Plakataktionen und die Imagekampagnen „Nüchtern für Luscher – reloaded“ oder „Vielfalt“ am Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) aus dem Vorjahr führten erneut Bewerbende zu uns. Zusätzlich werden wir unser Recruiting über Social-Media-Kanäle im Jahr 2021 in Abstimmung mit unserem strategischen Partner Asklepios ausbauen.

**Umstellung auf die generalistische Pflegeausbildung abgeschlossen**

✓ | Mit dem Pflegeberufereformgesetz, das zu Beginn des Jahres 2020 in Kraft getreten ist, wurden die bisherigen Ausbildungen zum Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpfleger zu einer generalistischen Pflegeausbildung zusammengeführt. Unsere Vorbereitungen darauf haben wir bereits im Jahr 2019 abgeschlossen. Davon konnten wir im Geschäftsjahr 2020 profitieren: Wir konnten alle rechtlichen Anforderungen an die neue Ausbildung zur Pflegefachkraft erfüllen und die Ausbildung vollständig sicherstellen.

✓ | Wir haben die staatlichen Genehmigungen für ein schuleigenes Curriculum erhalten, das wir auf Grundlage des Rahmenlehrplans entwickelt haben. Weiterhin ist es uns gelungen, an den verschiedenen Standorten einen Verbundvertrag mit geeigneten Partnern aus der jeweiligen Region zu schließen, in denen die praxisorientierten Einheiten der Ausbildung absolviert werden können. Denn laut dem Ausbildungsplan verbringen die Azubis nur gut die Hälfte der rund 2.500 geplanten praktischen Stunden ihrer Ausbildung am Klinikum. In der übrigen Zeit sind sie in externen Einrichtungen wie Altenheimen oder Sozialstationen tätig, mit denen die RHÖN-KLINIKUM AG solche Rahmenvereinbarungen getroffen hat. Zusätzlich haben wir eine Lenkungsgruppe, bestehend aus Mitgliedern der im Ausbildungsverbund mitwirkenden Einrichtungen und Pflegeschulen, eingerichtet, um nicht nur die praktischen, sondern auch die formellen und inhaltlichen Belange der Ausbildung auf einem einheitlich hohen Qualitätsniveau sicherzustellen.

✓ | Aufgrund der erhöhten Auszubildendenzahlen haben wir unsere Pflegeschule in Bad Neustadt zur Zweizügigkeit erweitert, womit es bei uns doppelte Ausbildungsjahrgänge gibt. So haben wir erstmals

im Jahr 2019 zwei neue Kurse angeboten – einen im April, den zweiten im Oktober. Dieses Modell haben wir auch im Jahr 2020 fortgeführt und ausgebaut: Im September 2020 haben insgesamt 52 Schüler in zwei Klassen ihre generalistische Pflegeausbildung begonnen.

**Steigender Zulauf und Digitalisierungsgrad an unseren Schulen**

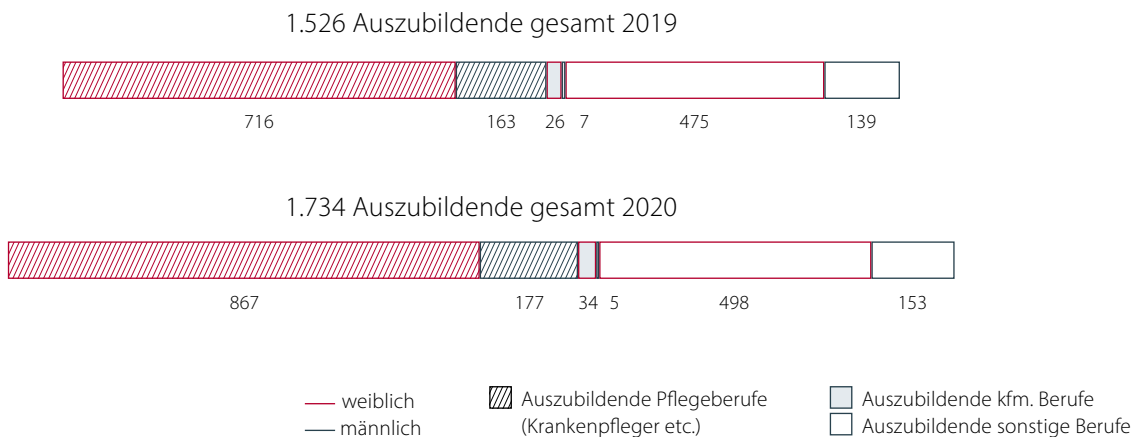
✓ | Als Gesundheitskonzern betreiben wir mehrere eigene Schulen, um selbst qualifiziertes Personal auszubilden. Dazu zählen Schulen für Krankenpflege, Physio- und Ergotherapie, Logopädie, Diätassistenz, für medizinische Assistenzberufe in den Bereichen Funktionsdiagnostik (MTAF), Labor (MTLA), Radiologie (MTRA) und Medizinische Dokumentation (MDA). Zudem bilden wir in kaufmännischen, gastronomischen und IT-Berufen aus.

✓ | Erwartungsgemäß konnten wir auch die Schülerzahlen in den Berufsfachschulen für Ergotherapie und Physiotherapie in Bad Neustadt steigern. An der Berufsfachschule für Physiotherapie konnten wir zum Schuljahr 2020/21 insgesamt 32 neue Lernende begrüßen, die 17 Personen mit Abschluss gegenüberstanden. Im Bereich Ergotherapie waren es 27 Neuaufnahmen im Verhältnis zu 19 Absolvierenden. Einen Teil dieses Erfolges führen wir darauf zurück, dass wir speziell in Bayern mit der Schulgeldfreiheit werben, die rückwirkend zum Februar 2019 eingeführt wurde.

✓ | Dabei sehen die ESB-Schulen im Gegensatz zu den meisten konkurrierenden Einrichtungen auch von der Möglichkeit ab, trotz Schulgeldfreiheit von den Absolventen eine monatliche Verwaltungsgebühr in Höhe von bis zu 75 Euro zu erheben. Neben den Qualitätskriterien spielt das für unsere Auszubildenden ebenfalls eine Rolle.

AUSZUBILDENDE LEHRJAHR 1–3

Kopfzahl



✓ | Die Rekrutierung neuer Lehrkräfte gestaltete sich indes trotz erheblicher Aufwendungen für die Stellensuche sehr schwierig, weil der Markt für Pflegepädagogen praktisch leergefegt ist. Problematisch war darüber hinaus die Weiterbildung des Lehrkörpers. Während des Berichtszeitraums konnte zwar eine Fortbildung im Bereich des IT-gestützten Unterrichts stattfinden, die übrigen Weiterbildungsveranstaltungen für Lehrkräfte mussten dagegen aufgrund der COVID-19-Pandemie abgesagt oder mit Einschränkungen durchgeführt werden. Ein Grund lag darin, dass die als Präsenzveranstaltung konzipierten Fortbildungen wegen einer unzureichenden IT-Ausstattung nicht onlinebasiert angeboten werden konnten. Doch wir arbeiten erfolgreich daran, die Lernumgebung unserer Schulen zu digitalisieren. Darin sehen wir eine Maßnahme zur qualitativen Weiterentwicklung der Ausbildung. Als Teil unserer Digitalisierungsstrategie haben wir bereits im Jahr 2019 ein „Team Digital“ eingerichtet, das ein mediales pädagogisches Konzept erarbeitet und beim Bayerischen Kultusministerium eingereicht hat. Inhalte sind die Planung unserer IT-Ausstattung, fachübergreifende mediale Unterrichtskonzepte sowie ein Fortbildungskonzept. Während des Berichtszeitraums ist es uns gelungen, für alle ESB-Schulen staatliche Förderungen zu bekommen, die bis Ende 2022 abrufbereit sind. In einem ersten Schritt wurden davon 45 Notebooks angeschafft, das Schulhaus des ESB mit der notwendigen IT-Infrastruktur und die Klassenzimmer mit digitalen Lehrmitteln inkl. Digitalboards ausgestattet.

## Attraktiver Arbeitgeber

### Wir sorgen für unsere Mitarbeitenden

Die Gesundheit unserer Mitarbeitenden und in gleichem Maße unserer Patienten sind für uns seit jeher von herausragender Bedeutung. Trotz der besonderen Herausforderungen, die die COVID-19-Pandemie mit sich brachte, ist es uns im Berichtsjahr gelungen, die Gesundheit und Sicherheit unserer Mitarbeitenden im Arbeitsumfeld stets zu gewährleisten. Konzernweit wurden sämtliche Empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zu jeder Zeit eingehalten. Ferner waren an allen Standorten immer ausreichende Kapazitäten an Schutzausrüstungen und Utensilien verfügbar, um Infektionstests durchzuführen. Zudem konnten wir unsere Kollegenschaft bei der Bewältigung zusätzlicher Herausforderungen unterstützen, die sich aus den besonderen Verhaltensmaßnahmen zur Eindämmung der Pandemie ergaben. Wo immer es die Arbeitsabläufe zuließen, haben wir unseren Mitarbeitenden ermöglicht, ihre Aufgaben im Mobile Office zu erledigen. Um die Eltern in unserem Kollegium bestmöglich zu entlasten, haben wir in Zeiten der Schließungen von Kindertagesstätten und Schulen eine Notfallbetreuung eingerichtet.

### ✓ | NACH BEENDIGUNG DER AUSBILDUNG ÜBERNOMMENE AUSZUBILDENDE

Kopfzahl

	2020			2019		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende	212	177	35	204	163	41
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende Pflegeberufe (Krankenpflege etc.)	159	136	23	177	148	29
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende kaufmännische Berufe	6	5	1	4	2	2
Anzahl nach Ausbildung übernommene Auszubildende sonstige Berufe	47	36	11	23	13	10

### ALTERSSTRUKTUR BESCHÄFTIGTE

Kopfzahl

	2020			2019		
	Gesamt	Weiblich	Männlich	Gesamt	Weiblich	Männlich
Anzahl Mitarbeiter	18.449	13.272	5.177	18.142	13.037	5.105
davon unter 30 Jahre	4.840	3.645	1.195	4.426	3.330	1.096
davon 30 bis 50 Jahre	7.903	5.475	2.428	8.084	5.618	2.466
davon über 50 Jahre	5.706	4.152	1.554	5.632	4.089	1.543



Während des gesamten Jahres haben wir an allen Klinikstandorten unser Programm für ein betriebliches Gesundheitsmanagement dennoch durchgeführt. Es beinhaltet beispielsweise Sport- und Ernährungskurse, um etwaigen Schäden aus ungesunden Verhaltensweisen vorzubeugen. Für die Bewältigung von Krisen halten wir zudem präventive Mediations- oder Supervisionsangebote bereit. Darüber hinaus fand am UKGM das Programm „Gesund managen“ statt. Es richtet sich vornehmlich an Führungskräfte, die die Inhalte mit ihren Mitarbeitenden teilen können.

Die Sicherheit in unseren Krankenhäusern zu steigern, zählt zu unseren zentralen Anliegen. Einen Beitrag dazu leisten etwa spezielle Schulungen zur Deeskalation. Gerade in der Notaufnahme sind unsere Mitarbeitenden oder auch Patienten gelegentlich einem verschärften Umgangston ausgesetzt, auf den wir professionell reagieren wollen.

**Wir leben Vielfalt**

Während des Berichtszeitraums waren Menschen aus 70 Nationen für unseren Konzern tätig. Gleichgültig wie alt sie sind, welches Geschlecht sie haben, welche Qualifikationen sie mitbringen oder wo ihre Interessen liegen, arbeiten sie tagtäglich in einem Team zusammen und leisten eine hervorragende Arbeit. Grundlage ist der respektvolle und faire Umgang miteinander. Für uns sind sie selbstverständlich und gehören zu unserem Klinikalltag. Wir stehen für diese Vielfalt und setzen uns gegen jede Form von Diskriminierung oder Belästigung ein. Wir stellen Chancengleichheit sicher, indem wir Stellen ausschließlich abhängig von der Qualifikation der Bewerbenden besetzen. Rund ein Drittel der Führungskräfte auf den drei Managementebenen unterhalb des Vorstands sind bei uns weiblich. Zudem achten wir darauf, dass unsere Teams sowohl mit jungen als auch erfahreneren Mitarbeitenden besetzt werden.

Bereits seit dem Jahr 2015 eröffnen unsere Pflegeintegrationsprogramme in Bad Neustadt a.d. Saale und Gießen Geflüchteten neue Berufschancen. Pflegekräfte, die aus ihren Heimatländern fliehen mussten, stellen wir in der Regel für zunächst zwölf Monate als Krankenpflegehelfer im Klinikum an. Im begleitenden Deutschunterricht erlangen sie die notwendige Sprachkompetenz. Anschließend setzen wir uns dafür ein, dass die ursprüngliche Berufsausbildung der Mitarbeitenden anerkannt wird, damit wir sie langfristig weiterbeschäftigen können, nachdem sie das Programm absolviert haben. Mehr als 90 sozial und fachlich kompetente Mitarbeiter konnten wir seit Beginn des ersten Pflegeintegrationsprogramms für die beiden Standorte gewinnen.

In Kooperation mit unserem strategischen Partner Asklepios wollen wir die Gewinnung ausländischer Pflegekräfte vorantreiben. Wir freuen uns daher, dass wir seit September 2020 insgesamt 43 Pflegefachkräfte von den Philippinen am UKGM beschäftigen. Einige von ihnen wurden zuvor am Asklepios-Schulungszentrum in Darmstadt vorbereitet. Sie haben nach einem Intensiv-Deutschkurs einen mehrwöchigen Intensiv-Workshop „Arbeit in der Pflege in Deutschland“ absolviert. Durch diese umfassende Vorbereitung fiel ihnen der Schritt in den Alltag an unserer Universitätsklinik deutlich leichter.

FÜHRUNGSKRÄFTE NACH FÜHRUNGSEBENE 2020

Kopfzahl	Gesamt	Weiblich	Männlich
1. Führungsebene	47	11	36
2. Führungsebene	240	69	171
3. Führungsebene	1.150	537	613
Gesamt	1.437	617	820

**Wir ermöglichen die Vereinbarkeit von Beruf und Familie**

Wir schaffen die Rahmenbedingungen dafür, dass unseren Mitarbeitenden Berufs- und Privatleben gut miteinander vereinbaren können. Dies erreichen wir durch eine möglichst flexible Arbeitszeitgestaltung. So arbeiten unsere Mitarbeitenden in Vertrauensarbeitszeit, Gleit- oder Teilzeit. Im Jahr 2020 waren 7.925 Mitarbeitende (rund 42,96 Prozent) als Teilzeitkräfte beschäftigt. Für jeden Standort haben wir individuelle Vereinbarungen geschlossen, in denen wir die persönlichen Prioritäten der Belegschaft stärker berücksichtigen. Dabei setzen wir auf klare Vertretungsregelungen, versuchen persönliche Wünsche zu berücksichtigen und richten Rufdienste oder Springerpools ein. Sofern dies möglich ist, gestatten wir unseren Mitarbeitenden auch, im Homeoffice zu arbeiten.

Unsere Mitarbeitenden und deren Familien profitieren von einem umfangreichen Angebot, mit dem sich Privat- und Berufsleben bestmöglich vereinbaren lassen. Wir betreiben beispielsweise eigene Kindergärten oder kooperieren mit Einrichtungen vor Ort und sorgen bei externen Fortbildungen oder einer Pflichtveranstaltung für individuelle Betreuungsmöglichkeiten. Auch pflegende Angehörige unterstützen wir dabei, die Anforderungen aus Beruf und Pflege ihrer Angehörigen zu meistern. Bereits seit 2009 ist das UKGM als familienfreundlicher Arbeitgeber zertifiziert.

**Haustarifvertrag und Sonderleistungen stellen faire Vergütung sicher**

Eine faire Entlohnung beeinflusst die Zufriedenheit unserer Mitarbeitenden. Sie profitieren dabei von unseren Haustarifverträgen, die wir mit den Sozialpartnern ver.di und Marburger Bund für unsere Kliniken verhandelt haben. Verglichen mit den anderen Tarifverträgen im Gesundheitswesen erfreuen sich unsere Mitarbeitenden beispielsweise hoher steuer- und sozialversicherungsfreier Nachtzuschläge und differenzierten Zulagen.



## COMPLIANCE

Unsere Compliance-Regelungen fördern ein faires Miteinander innerhalb des Unternehmens und im Verhältnis zu unseren externen Stakeholdern. In regelmäßigen Schulungen halten wir unsere Mitarbeitenden für die Themenbereiche sensibilisiert. Sie können zudem Compliance-Verstöße anonym melden.

### Umfassende Regelungen für das Innen- und Außenverhältnis

Wir verfügen über ein umfassendes Compliance-Management-System, in dem die Grundsätze und Regeln eines fairen Miteinanders und einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung festgelegt sind. Darin sind die Beziehungen zu unseren Patienten, Lieferanten, Aktionären und der Öffentlichkeit sowie das Verhalten der Mitarbeitenden untereinander definiert, klar geregelt und näher ausgestaltet.

Der Aufbau und die Arbeitsweise des Compliance-Management-Systems (CMS) sind in der konzernweit gültigen Geschäftsordnung Compliance festgelegt. Dabei liegt die oberste Verantwortung beim Vorstandsvorsitzenden, der an den Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats berichtet. Ergänzend dazu wurde auf Konzernebene eine Stabsstelle Compliance eingerichtet. Die wichtigste Aufgabe der dort tätigen Mitarbeitenden besteht darin, eine Unternehmensorganisation zu entwickeln, die schon im Vorfeld Regelverstöße bestmöglich verhindern kann.

---

Die oberste Verantwortung für Compliance liegt beim Vorstandsvorsitzenden.

---

Während des Berichtsjahres 2020 konnte die Stabsstelle ihre Zusammenarbeit mit den Kliniken des Konzerns weiter intensivieren. Sie fungiert als Ansprechpartner bei Fragen zur Compliance, die in anderen Gesellschaften auftauchen. Beratungsbedarf der Kliniken zeigte sich beispielsweise im Rahmen der Zusammenarbeit mit der Industrie und bei der Prüfung von Sponsoring- und Forschungsverträgen. Zudem haben die Klinikvertreter stärker als in der Vergangenheit die Möglichkeit genutzt, auch sogenannte Non-Gespräche zu führen – also Gespräche, die hinterher keine offizielle Erwähnung finden – oder Fragestellungen auf kurzem Weg einmal am Telefon zu klären. Die Kategorie der „Noch-nicht-Fälle“ gewann ebenfalls an Bedeutung. Darunter verstehen wir Anfragen, die noch keinen Compliance-Fall darstellen, die jedoch geprüft, recherchiert und dokumentiert werden.

In jeder Konzerngesellschaft sind eigene Compliance-Beauftragte tätig, die der Stabsstelle fachlich zugeordnet sind und als Ansprechpartner vor Ort fungieren. Anfang 2020 wurden für die Compliance-Beauftragten Vertretungsregelungen eingeführt. Dadurch ist sichergestellt, dass auch bei Abwesenheit eines Compliance-Beauftragten für die Mitarbeitenden und die Stabsstelle Compliance eine Ansprechperson zur Verfügung steht. Um einen ständigen Austausch zwischen Risikomanagement, Interner Revision und Compliance sicherzustellen, gibt es darüber hinaus ein Compliance-Komitee, das zumindest einmal pro Quartal tagt und sich mit Compliance-Fällen und deren Risikobewertung beschäftigt. Zudem tauschen wir uns bereits regelmäßig mit dem Head of Compliance bei unserem strategischen Partner Asklepios zu Schwerpunktthemen aus.

Um die praktische Umsetzung unseres Compliance-Management-Systems zu erleichtern, haben wir einen für alle Mitarbeitenden verbindlichen Verhaltenskodex und eine Verfahrensempfehlung zum Umgang mit potenziell kritischen Verträgen entwickelt. Zusätzlich werden die Mitarbeitenden in regelmäßigen Abständen für das Thema Compliance sensibilisiert. Jeder Mitarbeitende muss mindestens alle zwei Jahre eine entsprechende Präsenz- oder Onlineschulung absolvieren. Dabei entwickeln wir das Schulungskonzept regelmäßig weiter und versuchen, es bestmöglich an den konkreten Bedarf der Kollegenschaft anzupassen. Das Wissen der Mitarbeitenden zu Compliance-Themen wird zudem mit einem Lern-Management-System nachgehalten. Dadurch können wir ihnen vermitteln, dass die Stabsstelle Compliance Prozessabläufe verbessern möchte, um Regelverstöße zu vermeiden, bevor sie entstehen.

Wir überwachen nicht nur die Einhaltung der Regeln, sondern passen die Compliance-Regeln bei Bedarf an. Unser Ziel ist es, Verstöße von vornherein zu vermeiden, indem wir Risiken rechtzeitig erkennen und abwenden. Anlässe für Anpassungen können sowohl interne Vorfälle als auch Informationen über Compliance-Verstöße in vergleichbaren Unternehmen sein.

### Prozessablauf bei Compliance-Meldungen

Über unsere Whistleblower-Hotline können die Mitarbeitenden anonym Compliance-Verstöße melden. Als Ansprechperson hierfür stehen Compliance-Beauftragte in den Kliniken, die Stabsstellenleitung Compliance, der Vorstandsvorsitzende der RHÖN-KLINIKUM AG sowie der Vorsitzende des Prüfungsausschusses des Aufsichtsrats zur Verfügung. Kommt es über einen der Genannten zu einer Compliance-Meldung, wird diese – unabhängig von der genutzten Form oder dem Absendenden – unverzüglich an die Stabsstelle Compliance übermittelt. Die Stabsstelle Compliance und die für Compliance beauftragte Person prüfen dann gemeinsam, ob ein Compliance-Fall vorliegt. Bei Bedarf ziehen sie die Abteilungen Interne Revision und Risikomanagement hinzu. Ergibt sich aus den Ermittlungen ein hinreichender Verdacht auf einen Verstoß, leiten sie entsprechende Maßnahmen ein, um einen solchen künftig zu vermeiden. Zudem schätzt das Team Risiko und Schadenshöhe und verfasst einen schriftlichen Bericht an den Vorstandsvorsitzenden der RHÖN-KLINIKUM AG. Nach den Festlegungen der Geschäftsordnung Compliance kann jeder, der den Verdacht auf das Vorliegen eines Compliance-Verstoßes hat, diesen entweder bei der für Compliance zuständigen Person seines Standorts oder direkt an die Stabsstelle Compliance melden.

### Sensibilisierung für den Datenschutz

Seit dem 25. Mai 2018 sind die EU-Datenschutz-Grundverordnung (DSGVO) sowie entsprechend angepasste bundes- und landesspezifische Regelungen zum Datenschutz anzuwenden. Diese enthalten neben bereits bekannten Vorschriften zum datenschutzkonformen Umgang mit personenbezogenen Daten diverse neue oder geänderte Anforderungen. Vor diesem Hintergrund hat der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG eine an die Regularien angepasste Datenschutzleitlinie verabschiedet, die wesentliche Punkte der Verordnung aufgreift, die datenschutzrechtliche Strategie des Unternehmens darstellt und den organisatorischen Rahmen für die Beschäftigten vorgibt.

Die Leitlinie umfasst neben konzernübergreifenden Aussagen, etwa zum Datenschutzmanagement, zu Rollen und Verantwortlichkeiten sowie zu Konsequenzen bei Verstößen gegen datenschutzrechtliche Vorgaben, auch Informationen zur operativen Umsetzung, die von den konzernverbundenen Häusern im Rahmen eigener Datenschutzkonzepte adaptiert werden. Vielfältige technische und organisatorische Maßnahmen ergänzen die Umsetzung datenschutzkonformen Handelns. Interne und externe Audits unterstützen bei der Einhaltung der Vorgaben und ermöglichen die Verbesserung der etablierten Maßnahmen. Daneben werden Beschäftigte und Führungskräfte für den rechtmäßigen Umgang mit personenbezogenen Daten durch webbasierte Trainings und Präsenzs Schulungen sensibilisiert.

---

Unser Ziel ist es,  
Verstöße von vorn-  
herein zu vermeiden,  
indem wir Risiken  
rechtzeitig erkennen  
und abwenden.

---

## UMWELTSCHUTZ

Wir sind ein moderner Klinikkonzern, der innovative Technik zum Wohl sowohl seiner Patienten als auch der Umwelt einsetzt. Der verantwortungsvolle Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser ist für uns selbstverständlich und daher auch der Leitgedanke für unseren betrieblichen Umweltschutz.

### Chefsache Umweltschutz

Neben dem Wohl der Patienten hat eine intakte und lebenswerte Umwelt Priorität für die RHÖN-KLINIKUM AG. Aufgrund ihrer dezentralen Unternehmensstruktur ist das Umweltmanagement auf zwei Ebenen verankert: Jede Klinik zeichnet für ihre eigenen Maßnahmen verantwortlich. Der jeweiligen technischen Leitung obliegt der sichere Betrieb der Klinik: Sie überwacht alle technischen und medizintechnischen Anlagen, Geräte oder Bauprojekte und übernimmt das Energiecontrolling sowie die Planungen für Sanierungs- und Optimierungsarbeiten. Bei entsprechendem Bedarf erhält sie bei allen Maßnahmen Unterstützung durch den Konzernbereich Bau und Technik.

Der Konzernbereich Bau und Technik zeichnet für das konzernweite Energie- und Emissionscontrolling verantwortlich. Er fördert klinikübergreifend die Entwicklung neuer Standards bei der Energieversorgung und findet Wege zu deren Optimierung. Sofern umfangreichere Investitionsmaßnahmen an einem Klinikstandort anstehen, setzt er diese federführend um. Die Mitglieder des Vorstands werden aufgrund ihrer Funktion als Standortverantwortliche in alle relevanten Entscheidungen eingebunden.

Bereits seit Ende 2016 bündeln wir die Beschaffung von Energie konzernweit in der RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH. Dadurch erhalten wir attraktivere Einkaufspreise für Strom und Gas, haben einen zentralen Überblick über die verbrauchte Energie und ein monatliches Controlling. Perspektivisch werden wir wohl darüber hinaus Synergieeffekte aus einer Zusammenarbeit mit unserem strategischen Partner Asklepios bei der Energiebeschaffung realisieren können.

2015/2016 haben wir erstmals ein Energieaudit nach DIN EN 16247-1 durchgeführt. Während des Berichtszeitraums 2020 konnten wir das Wiederholungsaudit durchführen und erfolgreich abschließen.

### Energie sparen und Emissionen begrenzen

Ein moderner Klinikbetrieb benötigt viel Energie. Wir nutzen eine Vielzahl technischer Geräte und Anlagen, die für die Behandlung und Pflege unserer Patienten wichtig sind. Unsere Patienten und Mitarbeitenden sind auf richtig temperierte Räume angewiesen. Und auch die zunehmende Digitalisierung und der Ausbau der Gerätemedizin lassen den Energiebedarf weiter steigen. Um dieser Entwicklung entgegenzuwirken, setzen wir auf besonders energiesparende Technik und auf Energie aus hocheffizienten Blockheizkraftwerken.

Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige Technologie. Eine hochwertige Mess- und Regelungstechnik mit einer Vielzahl an Datenpunkten ermöglicht die Überwachung, Steuerung und Verringerung des Energieverbrauchs. So können wir etwa am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt den Verbrauch in einzelnen Räumen oder Bereichen stetig an die nutzerspezifischen Anforderungen anpassen.

---

Um einen energieoptimierten Betrieb zu gewährleisten, investieren wir an allen Standorten in nachhaltige energiesparende Technik.

---

---

## Wir sparen nicht nur Strom, sondern erzeugen auch welchen durch eigene Blockheizkraftwerke.

---

Aufgrund der eingeplanten modernen Technik bei den bereits laufenden Investitionen, wie der Sanierung der Bettenhäuser im Klinikum Frankfurt (Oder) (Projekt läuft bis 2026) oder dem Umbau eines ehemaligen Bettenhauses in ein Verwaltungsgebäude am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt (Projekt läuft bis 2022) werden wir künftig geringere Energieverbräuche haben.

Emissionen entstehen bei der RHÖN-KLINIKUM AG vor allem als Kohlenstoffdioxid aus der Wärmeerzeugung oder durch den Strombezug. Durch Modernisierungen, energetische Sanierungen und einen höheren Einsatz von erneuerbarer Energie versuchen wir, dem Anstieg entgegenzuwirken. Der von uns erworbene Strom stammt zu einem über dem Bundesdurchschnitt liegenden Teil aus erneuerbaren Energiequellen.

### **Intelligente Beleuchtungssysteme mit LED-Technik**

Bei sämtlichen Neu- und Erweiterungsbauten sowie im Rahmen von Sanierungsmaßnahmen verbauen wir bei der Deckenbeleuchtung der Stationsflure ausschließlich LED-Technologie, die zentral gesteuert werden kann. Auf diese Weise können wir tageszeitabhängig die Beleuchtungsstärke und damit den Energieverbrauch nach Bedarf steuern und die Beleuchtung tagsüber mit nur rund 65 Prozent der maximalen Stärke betreiben. Sukzessive stellen wir an unseren Standorten auch die Beleuchtung der Außenanlagen, Parkhäuser oder Gehwege auf dimmbare LED-Lampen um.

### **Deckengekühlte Patientenzimmer**

Am RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt wurden die Patientenzimmer mit einem besonders energieeffizienten Verfahren zur Raumkühlung ausgestattet. Im Sommer kühlen in die Betondecken eingelegte Wasserleitungen die Zimmer. Das Wasser wird durch eine zentrale Kälteerzeugung und zusätzlich nachts durch die niedrigeren

Außentemperaturen heruntergekühlt, dabei dient der Beton der Geschossdecken als Speichermedium. Er nimmt die Kälte nachts auf, um sie über den Tag verteilt langsam an die Umgebung abzugeben. Im Winter wiederum kann das System durch den Einsatz von erwärmtem Wasser zum Beheizen der Zimmer genutzt werden. Die Erfahrungen mit dem innovativen System waren positiv, so dass die Technologie künftig bei Neubauten häufiger eingesetzt werden soll.

### **Energetische Sanierungen**

Wir sparen nicht nur Strom, sondern erzeugen auch welchen. Seit über 20 Jahren setzen wir auf Energieerzeugung über besonders effiziente Blockheizkraftwerke (BHKW), die im Wege der Verbrennung von Erdgas elektrische Energie und Wärme liefern. So reduzieren wir den CO<sub>2</sub>-Ausstoß der RHÖN-KLINIKUM AG. Gleichzeitig nutzen wir die Wärme, um über Absorptionskältemaschinen die erforderliche Kälteenergie zu erzeugen. Damit sparen wir elektrische Energie, die sonst für die Kälteerzeugung benötigt würde.

Bei sämtlichen Sanierungsmaßnahmen, die wir an unseren Gebäuden vornehmen, spielt das Energieeinsparpotenzial eine besonders wichtige Rolle. So wurden am Klinikum Frankfurt (Oder) die Systeme des Bereichs Wasser – Heizung – Lüftung – Kälte isoliert, die Beleuchtung ausgetauscht und die Mess- und Regeltechnik modernisiert. Am Campus Bad Neustadt wurden im Zuge des Umbaus von Haus 2.3 alle erforderlichen Maßnahmen für die energetische Sanierung des Gebäudes ergriffen. Am Universitätsklinikum Marburg stand die umfassende Sanierung der Heizungsanlage von Haus 1 im Vordergrund. Um die Wärmeerzeugung dort zu optimieren, planen wir mit dem Konzept einer Kraft-Wärme-Kälte-Koppelung (KWKK), perspektivisch einen Absorber sowie ein zusätzliches Blockheizkraftwerk zu installieren. Am Universitätsklinikum Gießen soll zudem im Verlauf des Jahres 2021 gemeinsam mit den lokalen Stadtwerken eine effiziente Dampferzeugungsanlage installiert werden.

Bei allen Neubau- und Sanierungsmaßnahmen stellen wir die Redundanz und Verfügbarkeit der technischen Anlagen sicher, um auf einen etwaigen Ausfall der externen Energieversorgung vorbereitet zu sein. Je zwei Notstromgeneratoren pro Klinik ermöglichen eine autarke Versorgung mit Strom über mehrere Tage. Heizölbetriebene Notkessel sichern darüber hinaus die Versorgung mit ausreichend Wärme und ggf. Dampf. Auch die Versorgung mit frischem Trinkwasser wird zu jedem Zeitpunkt sichergestellt. Wir sind damit in der Lage, auch bei einem längeren Ausfall der Versorgung von außen eine sichere Patientenversorgung zu gewährleisten.

---

## Zum Schutz der Umwelt haben wir ein konsequentes Abfallmanagement implementiert und schulen unsere Mitarbeiter regelmäßig.

---

### Daten von COVID-19 beeinflusst

Die insgesamt durch die getroffenen Maßnahmen erzielten Energieeinsparungen lassen sich im durch die Pandemie beeinflussten Kalenderjahr 2020 nur schwer beziffern beziehungsweise einordnen. Während der COVID-19-Pandemie musste die Belegung in den Kliniken teilweise deutlich reduziert werden.

Im Jahr 2020 haben wir mit Kraft-Wärme-Kopplung insgesamt 39.434 Megawattstunden (MWh) Strom erzeugt und damit etwa 40 Prozent unseres Bedarfs gedeckt. Das ist kostengünstig und spart jährlich ungefähr 1.417 t CO<sub>2</sub>-Emissionen im Vergleich zur konventionellen Energiebereitstellung ein. Der Stromverbrauch der RHÖN-KLINIKUM AG erhöhte sich im Jahr 2020 gegenüber dem Vorjahr um ca. 3 Prozent auf 98.902 MWh. Der Mehrverbrauch liegt ausschließlich darin begründet, dass das Marburger Ionenstrahl-Therapiezentrum (MIT) erstmals ganzjährig mit in die Gesamtbilanz eingeflossen ist. Ohne Berücksichtigung des MIT ist der Stromverbrauch insgesamt um ca. 1 Prozent zurückgegangen.

Der Wärmeverbrauch verringerte sich um etwa 2 Prozent auf 133.606 MWh.

Durch den tendenziell gestiegenen Energiebedarf unserer Krankenhäuser erhöhen sich entsprechend auch die CO<sub>2</sub>-Emissionen. Die sogenannten Scope-1-Emissionen, die direkt vor Ort bei der eigenen Wärme- und Stromerzeugung entstehen, betragen im Berichtszeitraum gut 36.361 t CO<sub>2</sub>. Die Scope-2-Emissionen umfassen alle indirekten Emissionen aus Fernwärme- und Strombezug. Sie lagen im Jahr 2020 bei rund 27.658 t CO<sub>2</sub>. Die Scope-3-Emissionen, also Emissionen, die Zulieferer, Dienstleister oder Mitarbeiter beim Pendeln zur Arbeit verursachen, werden wir auch in Zukunft nicht berechnen, da der Aufwand im Vergleich zur gewonnenen Erkenntnis zu hoch ist. Wir bemühen uns dennoch, sie zu senken.

### Abfall reduzieren

Um die Hygienevorschriften einzuhalten, ist in Kliniken die Verwendung von Einmalprodukten häufig zwingend notwendig. Dadurch steigt die Abfallmenge. Das galt im Jahr 2020 mehr denn je, denn es war geprägt von der COVID-19-Pandemie. Der exponentielle Anstieg der Infektionszahlen und der damit weltweite Mangel an Hygieneartikeln haben die Aspekte des Umweltschutzes zum Wohle des Patienten und Mitarbeiterschutzes in den Hintergrund treten lassen müssen.

Im Allgemeinen verfolgen wir jedoch ein konsequentes Abfallmanagement: In jedem unserer Krankenhäuser haben wir einen eigenen Abfallbeauftragten. Außerdem schulen wir unsere Mitarbeitenden regelmäßig über die sachgerechte Trennung sowie Entsorgung von Abfällen und den sorgsamen Umgang mit Verbrauchsmaterialien.

### Wasserreinheit gewährleisten

Für den Gesundheitskonzern RHÖN-KLINIKUM AG ist höchste Qualität beim Trinkwasser zwingend erforderlich. Wir haben daher vor Jahren eine eigene „Leitlinie für den Umgang mit Wasser“ erstellt. Die strikte Einhaltung der Vorgaben dieser Leitlinie soll die hohe Qualität des Trinkwassers vom Punkt der Übergabe aus dem öffentlichen Wasser-Netz bis zum endgültigen Einsatz und zur Verwendung sicherstellen. Wir führen zudem regelmäßig mikrobiologische Kontrollen durch, die über die gesetzlichen Vorgaben hinausgehen. Im Berichtszeitraum 2020 reduzierte sich der Wasserverbrauch um rund 6 Prozent auf 660.957 m<sup>3</sup>. Die gesamte Abwassermenge aller Standorte betrug im Jahr 2020 rund 630.692 m<sup>3</sup>. Belastungen des Abwassers ergeben sich durch Ausscheidungen von Kontrastmitteln oder Medikamenten wie auch durch die Aufbereitung von medizinischen Instrumenten. Fetthaltiges Abwasser, das bei der Speisenzubereitung entsteht, durchläuft grundsätzlich Fettabscheider und wird erst danach in das öffentliche Kanalnetz eingeleitet.

## LIEFERANTENMANAGEMENT

Die Beziehungen zu unseren Lieferanten pflegen wir aktiv. Um die hochwertigsten Produkte zu den besten Preisen zu bekommen, steuern wir das Lieferantenmanagement zentral für den gesamten Konzern in enger Abstimmung mit den Einkaufsleitern der Kliniken. Diese Praxis hat sich seit dem Jahr 2018 bewährt.

Im Laufe der Jahre sind aus den reinen Geschäftsbeziehungen Partnerschaften entstanden, die auf gegenseitigem Vertrauen beruhen. Unsere Vorgaben bezüglich der Qualität, Zuverlässigkeit der Lieferungen und der Wirtschaftlichkeit werden dadurch bestens erfüllt. Dazu trägt auch die jährliche Bewertung unserer Hauptlieferanten bei. Hinzu kommt, dass wir im Oktober 2020 eine Kooperation mit dem Einkauf unseres strategischen Partners Asklepios geschlossen haben. Davon versprechen wir uns eine noch stärkere Position bei Verhandlungen mit unseren Partnern.

In den vergangenen Jahren konnten wir das Risiko von Lieferengpässen kontinuierlich senken. Dazu hat beigetragen, dass wir für jede Produktgruppe mit mindestens zwei Lieferanten zusammenarbeiten. Kurzfristige Lieferschwierigkeiten können wir meist durch Lagerbestände oder alternative Produkte (Generika) überbrücken.

Eine bisher nie dagewesene Ausnahme erlebten wir, als die COVID-19-Pandemie nach Europa schwappte, sich immer schneller ausbreitete und die Nachfrage nach Produkten zum Schutz gegen das Virus rund um den Globus explodierte. Selbst unsere langjährigen Geschäftspartner konnten uns von heute auf morgen keine Schutzkleidung wie OP-Masken, OP-Hauben, FFP2-Masken oder auch Schutzkittel mehr liefern. Wir konnten jedoch zu jedem Zeitpunkt eine ausreichende Versorgung mit den Artikeln sicherstellen, indem wir sie vorübergehend zu deutlich höheren Preisen eingekauft haben. Die Lage entspannte sich, nachdem die Betriebe in Asien ihre Produktion wieder aufgenommen hatten und immer mehr deutsche Schutzmasken verfügbar waren.

### Einheitliche Produkte sorgen für zuverlässige Verfügbarkeit

Verständlicherweise wollen wir nur Produkte verwenden, die sich langfristig im Klinikbetrieb bewährt haben, hochwertig sind und zu vertretbaren Kosten erworben werden können. Nicht für alle Produkte ist eine solche Standardisierung sinnvoll, wie der offene Diskurs unter den Materialwirtschaftsleitern und in den medizinischen Expertenpanels ergab.

Die Standardisierung und Vereinheitlichung von Produkten wurde im Jahr 2020 konzernweit intensiv in Expertenpanels mit der Ärzteschaft sowie unter den Materialwirtschaftsleitern diskutiert.

In den folgenden medizinischen Anwendungsbereichen hat sich die Standardisierung erneut als vorteilhaft erwiesen:

- Endoprothetik (Hüfte, Knie, Kyphoplastie)
- Herzmedizin (Schrittmacher, Defibrillatoren, Herzklappen, Stents)
- Anästhesie (Tuben, Spritzen, Sensorik)
- Labormedizin (Urindiagnostik, Blutgasanalytik u.a.)
- Pflegebereich (Urinmesssysteme, OP-Abdeckungen, Absaugung, Verbandstoffe, Infusionslösungen, Hygieneprodukte u.a.)
- Hygiene (Wasserfilter, Desinfektionsmittel u.a.)

Im nichtmedizinischen Bereich verfolgen wir beispielsweise die Standardisierung von Büroartikeln oder Papier, die Vereinheitlichung von Dienstleistern im technischen Bereich sowie die Umstellung unserer Warenwirtschaftssysteme auf ein einheitliches System für alle Klinikstandorte.

---

### Wesentliche Warengruppen der RHÖN-KLINIKUM AG:

- Arzneimittel und Blutprodukte  
(Konserven und Blutgerinnungsfaktoren)
  - Transkatheter-Aortenklappenimplantate (TAVI)
  - Herzschrittmacher und Defibrillatoren
  - Gefäßprothesen
  - Endoprothetik
  - Pflegeartikel
- 

Während des Berichtszeitraums 2020 haben wir die digitale Lieferantenakte in der Konzernmaterialwirtschaft planmäßig eingeführt. Dadurch ist sichergestellt, dass alle notwendigen Informationen transparent und zentral gebündelt vorliegen.

# Konzern- lagebericht

<b>1   Grundlagen des RHÖN-KLINIKUM Konzerns</b>	<b>47</b>
1.1 Überblick	47
1.2 Zukunft des Konzerns	47
1.3 Ziele und Strategien	48
1.4 Steuerungssystem	49
1.5 Qualität	50
1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis	50
1.7 Compliance	50
1.8 Corporate Governance	51
1.9 Erklärung zur Unternehmensführung	59
<b>2   Wirtschaftsbericht</b>	<b>59</b>
2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen	59
2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen	59
2.3 Geschäftsverlauf	60
<b>3   Prognosebericht</b>	<b>65</b>
3.1 Strategische Zielsetzung	65
3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen	65
3.3 Prognose	66
<b>4   Chancen- und Risikobericht</b>	<b>66</b>
4.1 Risikobericht	67
4.2 Chancenbericht	71
<b>5   Berichterstattung gemäß § 315 Abs. 4 HGB</b>	<b>72</b>

# *Konzernlagebericht*

Im Geschäftsjahr 2020 behandelten wir 808.655 Patienten in unseren Kliniken und Medizinischen Versorgungszentren und erwirtschafteten dabei Umsatzerlöse in Höhe von 1.360,1 Mio. €, ein EBITDA in Höhe von 80,2 Mio. € und ein Konzernergebnis in Höhe von +2,5 Mio. €.

Das Geschäftsjahr 2020 war besonders durch die COVID-19-Pandemie sowie durch die Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA geprägt.

Das operative Ergebnis ist weiterhin stark beeinflusst von zunehmenden regulatorischen Eingriffen, einem wettbewerbsintensiven Umfeld und schwierigen Bedingungen bei der Gewinnung von Fachkräften.



## 1 | GRUNDLAGEN DES RHÖN-KLINIKUM KONZERNS

### 1.1 Überblick

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden im Wesentlichen sektorenübergreifende, also stationäre und ambulante Gesundheitsdienstleistungen erbracht. Der Konzern ist mit wenigen Ausnahmen einstufig gegliedert. Die einzelnen Klinikgesellschaften sind mit Ausnahme des Campus Bad Neustadt rechtlich selbstständige Kapitalgesellschaften, die ihren Sitz an der jeweiligen Betriebsstätte haben und als unmittelbare Tochtergesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG (Konzernobergesellschaft) geführt werden. Die Konzernobergesellschaft hat ihren Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale.

Mit acht Kliniken und 5.304 Betten/Plätzen an insgesamt fünf Standorten in vier Bundesländern zählen wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland. Im Geschäftsjahr 2020 haben wir in unseren Einrichtungen 808.655 Patienten (Vj. 860.528) behandelt. Bei Umsatzerlösen in Höhe von 1.360,1 Mio. € (Vj. 1.303,9 Mio. €) erzielten wir ein EBITDA in Höhe von 80,2 Mio. € (Vj. 125,3 Mio. €). Zum Bilanzstichtag waren im Konzern 18.449 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2019: 18.142) beschäftigt.

### 1.2 Zukunft des Konzerns

2020 war ein Jahr tiefgreifender gesellschaftlicher Entwicklungen sowie wegweisender Entscheidungen für die RHÖN-KLINIKUM AG. Hierbei standen der Umgang mit der COVID-19-Pandemie und die Übernahme des Unternehmens durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA im Fokus.

Die Ausbreitung des Coronavirus forderte und fordert unseren Klinikkonzern in erheblichem Umfang. An unseren fünf Klinikstandorten der Universitätsmedizin und der Maximal- und Schwerpunktversorgung betreuten und betreuen wir viele Patienten mit COVID-19. Wir kümmerten uns oft über viele Wochen, ja sogar Monate, mit aller Hingabe und Empathie um sie. Bei allen mussten wir die Sicherstellung der zusätzlichen strengen Schutzmaßnahmen gewährleisten.

Wegen der Pandemie war bei unseren Kliniken 2020 nicht nur die Auslastung deutlich reduziert, auch mussten elektive Eingriffe und nicht dringende Behandlungen aufgeschoben werden, um Betten für COVID-19-Patienten freizuhalten bzw. neue, verschärfte (Hygiene-) Vorgaben umzusetzen. Gleichzeitig stieg aber der Personal- und Sachbedarf u. a. für die umfangreichen Hygieneschutzmaßnahmen massiv an.

Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Lageberichts ist absehbar, dass die anhaltende Pandemielage die Kliniken auch 2021 weiterhin stark belasten wird. Zwar geht die Zahl der Corona-Infektionen in Deutschland momentan zurück, aber in den Krankenhäusern kann von einer medizinischen oder auch wirtschaftlichen Entspannung noch keine Rede sein. Vielmehr sehen sich mehr Kliniken als je zuvor mit einer unsicheren Perspektive konfrontiert.

### Zwei große Player – ein gemeinsames Ziel

Mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und der RHÖN-KLINIKUM AG rücken zwei innovative Konzerne mit einer Mission zusammen. Die Partnerschaft, die im Juli durch das freiwillige öffentliche Übernahmeangebot an die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG erfolgreich abgeschlossen wurde, ermöglicht dem Verbund eine neue Position der Stärke. Gemeinsam werden beide Partner zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung entwickeln und vorantreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Dabei werden sie sich gegenseitig auf allen Ebenen strategisch ergänzen und im Verbund agieren – ein herausragender Mehrwert, gerade aufgrund der sich verschärfenden regulatorischen und demografischen Rahmenbedingungen in der Krankenhausbranche.

Unter einem gemeinsamen Dach ergeben sich beste Voraussetzungen, den Herausforderungen der Branche zu trotzen und die Größenvorteile der Gruppe für jedes einzelne Klinikum optimal zu nutzen. Hierbei stehen neben den anvisierten Skaleneffekten in den Bereichen Einkauf und IT unter anderem auch die Optimierungen im Bereich der medizinischen Abläufe und Prozesse im gemeinsamen Fokus.

Dem Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM) – dem drittgrößten Universitätsklinikum in Deutschland – kommt in dieser Partnerschaft eine besondere Schlüsselrolle zu. Die RHÖN-KLINIKUM AG steht bereits heute mit ihren fünf Standorten der Maximal- und Schwerpunktversorgung für exzellente Medizin mit direkter Anbindung an die beiden Unikliniken und deren Forschungseinrichtungen. Diese Stärke gilt es auch in Zukunft zu nutzen – zum Wohle der Patienten und Mitarbeitenden an allen Standorten der Asklepios-Gruppe.

### Unternehmensleitbild

Das gesamte Tun und Handeln der RHÖN-KLINIKUM AG als Gesundheitsdienstleister folgt dem ethischen Prinzip „Tue nichts, was du nicht willst, dass es dir getan werde, und unterlasse nichts, was du wünschst, dass es dir getan würde“. Kompetenz und Wissen, Nähe und Menschlichkeit, Verantwortung und Integrität prägen es.

Dieses Leitbild gibt den Rahmen für Regeln und Richtlinien vor und gewährleistet das ethisch einwandfreie Handeln im Unternehmen. Die Bereiche Chancen- und Risikomanagement, Compliance, Corporate Governance sowie Qualitätsmanagement richten sich danach und bilden die zentralen Instrumente.

### Corporate Social Responsibility

Die RHÖN-KLINIKUM AG bekennt sich zu nachhaltigem Engagement – als Gesundheitsversorger, als Arbeitgeber und als Unternehmen. Unser Erfolg ist dabei für uns immer untrennbar mit medizinischer, ökologischer und sozialer Verantwortung verbunden.

Im Corporate Social Responsibility Bericht (CSR-Bericht) berichten wir über unser gesellschaftliches Engagement. Im Bericht enthalten ist der gesonderte zusammengefasste nichtfinanzielle Bericht (NFB) gemäß

§§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB. Die RHÖN-KLINIKUM AG erfüllt damit ihre Berichtsanforderungen gemäß CSR-Richtlinie-Umsetzungsgesetz (CSR-RUG) auf Gesellschaftsebene und auf Konzernebene.

#### a) Lebensqualität verbessern

Das Wohl der Patienten steht für die RHÖN-KLINIKUM AG an oberster Stelle. Ethisches Handeln, eine exzellente medizinische und therapeutische Versorgung sowie Pflege gehören ganz selbstverständlich zur Unternehmensphilosophie.

Wir stehen für eine ganz am Patienten ausgerichtete, integrierte Versorgung – und zwar in jeder einzelnen Einrichtung genauso wie im Zusammenspiel zwischen Einrichtungen und Sektoren.

Indem wir exzellente Medizin und Wirtschaftlichkeit verbinden, sichern wir die Zukunft der sozialen Gesundheitsversorgung in Deutschland – denn ein gesundes Krankenhaus bleibt auch morgen bestehen, als Versorger, als Arbeitgeber und als Unternehmen der Region gleichermaßen. In unserem starken Gesundheitsnetzwerk mit direktem Anschluss an die Universitätsmedizin fördern wir gezielt den fachlichen Austausch unserer Mediziner und in der Pflege. Mit diesem Wissenstransfer bringen wir Spitzenmedizin in die Fläche und sichern auch in ländlichen Regionen den Anschluss an den medizinischen Fortschritt.

#### b) Umwelt schützen

Zum Wohl unserer Patienten und unser aller Lebensqualität trägt eine intakte Umwelt bei. Umweltschutz und der gewissenhafte Umgang mit den Ressourcen Energie und Wasser gehören für uns untrennbar zu einer verantwortungsvollen Unternehmensführung. Als ein moderner Klinikkonzern setzen wir auf innovative Technologien in der Gebäudetechnik, fördern die Entwicklung neuer Standards bei der Energieversorgung und investieren an allen Standorten in nachhaltige, energiesparende Technik.

#### c) Mitarbeiter fördern und binden

Als einer der größten privaten Gesundheitsversorger in Deutschland und attraktiver Arbeitgeber mit 18.449 Mitarbeitenden ist die RHÖN-KLINIKUM AG auf exzellentes Personal angewiesen. Nur dank ihnen können wir eine überdurchschnittliche medizinische Versorgung auf dem aktuellen Stand der Forschung anbieten.

Die Aus- und Weiterbildung hat dabei einen hohen Stellenwert. Wir treten frühzeitig mit Studierenden der Medizin in Kontakt, betreiben eigene Schulen und bilden beispielsweise in pflegerischen, medizinischen oder auch kaufmännischen Berufen aus. Wir fördern gezielt die Fort- und Weiterbildung aller Berufsgruppen im Konzern.

Vielfältige Personalentwicklungs- und -fördermaßnahmen sowie zahlreiche Angebote zur Vereinbarkeit von Beruf und Familie machen das Unternehmen überregional zu einem interessanten Arbeitgeber und Ausbilder.

Zu weiterführenden Informationen zum Punkt Corporate Social Responsibility wird auf den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Webseite [www.rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht](http://www.rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht) veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

### 1.3 Ziele und Strategien

Mit der Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA rücken zwei innovative Konzerne mit einer Mission zusammen. Gemeinsam ist es unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Gerade vor dem Hintergrund der sich verschärfenden regulatorischen und demografischen Rahmenbedingungen in der Krankenhausbranche werden wir uns gegenseitig auf allen Ebenen strategisch ergänzen und im Verbund agieren. Unter dem gemeinsamen Dach mit Asklepios haben wir die besten Voraussetzungen, den Herausforderungen unserer Branche zu trotzen und die Größenvorteile der Gruppe für jedes einzelne Klinikum und Krankenhaus bestmöglich zu nutzen. Beide Unternehmen eint die Mission, gemeinsam zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Diese Stärke nutzen wir – zum Wohle der Patienten und Mitarbeitenden – an allen Standorten des Verbunds.

Hierbei stehen neben den anvisierten Skaleneffekten u. a. in den Bereichen Einkauf, Krankenhausinformationssysteme und Entlassmanagement unter anderem auch weitere Optimierungen im Bereich der medizinischen Abläufe und Prozesse zum Wohle unserer Patienten im gemeinsamen Fokus.

Wir haben das Ziel, neue Wege zu gehen, und den Anspruch, den Patienten die beste Medizin zu bieten. Hierbei können wir dank unserer Großstandorte mit hochspezialisierten Zentren besser auf die Veränderungen und zunehmenden Anforderungen reagieren als der Gesamtmarkt. Wir werden auch weiterhin mit Energie und Mut am notwendigen Umbau des Gesundheitswesens und an der Umsetzung unserer Unternehmensziele arbeiten.

Um die Versorgung der Patienten im Sinne unseres Campus-Konzepts für eine sektorenübergreifende und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern, beschäftigen wir uns auch mit innovativen Vergütungs- und Versorgungsmodellen. So ist es unser gemeinsames Ziel mit Asklepios, das sogenannte Capitation-Modell weiterzuentwickeln sowie die Schwerpunktversorgung und Prävention für Herz- und Kreislauferkrankungen auszubauen. Beim Capitation-Modell handelt es sich um eine pauschalierte Vergütungsform, bei der ein Teil der Versicherungsrisiken auf die Leistungserbringer übergeht, die damit in einer Region eine Mitverantwortung übernehmen und im Gegenzug eine größere Gestaltungsfreiheit und eine pauschale Vergütung pro versicherter Person erhalten. Die Vergütungspauschale deckt dabei die Betreuung über einen bestimmten

Zeitraum hinweg vollständig ab. Wir sind überzeugt, dass bei einem Umstieg auf ein solches Modell sowohl die Prävention als auch die Effizienz der Behandlungen in den Vordergrund rücken.

Wir haben uns bereits seit längerer Zeit sehr intensiv mit dem jeweiligen regionalen Wettbewerbsumfeld und dem jeweiligen medizinischen Leistungsportfolio auseinandergesetzt. Aus dieser Analyse haben wir eine Reihe konkreter organisatorischer, technischer und personeller Maßnahmenpakete abgeleitet, die konsequent weiterhin umgesetzt werden. In einem weiteren Schritt werden wir die Effizienzpotenziale bei OP-, Betten-, Verweildauer- und Entlassmanagement sowie innerhalb der Verwaltung prüfen.

Wir werden gemeinsam mit Asklepios insbesondere die Digitalisierung unserer Häuser und der gesamten Krankenhauslandschaft vorantreiben und so unsere Position als Vorreiter im digitalen Gesundheitswesen weiter ausbauen.

Unsere Ziele sind weiterhin ambitioniert und stellen die RHÖN-KLINIKUM AG und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter vor mannigfaltige Herausforderungen. Wir befinden uns mitten im Transformationsprozess hin zur Umsetzung unserer Vision „RHÖN 2023“. Unsere Strategie und Identität als eigenständiges Unternehmen im neuen Verbund mit Asklepios wird sich schrittweise weiterentwickeln, das Zusammengehörigkeitsgefühl und unsere Netzwerke werden weiter wachsen. Zudem entwickeln sich neue Perspektiven für uns als Arbeitgeber. Wir sind sehr gut aufgestellt und können unseren bestehenden und künftigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern einen Arbeitsplatz in einem spannenden Umfeld mit attraktiven Rahmenbedingungen bieten. Menschen aus über 70 Nationen sind für RHÖN tätig. Sie arbeiten tagtäglich im Team zusammen und leisten eine hervorragende Arbeit. Dabei werden wir sie unterstützen – sei es durch eine wertschätzende Führungs- und Vertrauenskultur in den Kliniken oder durch Angebote für eine bessere Work-Life-Balance. So führen wir ein gemeinsames Vorteilsprogramm für Mitarbeitende und ein „Employee Assistance Program“ (EAP) bei der RHÖN-KLINIKUM AG ein, um Mitarbeitenden bei der Bewältigung von beruflichen oder privaten Herausforderungen zu helfen.

Zum 1. September 2020 hat die RHÖN-KLINIKUM AG 51 % der Anteile an der Medgate Deutschland GmbH an den Mitgesellschafter, die Medgate Holding AG, übertragen. Beide Vertragsparteien stimmen miteinander überein, dass Telemedizin künftig eine unabdingbare Komponente in der medizinischen Versorgung darstellen wird und sowohl aus der medizinischen Sicht als auch aus der ökonomischen Perspektive eine sinnvolle Ergänzung der stationären und ambulanten Leistungserbringung darstellt. Gleichzeitig ist die RHÖN-KLINIKUM AG mit der Medgate Holding AG übereingekommen, dass die grundlegende Zusammenarbeit keiner starren Grenzen einer juristischen Person bedarf, so dass die Medgate Deutschland GmbH seit September 2020 zum Konzern der Medgate Holding AG gehört.

Die RHÖN-KLINIKUM AG wird sich weiterhin im Bereich der Telemedizin engagieren. Hierbei wird die RHÖN-KLINIKUM AG neben bestehenden sonstigen Kooperationen auch Kooperationsmöglichkeiten mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA prüfen.

#### 1.4 Steuerungssystem

Die Leitung und Steuerung des RHÖN-KLINIKUM Konzerns erfolgt durch den Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG. Der Konzern wird unter Berücksichtigung medizinischer, strategischer und finanzieller Ziele gesteuert. Das Zielsystem definiert steuerungsrelevante Kennzahlen wie Umsatzerlöse und EBITDA sowie Kennzahlen für die Qualität und das Wachstum der medizinischen Leistungen und den Konzerngewinn. Diese Kennzahlen werden vom Vorstand überwacht. Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dienen durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen.

Wir sind der Ansicht, dass ein profitables Wachstum unserer Leistungen, unserer Fallzahlen bzw. unserer Bewertungsrelationen sowie unserer Umsatzerlöse wichtige Faktoren für die Steigerung unseres Unternehmenswerts sind.

Die Bewertungsrelationen sind Kennzahlen zur Abrechnung medizinischer Leistungen in Krankenhäusern. Für jede Gruppe von Patienten erhält man in Kombination mit dem Case-Mix-Index (Größe für die durchschnittliche Fallschwere im System der Diagnosis Related Groups, DRG) die jeweilige Bewertungsrelation. Die Bewertungsrelation ist damit ein Maß für den medizinischen Schweregrad eines Behandlungsfalls und auch für den Kostenaufwand. Multipliziert man die Bewertungsrelationen mit dem Landesbasisfallwert, erhält man den wesentlichen Betrag, den ein Kostenträger (Krankenkasse) an ein Krankenhaus für einen stationären Behandlungsfall zahlen muss. Durch Zusatzentgelte und Vergütungen, z. B. für neue Behandlungsformen, kann sich dieser Betrag im Einzelfall noch erhöhen.

Auch wenn der Anteil der ambulanten Umsätze am steuerungsrelevanten Gesamtumsatz zunehmend steigt, repräsentieren die stationären Umsatzerlöse immer noch den wichtigsten finanziellen Leistungsindikator. Für Zwecke der Messung und Steuerung werden die Umsatzerlöse grundsätzlich um Konsolidierungseffekte bereinigt, um so das organische Wachstum zu ermitteln.

Das EBITDA beschreibt unsere operative Leistungsfähigkeit vor Abschreibungen, Zinsen und Steuern und stellt einen weiteren wichtigen steuerungsrelevanten finanziellen Leistungsindikator dar. Unser Ziel ist es, über das Geschäftsjahr hinweg EBITDA-Margen zu erzielen, die entsprechend der Ausrichtung der einzelnen Kliniken zu den attraktivsten des Krankenhausmarkts zählen. Diese sind definiert als Quotient aus EBITDA und den Umsatzerlösen.

Für die Messung und Steuerung der Ertragskraft auf Konzernebene wird der Konzerngewinn nach Steuern verwendet. Diese Größe hat den bedeutendsten Einfluss auf das für die Kapitalmarktkommunikation verwendete Ergebnis je Aktie.

Das Ziel des Managements beim Umgang mit Eigenkapital und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Posten Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100% betragen. Obwohl der Konzern bei einer Personalkostenquote von über 50% häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und initial investitionsgetrieben.

Beim Einsatz von Fremdkapital orientieren wir uns zur Risikominimierung an nachfolgender Steuerungsgröße: Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (diese entspricht den Finanzschulden abzüglich Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

Neben den finanziellen Kennzahlen für das Wachstum der Leistungen nutzen wir weitere nichtfinanzielle Leistungsindikatoren, um das Unternehmen nachhaltig weiterzuentwickeln. Zu den weiteren nichtfinanziellen Leistungsindikatoren gehören Qualitätssicherung, Arbeitsschutz, Patientenbefragungen, Mitarbeiterförderung und Themen der Energie und Umwelt.

### 1.5 Qualität

Jeder Patient hat Anspruch auf die bestmögliche medizinische Versorgung – an jedem Tag, rund um die Uhr. Das ist die zentrale Leitlinie des medizinischen Qualitätsmanagements und der medizinischen Leistungserbringung der RHÖN-KLINIKUM AG. Hier folgen wir strikt einem ganzheitlichen Ansatz: Klinisches Risikomanagement, Medizincontrolling und Krankenhaushygiene sind hierbei die wichtigsten Elemente. Aufgrund des regelmäßigen Austauschs der thematisch verwandten Disziplinen mit dem „klassischen“ Qualitätsmanagement entsteht so ein stabiles und tragfähiges System – das Qualitätskonzept der RHÖN-KLINIKUM AG.

Umfassende Transparenz gewähren dafür unsere Qualitätsberichte. Die konsequente Veröffentlichung der Ergebnisse gibt Patienten, Angehörigen, der einweisenden Ärzteschaft und Krankenkassen die Möglichkeit, sich umfassend über die Behandlungsqualität unserer Kliniken zu informieren.

Das Unternehmen versteht Qualitätsmanagement als Daueraufgabe, der wir uns bewusst und gern stellen. Unser kontinuierlicher Anspruch ist, die Qualität der Versorgung weiter zu steigern. Daran lassen wir uns messen.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen Bericht nach §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

### 1.6 Medizinische Forschung und Transfer in die Praxis

Der kontinuierliche Transfer von Wissen aus der Forschung in den klinischen Alltag ist für die exzellente Gesundheitsversorgung der RHÖN-KLINIKUM AG wichtig. Unsere Kliniken sind in nationalen und internationalen Forschungsverbänden und -projekten tätig und profitieren von der engen Vernetzung mit den zum Unternehmen gehörenden Universitätskliniken in Gießen und Marburg. Diese unmittelbare Anbindung an die universitäre Maximalversorgung und der Zugang auf hochschulmedizinische Forschungsergebnisse ermöglicht es, modernste wissenschaftliche Erkenntnisse schnell und gezielt in die medizinische Krankenversorgung einzuführen und qualifiziert in die Fläche zu tragen.

Unsere Klinikstandorte pflegen den offenen wissenschaftlichen Dialog – sei es als Ausrichter von medizinischen Konferenzen, als Partner an klinischen Studien und internationalen Forschungsprojekten, als universitäre Lehrbeauftragte oder als Anbieter von Fortbildungsmaßnahmen für die Ärzteschaft.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen Bericht nach §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

### 1.7 Compliance

Das Handeln im Einklang mit Gesetzen und unternehmensweiten ethischen Maßstäben, die Compliance, ist für die RHÖN-KLINIKUM AG von zentraler Bedeutung und dient damit dem Wohle unserer Patienten. Wir verfügen über ein umfassendes Compliance-Management-System, in dem die Grundsätze und Regeln eines fairen Miteinanders und einer verantwortungsbewussten Unternehmensführung festgelegt sind.

Um die praktische Umsetzung dieses Compliance-Management-Systems zu erleichtern, haben wir einen für alle Mitarbeitenden verbindlichen Verhaltenskodex und eine Verfahrensempfehlung. Sie befähigen jeden Mitarbeitenden, die Unternehmensziele im Einklang mit unseren Wertvorstellungen zu verfolgen.

Zu weiterführenden Informationen wird auf den gesonderten nicht-finanziellen Bericht nach §§ 315c i. V. m. 289c bis 289e HGB im auf unserer Website veröffentlichten Geschäftsbericht verwiesen.

## 1.8 Corporate Governance

### Gezeichnetes Kapital

Das im Konzernabschluss ausgewiesene gezeichnete Kapital der RHÖN-KLINIKUM AG entfällt vollständig auf 66.962.470 stimm-berechtigte, auf den Inhaber lautende Stammaktien (Stückaktien) mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital von je 2,50 €. Beschränkungen, die Stimmrechte oder die Übertragung von Aktien betreffen – auch wenn sie sich aus Vereinbarungen von Gesellschaftern ergeben können – bestehen nicht bzw. sind uns nicht bekannt. Keine unserer Aktien ist mit Sonderrechten ausgestattet, die ihrem Inhaber besondere Kontrollbefugnisse verleihen. Mitarbeiter, die Aktien halten, üben ihr Stimmrecht frei aus. Die Aktionäre können ihre Stimmrechte bei der Hauptversammlung selbst ausüben oder Stimmrechtsvertreter bestellen. Unter Berücksichtigung der uns mitgeteilten Schwellen-über- bzw. Schwellenunterschreitungen ergibt sich nach § 33 f. WpHG hinsichtlich der Aktionärsstruktur zum Stichtag 31. Dezember 2020 folgendes Bild:

Mitteilungspflichtiger	Veröffentlicht am	Direkt gehalten in %	Zurechnung in %	Stimmrechtsverfügung in %	Tag der Schwellen-über-/unter-schreitung	Über-/Unter-schreitung der Schwelle von	Meldung gemäß § 33 f. WpHG Zurechnung nach WpHG/ Zusatzinformation
Dr. Bernard große Broermann/Eugen Münch;	23.07.2020/						
AMR Holding GmbH	24.07.2020	0,0005	93,37	93,38	22.07.2020	> 75%	Zugerechnet (§ 34 WpHG): AMR Holding GmbH

### Konzernabschluss, Kommunikation mit Aktionären und Analysten

Der Konzernabschluss wird nach den Grundsätzen der in der Europäischen Union anzuwendenden International Financial Reporting Standards (IFRS) und unter Anwendung von § 315e Handelsgesetzbuch (HGB) aufgestellt und sowohl nach nationalen als auch nach internationalen Prüfungsstandards geprüft. Bei der Auftragsvergabe an Wirtschaftsprüfungsgesellschaften wird auf die erforderliche Unabhängigkeit der beauftragten Wirtschaftsprüfungsgesellschaft geachtet. Den Prüfungsauftrag für den Jahres- sowie für den Halbjahresabschluss des Konzerns und für die Prüfung der Konzernobergesellschaft erteilt der Vorsitzende des Prüfungsausschusses nach pflichtgemäßer Prüfung gemäß der Beschlussfassung in der Hauptversammlung.

Unseren Konzernabschluss veröffentlichen wir im März des folgenden Geschäftsjahres. Die Ordentliche Hauptversammlung findet üblicherweise in den ersten sechs Monaten des neuen Geschäftsjahres statt. Unsere Prognosen für die Geschäftsjahre geben wir gemäß den Anforderungen bekannt. Wir führen Analysten- und Investorengespräche und berichten zudem im Rahmen von telefonischen Analystenkonferenzen über die Geschäftsentwicklung. Über alle sonstigen wesentlichen wiederkehrenden Termine informieren wir unsere Aktionäre, Aktionärsvereinigungen, Analysten und die Medien durch unseren Finanzkalender, der im Geschäftsbericht und im Internet auf unserer Homepage veröffentlicht ist.

## Organe der Gesellschaft

Vorstand und Aufsichtsrat sind nach deutschem Aktienrecht konstituiert. Danach leitet der Vorstand die Gesellschaft und führt die Geschäfte; der Aufsichtsrat berät den Vorstand und überwacht dessen Geschäftsführung. Die Ernennung und Abberufung der Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand entspricht den aktienrechtlichen Bestimmungen (Aufsichtsrat: §§ 101 ff. AktG; Vorstand: § 84 AktG) und den Regelungen des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG).

Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG ist nach den Vorgaben des Mitbestimmungsgesetzes paritätisch und satzungsgemäß mit 16 Vertretern der Anteilseigner und der Arbeitnehmer besetzt und trat im Jahr 2020 zu elf Sitzungen (2019: fünf Sitzungen) zusammen. Im Rahmen der virtuellen ordentlichen Hauptversammlung am 19. August 2020 fanden Neuwahlen zum Aufsichtsrat statt, bei denen acht Mitglieder der Anteilseigner zur Wahl standen. In den Aufsichtsrat gewählt wurden Frau Dr. Julia Dannath-Schuh, Herr Prof. Dr. Gerhard Ehninger, Frau Irmtraut Gürkan, Herr Kai Hankeln, Herr Dr. Jan Liersch, Frau Nicole Mooljee Damani, Frau Christine Reißner sowie Herr Hafid Rifi. Herr Dr. Jan Liersch wurde in der konstituierenden Sitzung des Aufsichtsrats zum Vorsitzenden des Gremiums gewählt. Die Neuwahl der acht Arbeitnehmervertreter fand am 22. Juli 2020 statt. Hierbei wurden Herr Peter Berghöfer, Frau Regina Dickey, Herr Peter Ducke, Herr Prof. Dr. Leopold Eberhart, Herr Dr. Martin Mandewirth, Herr Dr. Thomas Pillukat, Herr Oliver Salomon und Herr Georg Schulze mit Wirkung zum 19. August 2020 in den Aufsichtsrat gewählt. Eine Veränderung im Aufsichtsrat hat sich nach Ende des Geschäftsjahres 2020 ergeben: Herr Prof. Dr. Gerhard Ehninger hat der Gesellschaft Mitte Dezember 2020 mitgeteilt, dass er sein Mandat als Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft niederlegt. Er ist damit zum 15. Januar 2021 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat daher bereits im Januar 2021 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Herrn Marco Walker, COO der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA Hamburg und Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2021 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG zur Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Ehninger für die verbleibende Amtszeit vorzuschlagen. Der Antrag des Vorstands der Gesellschaft an das Amtsgericht Schweinfurt, Herrn Marco Walker bis zum Ablauf der ordentlichen Hauptversammlung zum Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft zu bestellen, erfolgte am 11. Februar 2021. Die fünfjährige Amtsperiode des Aufsichtsrats endet mit Schluss der Hauptversammlung, in der über die Entlastung des Aufsichtsrats für das Geschäftsjahr 2024 beschlossen wird. Die Geschäftsordnung des Aufsichtsrats sieht vor, dass zur Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats in der Regel nur Kandidaten vorgeschlagen werden sollen, die zum Zeitpunkt ihrer Wahl nicht älter als 75 Jahre sind. Der Aufsichtsrat setzt sich zum 31. Dezember 2020 zu 31,3% aus Frauen und zu 68,7% aus Männern zusammen. In der Geschäftsordnung des Aufsichtsrats ist die Bildung von Ausschüssen vorgesehen. Bis 5. November 2020 bestanden sieben ständige Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss, der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss, der Investitions-, Strategie- und Finanzausschuss und der Ausschuss für Compliance und

Kommunikation als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG und der Nominierungs- sowie der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Seit dem 5. November 2020 bestehen sechs ständige Ausschüsse: der Vermittlungsausschuss sowie der Personalausschuss, der Prüfungsausschuss und der Ausschuss zur Entscheidung über Geschäfte mit nahestehenden Personen i. S. v. § 111a AktG („Related-Party-Ausschuss“) als beschließende Ausschüsse i. S. v. § 107 Abs. 3 AktG sowie der Nominierungsausschuss für Kandidaten der Anteilseignervertreter und der Medizininnovations- und Qualitätsausschuss. Die jeweiligen Ausschussvorsitzenden berichten in regelmäßigen Abständen an den Aufsichtsrat über die Arbeit der Ausschüsse.

Für die Tätigkeit des Vorstands und des Aufsichtsrats sowie für die Zusammenarbeit beider Organe bestehen Geschäftsordnungen, in denen unter anderem die Geschäftsverteilung innerhalb des Vorstands sowie innerhalb des Aufsichtsrats regelmäßig den sich ändernden Anforderungen angepasst wird.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG ist für die Leitung der Gesellschaft zuständig. Gemäß der Geschäftsordnung werden die Geschäfte in gemeinschaftlicher Verantwortung geführt. Der Vorstand erstattet dem Aufsichtsrat regelmäßig, zeitnah und umfassend Bericht über alle bedeutenden Fragen betreffend die Geschäftsentwicklung und die Lage des Konzerns und seiner Gesellschaften. Innerhalb des Vorstands hat Herr Stephan Holzinger (Vorstandsvorsitzender) sein Vorstandsmandat und alle weiteren Ämter am 22. Juni 2020 mit sofortiger Wirkung niedergelegt. Der Aufsichtsrat hat der einvernehmlichen Aufhebung des Vorstandsdienstvertrags von Herrn Stephan Holzinger zum 30. September 2020 zugestimmt. Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG hat am 10. August 2020 Herrn Dr. Christian Höftberger mit Wirkung zum 15. August 2020 und Herrn Dr. Stefan Stranz mit Wirkung zum 1. September 2020 neu in den Vorstand berufen. Herr Dr. Christian Höftberger wurde vom Aufsichtsrat am 5. November 2020 zum neuen Vorsitzenden des Vorstands bestellt. Die Zuständigkeiten innerhalb des Vorstands wurden entsprechend angepasst.

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht zum 31. Dezember 2020 aus vier Mitgliedern: Herr Dr. Christian Höftberger (CEO), Herr Prof. Dr. Bernd Griewing (CMO), Herr Dr. Stefan Stranz (CFO) und Herr Dr. Gunther K. Weiß (COO).

## Vergütungsbericht

Im Vergütungsbericht sind die Grundsätze, die für die Festlegung der Vergütung des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG angewendet werden, zusammengefasst. Außerdem werden Struktur und Höhe der Vorstandsbezüge sowie Grundsätze und Höhe der Vergütung des Aufsichtsrats erläutert.

Im Jahr 2020 setzt sich die Vergütung des Vorstands aus festen und variablen Bestandteilen zusammen. Die Vergütung des Aufsichtsrats besteht ausschließlich aus fixen Komponenten. Die Bezüge von Aufsichtsrat und Vorstand werden im Konzernlagebericht individualisiert tabellarisch aufgeführt.



### Vergütung des Vorstands

Die Gesamtvergütung der Vorstandsmitglieder setzt sich aus mehreren Vergütungsbestandteilen zusammen. Im Einzelnen besteht die Vergütung aus dem Grundgehalt, der Tantieme, Nebenleistungen (Sachbezüge) und im Falle von einzelnen Vorstandsmitgliedern einer bedingten Altersvorsorgeleistung.

Für die Festlegung der individuellen Vorstandsvergütung ist das Plenum des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG nach Vorbereitung durch den Personalausschuss zuständig.

### Wesentlicher Inhalt des Vergütungssystems des Vorstands

Bei der Darstellung der Vergütungssysteme wird bei der RHÖN-KLINIKUM AG zwischen den Vorstandsdienstverträgen unterschieden, die vor und nach der Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA abgeschlossen wurden.

Die nachfolgenden Ausführungen gelten für die Dienstverträge von Herrn Prof. Griewing und Herrn Dr. Weiß sowie für das unterjährig ausgeschiedene Vorstandsmitglied Herr Holzinger und beruhen auf den vom Aufsichtsrat festgelegten und für diese Vorstandsmitglieder anwendbaren Vergütungsleitlinien:

Gemäß den Vergütungsleitlinien sind bei Festlegung und Überprüfung der Gesamtbezüge der Vorstandsmitglieder durch den Aufsichtsrat die Kriterien für die Angemessenheit und Üblichkeit sowie die Aufgaben des einzelnen Vorstandsmitglieds, seine persönliche Leistung, die wirtschaftliche Lage und der Erfolg des Unternehmens zu beachten. Weiterhin sollen die Gesamtbezüge die übliche Vergütung nicht ohne besonderen Grund übersteigen. Verschlechtert sich die wirtschaftliche Lage des Unternehmens, wird der Aufsichtsrat die Gesamtbezüge nach Maßgabe des § 87 Abs. 2 AktG herabsetzen, wenn die Weitergewährung der Gesamtbezüge unbillig wäre.

Die Vergütung der Vorstandsmitglieder besteht aus einer erfolgsunabhängigen und einer erfolgsbezogenen Komponente sowie aus kurzfristigen und langfristigen Anreizwirkungen. Der erfolgsunabhängige Teil setzt sich aus dem Grundgehalt und den Nebenleistungen zusammen, die erfolgsbezogene Komponente umfasst eine Tantieme. Es gibt Regelungen zu einer Mindestvergütung und zur Begrenzung der Gesamtvergütung (Cap), die bei unvorhergesehenen Ergebnisentwicklungen ausgleichend wirken sollen. Grundlage für die bedingten Altersvorsorgeleistungen ist stets die Jahresvergütung zum Zeitpunkt der Beendigung des Dienstverhältnisses. Somit stehen diese Leistungen unter dem Einfluss der erfolgsunabhängigen und erfolgsabhängigen Komponenten des Vergütungssystems.

Das Grundgehalt beträgt in der Regel 192 Tsd. € p. a. und wird als leistungsunabhängige Vergütung in zwölf gleichen Monatsraten ausbezahlt. Zusätzlich erhalten die Vorstandsmitglieder Nebenleistungen in Form von Sachbezügen, wobei diese im Wesentlichen aus dem nach den steuerlichen Richtlinien anzusetzenden Wert für private Dienstwagennutzung, den Versicherungsprämien für eine

Unfallversicherung, Umzugskosten sowie der D&O-Versicherung bestehen. Die Dienstwagennutzung und die Versicherungsprämien zur Unfallversicherung sind vom einzelnen Vorstandsmitglied als Vergütungsbestandteil zu versteuern. Grundsätzlich stehen sie allen Vorstandsmitgliedern in gleicher Weise zu; die Höhe variiert je nach der persönlichen Situation.

Die erfolgsbezogene Komponente der Vergütung stellt die Tantieme dar. Als mehrjährige oder einjährige Bemessungsgrundlage für ihre Höhe dient die Entwicklung des Konzernergebnisses nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS als Bezugsgröße. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, wird deren einmalige Auswirkung eliminiert. Die Berechnung der Tantieme passt sich an die geänderten Gegebenheiten des Konzerns an. Die Bemessungsgrundlage der Tantieme ergibt sich aus dem Durchschnitt der Konzernergebnisse der letzten drei Geschäftsjahre, die mit den Faktoren 3, 2 und 1 gewichtet werden. Das zeitlich am weitesten in der Vergangenheit liegende Konzernergebnis wird mit dem geringsten Faktor gewichtet. Die Bemessungsgrundlage des ehemaligen Vorstandsvorsitzenden Herrn Holzinger ermittelte sich aus dem Konzernergebnis des Jahres abzüglich eines fest definierten Sockelbetrags. Als Konzernergebnis wird das Konzernergebnis nach Minderheitenanteilen gemäß den jeweils geltenden IFRS herangezogen. Sollte das Konzernergebnis durch außerordentliche Entwicklungen beeinflusst worden sein, kann deren einmalige Auswirkung eliminiert werden. Der Tantiemesatz wird individuell für jedes Vorstandsmitglied durch den Aufsichtsrat auf Empfehlung des Personalausschusses festgelegt. Berücksichtigt werden dabei Leistung, Aufgaben und Anzahl der Amtsperioden.

Die Vorstandsmitglieder erhalten ab dem Geschäftsjahr 2016 eine garantierte Jahresgesamtvergütung (Summe aus Grundgehalt und Tantieme) von mindestens 600 Tsd. €. Die Obergrenzen (Cap) sind jeweils individuell und im Konzernlagebericht dargestellt. Die garantierte Jahresgesamtvergütung wird in zwölf gleichen Monatsraten als Vorschuss ausbezahlt. Es gilt grundsätzlich, dass Mindestvergütung und Obergrenze für den Vorstandsvorsitzenden bis zum 2,5-Fachen und für seinen ständigen Vertreter und den Finanzvorstand bis zum Doppelten dieser Beträge festgesetzt werden können. Der Vorstandsvorsitzende hat bei einem Kontrollwechsel auf Ebene der RHÖN-KLINIKUM AG das Recht, binnen vier Monaten mit einer definierten Abfindung die Vorstandstätigkeit niederzulegen und den Dienstvertrag zu kündigen.

Endet der Dienstvertrag eines Vorstandsmitglieds, ohne dass in dessen Person ein wichtiger Grund vorliegt, oder verstirbt das Vorstandsmitglied während seiner Amtszeit, so erhält das Vorstandsmitglied (bzw. erhalten im Todesfall seine Erben) eine Altersvorsorgeleistung in Form einer Einmalzahlung. Für jedes volle Jahr der Tätigkeit als Vorstandsmitglied beträgt diese das 0,125-Fache der Jahresbezüge (Jahresgrundgehalt zuzüglich Tantieme) für das Kalenderjahr des Ausscheidens bzw. des Todesfalls – maximal das 1,5-Fache dieser letzten Bezüge, aber mindestens das 1,5-Fache der Durchschnittsvergütung während der

Vertragslaufzeit für die Dauer der Vorstandstätigkeit. Die Altersvorsorgeleistung ist sechs Monate nach Ablauf desjenigen Geschäftsjahres zur Zahlung fällig, in dem der Dienstvertrag endet oder das Vorstandsmitglied verstorben ist. In der Regel entfällt die Gewährung der Altersvorsorgeleistung, wenn ein Vorstandsmitglied von sich aus den Dienstvertrag vor Erreichung des 60. Lebensjahres aus einem Grund kündigt, den die Gesellschaft nicht zu vertreten hat, oder ihn nicht verlängert, obwohl es das Angebot für eine Verlängerung erhalten hat.

Wird einem Vorstandsmitglied, das seine Vorstandstätigkeit ohne wichtigen Grund vorzeitig beendet hat, eine Abfindung zugestanden, so darf die Summe dieser Leistung inklusive der Nebenleistungen den Wert von zwei Jahresvergütungen nicht überschreiten und nicht mehr als die Restlaufzeit des Anstellungsvertrags vergüten.

Pensionszusagen, Kredite und ähnliche Leistungen werden Vorstandsmitgliedern derzeit nicht gewährt.

Für die im Geschäftsjahr 2020 abgeschlossenen Vorstandsdienstverträge von Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz gelten folgende Regelungen:

Die Vergütung von Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz besteht aus einer erfolgsunabhängigen und einer erfolgsbezogenen Komponente. Die erfolgsunabhängige Komponente besteht aus einem festen Jahresgehalt in Höhe von 500 Tsd. € (Grundgehalt). Zusätzlich zum vereinbarten Grundgehalt erhalten Herr Dr. Höftberger und Herr Dr. Stranz eine leistungsabhängige variable Vergütung (Tantieme/Bonus) auf Basis der jährlich abzuschließenden Jahreszielvereinbarung. Die maximale Tantieme/ Bonus beträgt derzeit und bis zu einer Änderung der Bonushöhe 250 Tsd. €. Im Geschäftsjahr 2020 wird die variable Vergütung aufgrund der unterjährig abgeschlossenen Verträge pro rata temporis gewährt. Die Gesamtvergütung ist jeweils auf 750 Tsd. € p.a. begrenzt.

Zusätzlich erhalten Herr Dr. Höftberger und Herr Dr. Stranz Nebenleistungen in Form von Sachbezügen, wobei diese im Wesentlichen aus dem nach den steuerlichen Richtlinien anzusetzenden Wert für private Dienstwagennutzung, den Versicherungsprämien für eine Unfallversicherung, Umzugskosten sowie der D&O-Versicherung bestehen. Die Dienstwagennutzung und die Versicherungsprämien zur Unfallversicherung sind von ihnen als Vergütungsbestandteil zu versteuern. Grundsätzlich stehen sie Herrn Dr. Höftberger und Herrn Dr. Stranz in gleicher Weise zu; die Höhe variiert je nach der persönlichen Situation.

Im Falle einer vorzeitigen Abberufung vor Ablauf der Dauer der Vorstandsbestellung sind Herr Dr. Höftberger und Herr Dr. Stranz jeweils berechtigt, ihren Dienstvertrag mit einer Frist von zwei Wochen zum Ende des Monats zu kündigen, der auf die Abberufung folgt. In einem solchen Fall stehen ihnen 80% der Gesamtvergütung zu, die sie bei Fortführung des Vertrags bis zu dessen vertragsmäßigem Ende noch erhalten hätten, es sei denn, die Abberufung erfolgte wirksam aus einem zu vertretenden wichtigen Grund. Die Abfindung beträgt jedoch höchstens das Doppelte einer Jahresgesamtvergütung, wobei auf die Höhe der Jahresgesamtvergütung des vor der Beendigung abgelaufenen Geschäftsjahres oder des bei Beendigung laufenden Geschäftsjahres abzustellen ist, je nachdem, welche Jahresgesamtvergütung niedriger ist.

Im Geschäftsjahr 2020 beliefen sich die Bezüge der amtierenden Mitglieder des Vorstands auf insgesamt 2,7 Mio. € (Vj. 4,0 Mio. €). Davon entfielen 0,8 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) auf erfolgsunabhängige Komponenten und 1,9 Mio. € (Vj. 1,8 Mio. €) auf variable Bestandteile. Die Rückstellung für Ansprüche auf Altersvorsorgeleistungen des amtierenden Vorstands nach IFRS zum 31. Dezember 2020 belief sich auf 1,1 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €). Die Vergütungen der Vorstandsmitglieder, die zum Bilanzstichtag nicht mehr im Amt waren, bzw. ihrer Hinterbliebenen betragen im Geschäftsjahr 2020 3,3 Mio. € (Vj. 1,1 Mio. €).

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen im Einzelnen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Christian Höftberger  
(Vorstandsvorsitzender ab 5. November 2020; Mitglied des Vorstands ab 15. August 2020)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	188	0	188	188	188	0
Nebenleistungen	21	0	21	21	21	0
<b>Summe</b>	<b>209</b>	<b>0</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>0</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	94	0	0	94	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>304</b>	<b>0</b>	<b>209</b>	<b>304</b>	<b>209</b>	<b>0</b>



in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	12	12	12	12	12	12
<b>Summe</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.008	1.008	1.008	1.308	1.008	1.008
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>	<b>1.512</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	165	157	165	165	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>1.377</b>	<b>1.369</b>	<b>1.377</b>	<b>1.677</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Stefan Stranz (Mitglied des Vorstands ab 1. September 2020)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	167	0	167	167	167	0
Nebenleistungen	14	0	14	14	14	0
<b>Summe</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>181</b>	<b>181</b>	<b>181</b>	<b>0</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	83	0	0	83	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>264</b>	<b>0</b>	<b>181</b>	<b>264</b>	<b>181</b>	<b>0</b>

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands ab 1. Mai 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	17	13	17	17	17	13
<b>Summe</b>	<b>209</b>	<b>205</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>205</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	708	708	708	1.308	708	708
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>917</b>	<b>913</b>	<b>917</b>	<b>1.517</b>	<b>917</b>	<b>913</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	130	121	130	130	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>1.047</b>	<b>1.034</b>	<b>1.047</b>	<b>1.647</b>	<b>917</b>	<b>913</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Ehemaliges Vorstandsmitglied

 Stephan Holzinger  
 (Vorstandsvorsitzender bis 16. Juni 2020; Mitglied des Vorstands bis 22. Juni 2020;  
 Dienstverhältnis bis 30. September 2020)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	1.350	1.800	1.350	1.350	1.350	1.800
Nebenleistungen	8	16	8	8	8	16
<b>Summe</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>	<b>1.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	1.000	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>	<b>1.358</b>	<b>2.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	63	249	63	63	825	0
Abfindungsleistungen	1.872	0	1.872	1.872	1.872	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>3.293</b>	<b>2.065</b>	<b>3.293</b>	<b>4.293</b>	<b>4.055</b>	<b>1.816</b>

<sup>1</sup> Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Für die Leistungen, die Herrn Prof. Griewing und Herrn Dr. Weiß nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

Altersvorsorgeleistungen

	Rückstellung Stand 31.12.2019	Veränderung Alters- vorsorgeleistungen	<b>Rückstellung Stand 31.12.2020</b>	Nominalbetrag bei Vertragsablauf <sup>1</sup>
<b>Amtierende Vorstandsmitglieder</b>				
Stephan Holzinger	762	-762	0	0
Prof. Dr. Bernd Griewing	665	143	808	1.350
Dr. Gunther K. Weiß	215	91	306	413
<b>Gesamt</b>	<b>1.642</b>	<b>-528</b>	<b>1.114</b>	<b>1.763</b>

<sup>1</sup> Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrags der amtierenden Vorstandsmitglieder auf Basis der Bezüge.

## Vergütung des Aufsichtsrats

Im Rahmen der in der ordentlichen Hauptversammlung der RHÖN-KLINIKUM AG am 19. August 2020 beschlossenen Satzungsänderungen wurde u. a. eine Änderung der Vergütung des Aufsichtsrats verabschiedet. Die betreffende Satzungsänderung ist kurz nach der Hauptversammlung am 24. August 2020 durch Eintragung in das Handelsregister wirksam geworden.

Die Vergütung des Aufsichtsrats ist in § 14 der Satzung geregelt. Im Folgenden wird zunächst die auf Basis der alten Satzungsfassung geltende Vergütung und im Anschluss die auf Basis der neuen Satzungsfassung geltende Vergütung dargestellt. Die quantitativen Angaben in den an die Ausführungen anschließenden Tabellen beinhalten kumulative Angaben für das Gesamtjahr 2020.

1. Vergütung des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG auf Basis von § 14 der Satzung a. F.:

Die Vergütung ist leistungsbezogen und berücksichtigt den Zeitaufwand, die Aufgaben und die funktional übernommene Verantwortung der Aufsichtsratsmitglieder. Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich zusammen aus einer fixen Grundvergütung, einem fixen Sitzungsgeld sowie einem Anteil an der jährlichen fixen Gesamtvergütung.

Die fixe Grundvergütung beträgt für jedes volle Geschäftsjahr 40 Tsd. €. Der Aufsichtsratsvorsitzende erhält den dreifachen, die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten den doppelten Betrag der fixen Grundvergütung. Bei der fixen Grundvergütung ist ein Anteil von 20 Tsd. € von der Teilnahme an den Plenumsitzungen und an der Hauptversammlung abhängig. Für jede Nichtteilnahme vermindert sich dieser Anteil um ein Fünftel.

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält für die persönliche Teilnahme an einer Sitzung des Aufsichtsrats, eines Ausschusses und einer Hauptversammlung ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 2 Tsd. €. Der Aufsichtsratsvorsitzende und die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten den doppelten Betrag des fixen Sitzungsgelds. Die Vorsitzenden von beschließenden Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten ebenfalls den doppelten Betrag, wenn sie nicht zugleich Aufsichtsratsvorsitzender oder stellvertretender Aufsichtsratsvorsitzender sind. Ist ein Aufsichtsratsmitglied Vorsitzender mehrerer beschließender Ausschüsse, erhält er den doppelten Betrag nur einmal. Für Aufsichtsratsmitglieder, die nur während eines Teils des Geschäftsjahres dem Aufsichtsrat angehören, gilt, dass sie eine im Verhältnis anteilige Vergütung erhalten.

Darüber hinaus erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats insgesamt eine fixe Gesamtvergütung in Höhe von 800 Tsd. € pro Jahr. Die Verteilung dieser fixen Gesamtvergütung auf die einzelnen Mitglieder des Aufsichtsrats erfolgt nach einer vom Aufsichtsrat erlassenen Vergütungsordnung. Neben der übernommenen Verantwortung durch die Wahrnehmung von besonderen Funktionen werden

hierbei insbesondere auch der Zeitaufwand des einzelnen Mitglieds sowie der unterjährige Belastungswechsel der Aufsichtsratsmitglieder berücksichtigt.

Sämtliche Auslagen, die Aufsichtsratsmitgliedern im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Mandats entstehen, sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer werden erstattet. Dem Aufsichtsratsvorsitzenden werden der Fahrdienst der Gesellschaft und ein Büro mit Sekretariat zur Verfügung gestellt. Kredite werden Mitgliedern des Aufsichtsrats von der Gesellschaft nicht gewährt.

2. Vergütung des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG auf Basis von § 14 der Satzung n. F.:

Die Aufsichtsratsvergütung setzt sich zusammen aus einer fixen Grundvergütung und einem fixen Sitzungsgeld.

Die fixe Grundvergütung beträgt für jedes volle Geschäftsjahr 25 Tsd. €. Für die Tätigkeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats erhalten die Mitglieder des Aufsichtsrats eine zusätzliche Vergütung. Diese beträgt für den Vorsitzenden des Prüfungsausschusses 25 Tsd. € und für den Vorsitzenden eines anderen Ausschusses 10 Tsd. €. Die korrespondierende Vergütung für jedes andere Mitglied des Prüfungsausschusses beträgt 5 Tsd. € und für jedes andere Mitglied eines Ausschusses 2,5 Tsd. €.

Der Aufsichtsratsvorsitzende erhält anstelle der o. g. Grundvergütung und der Vergütung für die Tätigkeit in Ausschüssen eine feste jährliche Vergütung von 75 Tsd. €. Seine Stellvertreter erhalten anstelle der o. g. Grundvergütung und der Vergütung für die Tätigkeit in Ausschüssen eine feste jährliche Vergütung von 50 Tsd. €.

Mitglieder des Aufsichtsrats, die dem Aufsichtsrat oder einem Ausschuss nicht während eines vollen Jahres angehört oder jeweils den Vorsitz oder den stellvertretenden Vorsitz des Aufsichtsrats oder den Vorsitz eines Ausschusses nicht während eines vollen Jahres innegehabt haben, erhalten für jeden angefangenen Kalendermonat ihrer Tätigkeit die Vergütung zeitanteilig. Eine zeitanteilige Vergütung für Ausschusstätigkeiten setzt voraus, dass der betreffende Ausschuss im entsprechenden Zeitraum zur Erfüllung seiner Aufgaben getagt hat.

Jedes Mitglied des Aufsichtsrats erhält für die persönliche Teilnahme an einer Sitzung des Aufsichtsrats, eines Ausschusses und einer Hauptversammlung ein fixes Sitzungsgeld in Höhe von 2 Tsd. € für eine Präsenzsitzung. Für die Zuschaltung im Rahmen einer Telefon- oder Videokonferenz beträgt das fixe Sitzungsgeld 1 Tsd. €. Der Aufsichtsratsvorsitzende und die stellvertretenden Aufsichtsratsvorsitzenden erhalten für von ihnen jeweils geleitete Aufsichtsrats- und Ausschusssitzung den doppelten Betrag des fixen Sitzungsgeldes.

Sämtliche Auslagen, die Aufsichtsratsmitgliedern im Zusammenhang mit der Ausübung ihres Mandats entstehen, sowie die auf die Bezüge entfallende Umsatzsteuer werden erstattet.

Die RHÖN-KLINIKUM AG stellt dem Aufsichtsrat ein Büro mit Sekretariat und die für die Tätigkeit des Aufsichtsrats erforderlichen Personal- und Sachmittel sowie den Fahrdienst der Gesellschaft zur Verfügung.

Kredite werden Mitgliedern des Aufsichtsrats von der Gesellschaft nicht gewährt.

Im Geschäftsjahr 2020 betrug die Vergütung der aktiven Mitglieder des Aufsichtsrats 1,6 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €). Der Gesamtbetrag im Jahr 2020 entfiel vollständig auf fixe Vergütungsbestandteile.

Die Aufwendungen (ohne Umsatzsteuer) für Mitglieder des Aufsichtsrats gliedern sich im Einzelnen wie folgt auf:

in Tsd. €		
Gesamtbezüge	Gesamt 2020	Gesamt 2019
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	219	352
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020)	67	0
Georg Schulze	122	138
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	196	296
Hafid Rifi (ab 19. August 2020)	27	0
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	83	161
Peter Berghöfer	91	100
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun (bis 5. Juni 2019)	0	33
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	18	0
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	40	0
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	18	0
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	15	0
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	20	0
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	68	59
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	18	0
Jan Hacker (ab 5. Juni 2019 bis 19. August 2020)	57	49
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	16	0
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	50	82
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	55	82
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	70	100
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	18	0
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	43	54
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	15	0
Christine Reißner	81	100
Oliver Salomon	70	82
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	57	88
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	56	92
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	57	80
	<b>1.647</b>	<b>1.948</b>

### Aktienbesitz von Organmitgliedern

Die Mitglieder von Aufsichtsrat und Vorstand und die ihnen nahestehenden Personen hielten gemäß Art. 19 der Marktmissbrauchsverordnung (MAR) zum 31. Dezember 2020 zusammen 0,0% (Vj. 20,0%) Anteile am Grundkapital. Auf den Aufsichtsrat und die ihm nahestehenden Personen entfallen 0,0% (Vj. 20,0%) der ausgegebenen Aktien. Die Mitglieder des Vorstands und die ihnen nahestehenden Personen hielten wie im Vorjahr keine Anteile am Grundkapital.

Weiterhin legen wir alle meldepflichtigen Transaktionen von Mitgliedern des Vorstands und des Aufsichtsrats nach Art. 19 MAR offen.

### Weitere Verträge mit Kontrollwechselklausel

Die Unternehmenskaufverträge der von uns akquirierten Kliniken sahen Regelungen vor, wonach unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots für die RHÖN-KLINIKUM AG eine Rückübertragung der Gesellschaftsanteile gefordert werden kann. Dies galt insbesondere für die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH bis zum Ablauf des Geschäftsjahres 2019. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 liegen derartige Regelungen nicht vor.

Es liegen verschiedene Verträge über Finanzinstrumente vor, bei denen die Kreditgeber bei Vorliegen eines Kontrollwechsels eine sofortige Rückzahlung verlangen können. Als Kontrollwechsel ist dabei die Übernahme von mehr als 50% der Anteile an der RHÖN-KLINIKUM AG definiert.

Ausnahmen bestanden und bestehen für die ehemaligen Ankeraktionäre B. Braun Melsungen AG / Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA / Herr Münch (HCM SE) und Frau Münch im Schuldscheindarlehensvertrag aus dem Geschäftsjahr 2018 und in der Namensschuldverschreibung aus dem Geschäftsjahr 2019. Gemäß Vertragsdokumentation liegt kein Kontrollwechsel vor, wenn einer oder mehrere ehemalige Ankeraktionäre mehr als 50%, aber maximal 70,1% (Schuldscheindarlehensvertrag 2018) bzw. 70,3% (Namensschuldverschreibung 2019) der stimmberechtigten Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG innerhalb des Kreises der Ankeraktionäre erwirbt bzw. erwerben.

Im Zuge der Übernahme der Mehrheit der Anteile an der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA wurden die oben genannten Kontrollwechselklauseln zeitlich befristet ausgelöst. Mit wenigen Ausnahmen haben die strategischen Finanzierungspartner der RHÖN-KLINIKUM AG ihre Engagements fortgesetzt.

## 1.9 Erklärung zur Unternehmensführung

Die Erklärung zur Unternehmensführung enthält neben der Entsprechenserklärung von Vorstand und Aufsichtsrat nach § 161 AktG auch weiter gehende Angaben zu Unternehmensführungspraktiken, die Beschreibung der Arbeitsweise von Vorstand und Aufsichtsrat sowie der von ihnen eingerichteten Gremien und die Berichterstattung über die gleichberechtigte Teilhabe von Frauen und Männern in Führungsebenen und das Diversitätskonzept.

Zu näheren Einzelheiten verweisen wir auf unsere Website [www.rhoen-klinikum-ag.com](http://www.rhoen-klinikum-ag.com), auf der die Erklärung zur Unternehmensführung unter der Rubrik Corporate Governance öffentlich zugänglich ist.

## 2 | WIRTSCHAFTSBERICHT

### 2.1 Gesamtwirtschaftliche Rahmenbedingungen

Die Wirtschaftsleistung in Deutschland ist im Jahr 2020 aufgrund der COVID-19-Pandemie massiv eingebrochen. Nach dem Durchschreiten des Tiefpunkts im April hat sich die deutsche Wirtschaft im dritten Quartal zunächst kräftig erholt. Diese konjunkturelle Erholung wurde durch die zweite Corona-Welle im vierten Quartal stark ausgebremst und vorläufig beendet. Das Bruttoinlandsprodukt ist im Jahr 2020 nach einer zehnjährigen Zunahme um 5,0% zurückgegangen. Die Stimmungslage bei den deutschen Unternehmen hat sich verschlechtert. Nach einer leichten Verbesserung von 90,9 Punkten im November 2020 auf 92,1 Punkte im Dezember 2020 hat sich der ifo Geschäftsklimaindex im Januar 2021 auf 90,1 Punkte verschlechtert.

Auch auf dem deutschen Arbeitsmarkt hat die COVID-19-Pandemie im Jahr 2020 deutliche Spuren hinterlassen. Die Arbeitslosigkeit ist ebenso kräftig angestiegen wie die Inanspruchnahme von Kurzarbeit. Im Vergleich zum Vorjahr hat sich die Zahl der Arbeitslosen im Dezember 2020 um 21,6% erhöht. Die Arbeitslosenquote belief sich im Dezember 2020 auf 5,9% und blieb gegenüber dem Vormonat stabil. Im Dezember des Vorjahres notierte die Quote bei 4,9%.

### 2.2 Branchenspezifische Rahmenbedingungen

Der Gesetzgeber hat auf die COVID-19-Pandemie mit vielfältigen Gesetzen und Verordnungen reagiert. Für die Gesundheitswirtschaft ist insbesondere das Gesetz zum Ausgleich COVID-19-bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) relevant. Das Gesetz sah diverse Maßnahmen vor, wie z. B. Ausgleichszahlungen von täglich 560,00 € für jedes im Vergleich zum Durchschnitt des Vorjahres freie Krankenhausbett und Pauschalbeträge in Höhe von 50.000,00 € für neu geschaffene Intensivbetten, jeweils befristet bis zum Ende des dritten Quartals 2020. Da insbesondere die Ausgleichszahlungen für freie Krankenhausbetten für Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung zur Deckung der laufenden Kosten nicht

ausgereicht haben, wurden mit der „Verordnung zur Anpassung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung – AusglZAV)“ vom 3. Juli 2020 differenzierte Pauschalen für die Ermittlung von Ausgleichszahlungen von bis zu 760,00 € ab dem 13. Juli 2020 festgelegt. Zur Finanzierung von pandemiebedingten Mehrkosten, insbesondere für persönliche Schutzausrüstung, haben Krankenhäuser im Zeitraum vom 1. April bis 30. September 2020 einen festgelegten Zuschlag pro Patient erhalten. Seit dem 1. Oktober 2020 können grundsätzlich krankenhaushausindividuelle Zuschläge in Höhe der nachgewiesenen Mehrkosten mit den Kostenträgern vereinbart werden.

Mit dem im November 2020 in Kraft getretenen dritten Bevölkerungsschutzgesetz („Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“) werden Krankenhäuser bei der Behandlung von COVID-19-Erkrankten zielgenau unterstützt. Dieses sieht insbesondere eine Fortführung und Modifikation der Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser vor, so z. B., dass differenzierte Freihaltepauschalen für jedes im Vergleich zum Durchschnitt des Vorjahres freie Krankenhausbett für die Zeit vom 18. November 2020 bis zum 28. Februar 2021 weiter gewährt werden. Diese Freihaltepauschalen erhalten von den Bundesländern bestimmte Krankenhäuser, die die vorgegebenen Versorgungskriterien erfüllen, in Abhängigkeit vom Anteil freier betreibbarer Intensivbetten im jeweiligen Land- oder Stadtkreis und der 7-Tage-Inzidenzen der Neuinfektionen. Im Übrigen werden die Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Ermächtigung der Rehakliniken zur Krankenhausbehandlung bis 28. Februar 2021 verlängert. Außer Acht gelassen wurden dabei insbesondere die Bedürfnisse der Universitätskliniken und der Maximal- und Schwerpunktversorger, die im besonderen Umfang Patienten mit komplexen Verläufen überregional versorgen. Das Bemessungskriterium der rein landkreisbezogenen Inzidenzwerte erkennt hierbei den Umfang des korrespondierenden Versorgungsauftrags mit großen, überregionalen Einzugsgebieten und ist ein völlig untaugliches Mittel der Bemessung von Ausgleichszahlungen.

Wir appellieren daher weiterhin an die politischen Akteure, nachhaltige Erstattungen für nicht belegbare oder freigehaltene Betten sowie zum Ausgleich der COVID-19-bedingten Mehrkosten zu gewährleisten und die Kliniken von den Bürokratiehürden zu entlasten. Ohne entsprechende Maßnahmen auf der Ebene der Bundes- und der jeweiligen Landespolitik besteht für viele dringend benötigte systemrelevante Kliniken außerhalb des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG ein erhebliches Risiko von Insolvenzen und einer damit einhergehenden Schwächung der unabdingbaren Strukturen zur Bekämpfung der COVID-19-Pandemie wie auch zur Behandlung der Nicht-COVID-19-Patienten.

Der Grundgedanke der Begrenzung der Ausgleichszahlungen auf die Kernphase der Pandemie ist in seinen Ansätzen zunächst richtig, erkennt jedoch die Schwierigkeiten der sogenannten anschließenden Anlaufphase im Übergang zur neuen Normalität der

Krankenhausbetriebe. Kein Klinikum, erst recht nicht die hoch spezialisierten Universitätskliniken, Schwerpunkt- und Maximalversorger, wird trotz bestehender Fixkosten das Patientenaufkommen und damit einhergehend die Umsatzerlöse innerhalb von wenigen Wochen auf das Vorkrisenniveau zurückführen können. Dafür werden stets mehrere Monate erforderlich sein. Auch in dieser Zeit muss die Liquiditätslage der Krankenhäuser sichergestellt werden. Dies zu tun, ist Aufgabe der verantwortlichen Bundes- und Landespolitiker.

Im September 2020 wurde das „Krankenhauszukunftsgesetz“ (KHZG) verabschiedet. Dieses sieht im Wesentlichen die Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Modernisierung von Kliniken, die Förderung von Notfallkapazitäten und digitalen Strukturen sowie Prämienzahlungen an Beschäftigte, die durch die Versorgung von mit dem Coronavirus infizierten Patienten besonders belastet waren, vor. Das Gesetz ist ein Schritt in die richtige Richtung. Die darin vorgesehenen Investitionen reichen jedoch nicht aus, um den in der RWI-Studie „Krankenhäuser in privater Trägerschaft 2018“ dargestellten Investitionsstau von bis zu 3 Mrd. € p. a. für alle Krankenhäuser (ohne Universitätskliniken) zu beseitigen. Nicht zuletzt deshalb bekräftigen wir auch unsere Forderung nach einer nachhaltigen Ausweitung der Investitionsförderung. Bund, Länder und Kommunen müssen dabei unabhängig von föderalen Zuständigkeiten einen neuen Weg zur sachgerechten Investitionsförderung des Gesundheitswesens definieren. Hierbei müssen die bisherigen fördermittelrelevanten Trennungen zwischen dem ambulanten und stationären Bereich abgeschafft und damit überwunden werden.

## 2.3 Geschäftsverlauf

### 2.3.1 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Das Geschäftsjahr 2020 war besonders durch die Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und die COVID-19-Pandemie geprägt.

Wir haben im Geschäftsjahr 2020 im Vergleich zum Vorjahr bei um 56,2 Mio. € bzw. 4,3% höheren Umsatzerlösen einen Rückgang des EBITDA um 45,1 Mio. € bzw. 36,0% auf 80,2 Mio. €, einen Rückgang des EBIT um 46,2 Mio. € bzw. 81,3% auf 10,6 Mio. € sowie einen Rückgang des Konzernergebnisses um 42,0 Mio. € bzw. 94,4% auf 2,5 Mio. € zu verzeichnen.

Hierbei ist festzuhalten, dass das Zahlenwerk des Geschäftsjahres 2020 nur bedingt mit dem Vorjahreszeitraum vergleichbar ist. Einerseits sind im Vorjahreszeitraum einmalige positive Effekte aus der Auflösung von Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken in Höhe von 39,2 Mio. € und aus der Einigung über die Vergütung der Hochschulambulanzen in Höhe von 6,9 Mio. € sowie einmalige

aufwandserhöhende Effekte aus aktienbasierten Vergütungen ehemaliger Vorstandsmitglieder in Form von virtuellen Aktien in Höhe von 1,0 Mio. € enthalten. Andererseits sind in den Kennzahlen des Geschäftsjahres 2020 transaktionsbedingte Aufwendungen in Höhe von 8,0 Mio. € sowie einmalige Aufwendungen in Höhe von 1,3 Mio. € im Zusammenhang mit der Aufhebung des Dienstvertrages des ehemaligen Vorstandsvorsitzenden enthalten. Dem Leistungsrückgang stehen Erlöse infolge der COVID-19-Gesetzgebung in Höhe von insgesamt 94,1 Mio. € gegenüber. Weitere Abweichungen ergeben sich aus der ab dem Geschäftsjahr 2020 geltenden Pflegeregulierung.

### 2.3.2 Leistungsentwicklung

	Kliniken	Betten
<b>Stand am 31.12.2019</b>	<b>8</b>	<b>5.312</b>
Kapazitätsveränderung	-	-8
<b>Stand am 31.12.2020</b>	<b>8</b>	<b>5.304</b>

Die Kapazitätsveränderung gegenüber dem 31. Dezember 2019 entfällt vollständig auf unsere akutstationären Kapazitäten:

	Planbetten/Plätze		Veränderung	
	31.12. 2020	31.12. 2019	Absolut	in %
Stationäre Kapazitäten				
Akutkliniken	4.609	4.617	-8	-0,2
Rehabilitationskliniken und sonstige stationäre Kapazitäten	500	500	0	0,0
	<b>5.109</b>	<b>5.117</b>	<b>-8</b>	<b>-0,2</b>
Teilstationäre und tagesklinische Kapazitäten	195	195	0	0,0
<b>Insgesamt</b>	<b>5.304</b>	<b>5.312</b>	<b>-8</b>	<b>-0,2</b>

Zum 31. Dezember 2020 betreiben wir neun Medizinische Versorgungszentren (MVZ) mit insgesamt 54,75 Facharztsitzen:

	MVZ	Facharztsitze
<b>Stand am 31.12.2019</b>	<b>7</b>	<b>47,50</b>
<b>Inbetriebnahmen/Erwerbe</b>		
MVZ Bad Berka	1	3,00
MVZ Bad Neustadt a. d. Saale	–	1,00
MVZ Frankfurt (Oder)	–	2,50
MVZ Marburg	–	1,00
MVZ MED	1	2,00
<b>Abgänge</b>		
MVZ Bad Berka	–	–0,25
MVZ Bad Neustadt a. d. Saale	–	–2,00
<b>Stand am 31.12.2020</b>	<b>9</b>	<b>54,75</b>

Die Patientenzahlen in unseren Kliniken und MVZ entwickelten sich wie folgt:

Januar bis Dezember	2020	2019	Abweichung	
			Absolut	in %
Stationär und teilstationär behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	190.093	210.075	–19.982	–9,5
Rehabilitationskliniken und sonstigen Einrichtungen	4.079	5.067	–988	–19,5
	<b>194.172</b>	<b>215.142</b>	<b>–20.970</b>	<b>–9,7</b>
Ambulant behandelte Patienten in unseren				
Akutkliniken	426.410	464.000	–37.590	–8,1
MVZ	188.073	181.386	6.687	3,7
	<b>614.483</b>	<b>645.386</b>	<b>–30.903</b>	<b>–4,8</b>
<b>Gesamt</b>	<b>808.655</b>	<b>860.528</b>	<b>–51.873</b>	<b>–6,0</b>

Die Anzahl der stationär und teilstationär behandelten Patienten ist mit –20.970 bzw. –9,7% rückläufig. Ursächlich hierfür sind insbesondere rückläufige elektive Leistungserbringungen sowie freigehaltene Betten. Im Übrigen wirkte sich die COVID-19-Pandemie auch auf den ambulanten Bereich aus.

### 2.3.3 Ertragslage

Aus rechentechnischen Gründen können in den nachstehenden Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von ± einer Einheit (€, % usw.) auftreten. Soweit nachfolgend Angaben zu einzelnen Gesellschaften gemacht werden, handelt es sich um Werte vor Konsolidierung.

Die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns stellt sich wie folgt dar:

Januar bis Dezember	2020	2019	Veränderung	
			Absolut	in %
in Mio. €				
<b>Ertrag</b>				
Umsatzerlöse	1.360,1	1.303,9	56,2	4,3
Sonstige Erträge	207,0	229,9	–22,9	–10,0
<b>Gesamt</b>	<b>1.567,1</b>	<b>1.533,8</b>	<b>33,3</b>	<b>2,2</b>
<b>Aufwand</b>				
Materialaufwand	422,4	407,9	14,5	3,6
Personalaufwand	917,4	867,0	50,4	5,8
Sonstiger Aufwand	146,6	133,4	13,2	9,9
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	–0,2	0,2	–0,4	–200,0
<b>Gesamt</b>	<b>1.486,2</b>	<b>1.408,5</b>	<b>77,7</b>	<b>5,5</b>
Aufwand aus Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften	0,7	–	0,7	o. A.
<b>EBITDA</b>	<b>80,2</b>	<b>125,3</b>	<b>–45,1</b>	<b>–36,0</b>
Abschreibungen und Wertminderungen	69,6	68,5	1,1	1,6
<b>EBIT</b>	<b>10,6</b>	<b>56,8</b>	<b>–46,2</b>	<b>–81,3</b>
Finanzergebnis	–6,7	–2,6	–4,1	–157,7
<b>EBT</b>	<b>3,9</b>	<b>54,2</b>	<b>–50,3</b>	<b>–92,8</b>
Ertragsteuern	1,4	9,7	–8,3	–85,6
<b>Konzernergebnis</b>	<b>2,5</b>	<b>44,5</b>	<b>–42,0</b>	<b>–94,4</b>

Die Umsatzerlöse sind gegenüber dem Geschäftsjahr 2019 um 56,2 Mio. € bzw. 4,3 % angestiegen. In den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2020 sind 90,6 Mio. € Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten. Diese betreffen im Wesentlichen Erträge im Zusammenhang mit Ausgleichszahlungen für freigehaltene Bettenkapazitäten in Höhe von 82,4 Mio. €. Ebenso sind wie im Vorjahreszeitraum Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur medikamentösen Behandlung von spinaler Muskelatrophie sowie Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur Behandlung von Multipler Sklerose unter diesem Posten erfasst. Vorgenannte Zusatzentgelte werden neben den reinen DRG (Diagnosis Related Groups) vergütet und belasten in beinahe gleicher Höhe den Materialaufwand. In den Umsatzerlösen sind ferner Kostenerstattungen für Krebsimmuntherapien enthalten, die erstmals im zweiten Quartal 2019 zur Anwendung kamen und die in gleicher Höhe den Materialaufwand belasten. Im Übrigen waren die Umsatzerlöse des Vorjahres mit 9,0 Mio. € vor Ergebnisbeteiligung der Mitarbeitenden durch periodenfremde Umsatzerlöse aus unseren Hochschulambulanzen begünstigt.

Der Rückgang der sonstigen Erträge um 22,9 Mio. € bzw. 10,0 % resultiert im Wesentlichen aus im Vorjahreszeitraum erfassten Erträgen aus der Auflösung von Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken auf der Grundlage neuer Erkenntnisse in Höhe von 39,2 Mio. €. Ferner wirken sich im Geschäftsjahr 2020 gestiegene Erträge aus Hilfs- und Nebengeschäften, u. a. bedingt durch höhere Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika, aus. Im Übrigen sind in den sonstigen Erträgen des Geschäftsjahres 2020 erstmals 3,5 Mio. € Erlöse des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie enthalten.

in %

	2020	2019
Materialquote	31,1	31,3
Personalquote	67,4	66,5
Sonstige Aufwandsquote	10,8	10,2
Abschreibungsquote	5,1	5,2
Finanzergebnisquote	-0,5	-0,2
Steueraufwandsquote	0,1	0,8

Gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres hat sich der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2020 um 14,5 Mio. € bzw. 3,6 % unterproportional zum Anstieg der Umsatzerlöse erhöht. Die Materialquote ist von 31,3 % auf 31,1 % leicht zurückgegangen. Im Materialaufwand sind Aufwendungen für die medikamentöse Behandlung von spinaler Muskelatrophie, Multipler Sklerose sowie erstmals ab dem zweiten Quartal 2019 Aufwendungen für Krebsimmuntherapien

(z. B. die CAR-T-Zell-Therapie) enthalten, die in nahezu gleicher Höhe vergütet werden und unter den Umsatzerlösen bzw. sonstigen Erträgen ausgewiesen sind. Bereinigt um diesen Effekt hat sich die Materialquote von 29,5 % auf 29,3 % ebenso leicht vermindert.

Neben einem Anstieg der Mitarbeiterzahlen wirken sich im Vergleich zum Geschäftsjahr 2019 allgemeine Tarifsteigerungen auf die Personalaufwendungen aus. Die Personalaufwandsquote stieg von 66,5 % auf 67,4 % an. Ferner sind im Personalaufwand des Geschäftsjahres 2020 einmalige Aufwendungen in Höhe von 1,3 Mio. € im Zusammenhang mit der Aufhebung des Dienstvertrags des ehemaligen Vorstandsvorsitzenden enthalten. Demgegenüber waren im Vorjahreszeitraum aufwandserhöhende Vergütungen ehemaliger Vorstandsmitglieder in Form von virtuellen Aktien in Höhe von 1,0 Mio. € in den Personalaufwendungen erfasst.

Die sonstige Aufwandsquote erhöhte sich von 10,2 % auf 10,8 %. Im Anstieg sind insbesondere einmalige transaktionsbedingte Aufwendungen im Zusammenhang mit der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in Höhe von 8,0 Mio. € enthalten.

Das positive Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,2 Mio. € resultiert aus der Anwendung des IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt. Ursächlich für die Verbesserung des im Vorjahreszeitraum negativen Ergebnisses sind im Wesentlichen rückläufige Forderungen gegen die Kostenträger bedingt durch die COVID-19-Pandemie.

Im Zusammenhang mit dem Verkauf des 51 %igen Anteils an der Medgate Deutschland GmbH im dritten Quartal 2020 an den Mitgesellschafter, die Medgate Holding AG, wurde ein Aufwand aus der Entkonsolidierung in Höhe von 0,7 Mio. € generiert.

Die Abschreibungen und Wertminderungen sind im Vergleich zum Vorjahresvergleichszeitraum um 1,1 Mio. € bzw. 1,6 % auf 69,6 Mio. € angestiegen. Die Abschreibungsquote ist von 5,2 % leicht auf 5,1 % gesunken.

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2020 um 4,1 Mio. € auf 6,7 Mio. € verschlechtert. Die Entwicklung des Finanzergebnisses ist u. a. auf Vorfälligkeitsentschädigungen und die ganzjährigen Auswirkungen der im Juli 2019 begebenen Namensschuldverschreibung zurückzuführen.

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vergleichszeitraum des Vorjahres um 8,3 Mio. € zurückgegangen. Der Rückgang resultiert aus einer gesunkenen steuerlichen Bemessungsgrundlage. Im Übrigen wirkten sich eine Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs und die damit verbundene Risikoversorge aufwandsbelastend im Vorjahreszeitraum aus.



Das Konzernergebnis ist um 42,0 Mio. € bzw. 94,4% auf 2,5 Mio. € (Vj. 44,5 Mio. €) zurückgegangen. Der auf nicht beherrschende Anteile entfallende Gewinn ging im Vergleich zur Vorjahresperiode um 0,2 Mio. € bzw. 16,7% auf 1,0 Mio. € (Vj. 1,2 Mio. €) zurück.

Die im Konzernlagebericht 2019 angegebene Prognose des Umsatzes für das Jahr 2020 in Höhe von 1,4 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils 5% nach oben bzw. unten haben wir mit 1,4 Mrd. € erreicht. Das im Konzernlagebericht 2019 prognostizierte EBITDA für das Geschäftsjahr 2020 zwischen 72,5 Mio. € und 82,5 Mio. € haben wir im Ist mit 80,2 Mio. € ebenso erfüllt.

Der auf die Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG für das Geschäftsjahr 2020 entfallende Gewinnanteil ist gegenüber dem Vorjahr um 96,5% auf 1,5 Mio. € (Vj. 43,3 Mio. €) zurückgegangen. Dies entspricht einem Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 von 0,02 € (Vj. 0,65 €).

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2020 beträgt 4,8 Mio. € (Vj. 46,8 Mio. €). Dabei waren Gewinne aus Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI) in Höhe von 2,1 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) sowie Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) unmittelbar beim Eigenkapital zu erfassen.

### 2.3.4 Vermögens- und Finanzlage

in Mio. €

	31.12.2020		31.12.2019	
		in %		in %
<b>Aktiva</b>				
Langfristiges Vermögen	1.063,2	65,2	1.068,9	65,5
Kurzfristiges Vermögen	566,5	34,8	563,0	34,5
	<b>1.629,7</b>	<b>100,0</b>	<b>1.631,9</b>	<b>100,0</b>
<b>Passiva</b>				
Eigenkapital	1.190,2	73,0	1.185,8	72,7
Langfristiges Fremdkapital	166,1	10,2	183,8	11,3
Kurzfristiges Fremdkapital	273,4	16,8	262,3	16,0
	<b>1.629,7</b>	<b>100,0</b>	<b>1.631,9</b>	<b>100,0</b>

Die Bilanzsumme ist im Vergleich zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 um 2,2 Mio. € bzw. 0,1% auf 1.629,7 Mio. € (Vj. 1.631,9 Mio. €) leicht zurückgegangen.

Die Eigenkapitalquote ist seit dem letzten Bilanzstichtag von 72,7% auf 73,0% leicht angestiegen und befindet sich weiterhin auf einem sehr hohen Niveau. Wir weisen am 31. Dezember 2020 ein Eigenkapital in Höhe von 1.190,2 Mio. € (Vj. 1.185,8 Mio. €) aus. Der Anstieg des Eigenkapitals gegenüber dem Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 um 4,4 Mio. € resultiert mit 2,5 Mio. € aus dem Konzernergebnis des Geschäftsjahres 2020, mit 2,1 Mio. € aus Gewinnen aus der Änderung des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI), mit 0,3 Mio. € aus Gewinnen aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen und mit 0,3 Mio. € aus Veränderungen des Konsolidierungskreises, denen mit 0,8 Mio. € Ausschüttungen an nicht beherrschende Anteile eigenkapitalmindernd gegenüberstehen.

Das langfristige Vermögen ist rechnerisch zu 127,6% (Vj. 128,1%) vollständig fristenkongruent durch Eigenkapital und langfristige Schulden finanziert. Zum 31. Dezember 2020 weisen wir eine Nettoliquidität in Höhe von 96,8 Mio. € (31. Dezember 2019: 65,4 Mio. €) aus. Die Nettoliquidität ermittelt sich wie folgt:

in Mio. €

	31.12.2020	31.12.2019
Zahlungsmittel (kurzfristig)	91,0	128,0
Festgelder (kurzfristig)	166,4	89,8
Festgelder (langfristig)	0,0	19,8
<b>Zahlungsmittel, Festgelder</b>	<b>257,4</b>	<b>237,6</b>
Finanzschulden (kurzfristig)	0,9	0,9
Finanzschulden (langfristig)	148,5	158,3
Leasingverbindlichkeiten	11,2	13,0
<b>Finanzverbindlichkeiten</b>	<b>160,6</b>	<b>172,2</b>
<b>Nettoliquidität</b>	<b>96,8</b>	<b>65,4</b>

Inklusive zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Schulden.

Die Herkunft und die Verwendung unserer liquiden Mittel sind nachstehender Übersicht zu entnehmen:

in Mio. €		
Januar bis Dezember	2020	2019
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus laufender Geschäftstätigkeit	113,3	47,3
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Investitionstätigkeit	-135,2	-86,7
Mittelzufluss (+)/-abfluss (-) aus Finanzierungstätigkeit	-15,1	35,1
<b>Veränderung des Finanzmittelfonds</b>	<b>-37,0</b>	<b>-4,3</b>
Finanzmittelfonds am 01.01.	128,0	132,3
<b>Finanzmittelfonds am 31.12.</b>	<b>91,0</b>	<b>128,0</b>
davon zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	-	0,3
<b>davon nicht zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.</b>	<b>91,0</b>	<b>127,7</b>

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2020 um 37,0 Mio. € vermindert (Vj. 4,3 Mio. €).

Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 113,3 Mio. € (Vj. 47,3 Mio. €) erzielt. Dem Anstieg des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit gegenüber dem Vorjahr um 66,0 Mio. € stehen ein um 48,5 Mio. € erhöhter Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit sowie ein um 50,2 Mio. € gestiegener Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit, jeweils gegenüber dem Vorjahr, gegenüber.

Der Anstieg des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit resultiert u. a. aus den Zahlungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung sowie den schnelleren Zahlungen durch die Krankenkassen im Zusammenhang mit der Pandemiegesetzgebung. Während höhere Festgeldanlagen zu einem Anstieg des Mittelabflusses aus Investitionstätigkeit geführt haben, ist der Anstieg des Mittelabflusses aus Finanzierungstätigkeit durch die Teilrückzahlung unseres Schuldscheindarlehnens in 2020 aufgrund eines Sonderkündigungsrechts der Kapitalgeber im Zusammenhang mit dem Kontrollwechsel im Zuge des öffentlichen Übernahmeangebots der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA sowie durch die Platzierung einer Namensschuldverschreibung im Geschäftsjahr 2019 bedingt.

Das Finanzmanagement des RHÖN-KLINIKUM Konzerns ist im Wesentlichen zentral organisiert und umfasst die Funktionen Kapitalbeschaffung, Kapitalanlage, konzerninternes Liquiditätsmanagement sowie

Finanzabwicklung. Die in diesem Zusammenhang implementierten Prozesse tragen den fundamentalen Grundsätzen des Vieraugenprinzips, der Funktionstrennung sowie der Transparenz Rechnung. Wir haben das Finanzmanagement als Dienstleister innerhalb unseres Geschäftsmodells etabliert.

Unser Finanzmanagement bewegt sich in dem konkurrierenden Zielsystem von Liquidität, Risikominimierung, Rentabilität und Flexibilität.

Oberste Priorität hat dabei die Liquiditätssicherung mit dem Ziel, eine fristenkongruente und auf den Planungs- bzw. Projekthorizont des Unternehmens abgestimmte Laufzeitfixierung zu realisieren. Zur Liquiditätssicherung stehen die internen Cash-Flows zur Verfügung. Geldanlagen werden extrem konservativ disponiert.

Zum Bilanzstichtag verfügen wir über kurzfristig verfügbare Geldanlagen sowie über freie Kreditlinien von zusammen rund 356,6 Mio. €.

### 2.3.5 Investitionen

Die Gesamtinvestitionen im Geschäftsjahr 2020 von 105,4 Mio. € (Vj. 103,8 Mio. €) gliedern sich wie folgt auf:

in Mio. €			
	Einsatz von Fördermitteln	Einsatz von Eigenmitteln	Insgesamt
Laufende Investitionen	23,2	81,2	104,4
Übernahmen	-	1,0	1,0
<b>Insgesamt</b>	<b>23,2</b>	<b>82,2</b>	<b>105,4</b>

Im Geschäftsjahr 2020 haben wir in immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien insgesamt 105,4 Mio. € (Vj. 103,8 Mio. €) investiert. Von diesen Investitionen betreffen 23,2 Mio. € (Vj. 27,5 Mio. €) nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) geförderte Anlagegüter, wobei die Fördermittel anschaffungskostenmindernd berücksichtigt werden.

Im Konzernabschluss weisen wir Nettoinvestitionen in Höhe von 82,2 Mio. € (Vj. 76,3 Mio. €) aus. Von den Nettoinvestitionen entfallen 81,2 Mio. € (Vj. 69,4 Mio. €) auf laufende Investitionen des Geschäftsjahres und 1,0 Mio. € (Vj. 6,9 Mio. €) auf Anlagegüter und Facharztstühle, die im Rahmen von Übernahmen zuzugingen.

Unsere eigenmittelfinanzierten Investitionen im Geschäftsjahr 2020 verteilen sich auf folgende Standorte:

in Mio. €	
Gießen, Marburg	33,8
Bad Neustadt a. d. Saale	33,0
Frankfurt (Oder)	8,2
Bad Berka	7,2
<b>Gesamt</b>	<b>82,2</b>

Die Vereinbarung mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis 2021 vor. Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 waren diese Investitionsverpflichtungen vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen bestehen weitere Verpflichtungen zu Gebäudesanierungen und -erweiterungen an den Standorten Gießen und Marburg, deren Abschluss bis zum 31. Dezember 2024 vorgesehen ist. Aus abgeschlossenen Unternehmenskaufverträgen bestehen zum Bilanzstichtag keine Investitionsverpflichtungen.

### 2.3.6 Mitarbeiter

Am 31. Dezember 2020 waren im Konzern 18.449 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (31. Dezember 2019: 18.142) beschäftigt:

Anzahl	
<b>Stand am 31.12.2019</b>	<b>18.142</b>
Personalveränderungen in Klinikgesellschaften	374
Personalveränderungen in MVZ-Gesellschaften	25
Personalveränderungen in Servicegesellschaften	-92
<b>Stand am 31.12.2020</b>	<b>18.449</b>

Der Anteil ärztlicher Mitarbeiter belief sich stichtagsbezogen auf 15,0% (Vj. 15,1%), der Anteil der pflegerischen und medizinischen Fachkräfte auf 54,2% (Vj. 53,4%). Im Jahresdurchschnitt haben wir bei den Vollkräften einen Anstieg von 1,91% zu verzeichnen. Der Frauenanteil liegt wie im Vorjahr bei rund 72%.

## 3 | PROGNOSEBERICHT

### 3.1 Strategische Zielsetzung

Gemeinsam mit Asklepios ist es unser Ziel, zukunftsweisende Konzepte zur Gesundheitsversorgung zu entwickeln und voranzutreiben, um weiterhin eine exzellente medizinische Versorgung leisten zu können. Gerade vor dem Hintergrund der sich verschärfenden regulatorischen und demografischen Rahmenbedingungen in der Krankenhausbranche werden wir uns gegenseitig auf allen Ebenen strategisch ergänzen und im Verbund agieren.

Hierbei stehen neben den anvisierten Skaleneffekten u. a. in den Bereichen Einkauf, Krankenhausinformationssysteme und Entlassmanagement auch weitere Optimierungen im Bereich der medizinischen Abläufe und Prozesse zum Wohle unserer Patienten im gemeinsamen Fokus.

Um die Versorgung der Patienten im Sinne unseres Campus-Konzepts für eine sektorenübergreifende und zukunftsfähige Gesundheitsversorgung in Deutschland weiter zu verbessern, haben wir auch die Weiterentwicklung innovativer Vergütungs- und Versorgungsmodelle im Blick.

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat das Ziel, den Patienten die beste Medizin zu bieten und die Patienten auf der Basis neuester wissenschaftlich fundierter Therapieverfahren und unter Einsatz modernster Medizintechnologie zu diagnostizieren und zu behandeln. Aufgrund der interdisziplinären Zusammenarbeit und einer starken Vernetzung mit allen unseren Einrichtungen profitieren unsere Patienten und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter davon gleichermaßen.

Im Übrigen wird auf Kapitel 1.3 Ziele und Strategien in diesem Konzernlagebericht verwiesen.

### 3.2 Konjunktur und rechtliche Rahmenbedingungen

Führende Ökonomen sowie die Bundesrepublik Deutschland erwarten für die wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland wegen der zweiten Corona-Welle und dem Shutdown eine schlechtere Entwicklung als bislang gedacht. Die weitere Entwicklung wird maßgeblich vom Pandemieverlauf und von den Maßnahmen zur Eindämmung beeinflusst. Nach dem Einbruch der Wirtschaftsleistung im Jahr 2020 um 5,0% rechnet die Bundesregierung für 2021 mit einem Wachstum des Bruttoinlandsprodukts von 3,0%. Die Stimmung bei den deutschen Unternehmern hat sich verschlechtert. Sie beurteilen ihre aktuelle Lage schlechter als im Dezember 2020. Der Geschäftsklimaindex des ifo Instituts verringerte sich von 92,2 Punkten im Dezember 2020 auf 90,1 Punkte im Januar 2021. Der Indikator zur aktuellen Lage ist von 91,3 Punkten im Dezember 2020 auf 89,2 Punkte im Januar 2021 gesunken.

Aktuell zeichnet sich ab, dass die COVID-19-Pandemie weiterhin einen erheblichen Einfluss auf den deutschen Arbeitsmarkt haben wird. Die prognostizierte Arbeitslosenquote wird gemäß Bundesregierung im Jahr 2021 voraussichtlich bei rund 5,8% liegen. Im Dezember 2020 lag die Quote bei 5,9% nach 4,9% im Dezember 2019.

Die verschärften regulatorischen krankenhausspezifischen Rahmenbedingungen des Gesetzgebers, wie z. B. die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) und Mindestmengenvorgaben, werden zu einer Marktconsolidierung führen, an deren Ende weniger Kliniken in Deutschland stehen dürften. Dies sagen Studien des RWI – Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung e. V. sowie der Bertelsmann Stiftung voraus.

Der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal ist für uns – wie für die gesamte Branche – ein zentrales Thema. Gerade während der COVID-19-Pandemie wurden und werden die personellen Schwachstellen im deutschen Gesundheitswesen umso sichtbarer. Gemäß DKI hatten Ende 2019 drei Viertel der Krankenhäuser Probleme, offene Stellen in der Intensivpflege oder auf den Allgemeinstationen zu besetzen. Bundesweit sind rund 17.000 Pflegestellen mit steigender Tendenz vakant – eine Zunahme seit 2016 von 50% in der Intensivpflege bzw. mehr als 200% auf Allgemeinstationen.

Technische Innovationen – Innovationen aus den Bereichen Digitalisierung, Telemedizin, künstliche Intelligenz, Roboterassistenz – werden zunehmend an Bedeutung gewinnen, um Ärzte und Pflegekräfte zu entlasten. Damit die Krankenhäuser wirtschaftlich und leistungsfähig bleiben können, müssen sie ihre strategischen Ziele auf die aktuellen und künftigen Herausforderungen – wie den sozialen und demografischen Wandel, den medizinischen und technischen Fortschritt oder auch die Digitalisierung – ausrichten. Letztere eröffnet der Medizin die Chance, Patienten künftig individuell und noch präziser diagnostizieren und behandeln zu können.

### 3.3 Prognose

Das wirtschaftliche Fundament des RHÖN-KLINIKUM Konzerns bilden auch im kommenden Geschäftsjahr seine fünf Großstandorte in vier Bundesländern mit rund 5.300 Betten und rund 18.450 Mitarbeitern. Damit gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland.

Für das kommende Geschäftsjahr gehen wir von einem Umsatz in Höhe von 1,4 Mrd. € in einer Bandbreite von jeweils +/-5% nach oben bzw. unten aus. Für das Ergebnis vor Zinsen, Steuern und Abschreibungen (EBITDA) rechnen wir mit einem Wert zwischen 72,5 Mio. € und 82,5 Mio. €.

Diese Prognose spiegelt die weiter verschärften gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzenverordnung (PpUGV) und das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG), wider.

Wir weisen darauf hin, dass unser Ausblick unter erheblichen Unsicherheiten im Zusammenhang mit dem Verlauf der COVID-19-Pandemie und unter dem Vorbehalt etwaiger regulatorischer Eingriffe mit Auswirkungen auf die Vergütungsstruktur im Jahr 2021 steht.

## 4 | CHANCEN- UND RISIKOBERICHT

Eine wertorientierte und nachhaltige Unternehmensführung wird maßgebend durch ein gelebtes Chancen- und Risikomanagement geprägt. Die Fähigkeit, Chancen und Risiken adäquat abzuwägen, ist ein zentraler Faktor des unternehmerischen Erfolgs, der wesentlich von der Qualität der Entscheidungen der Unternehmensführung abhängt. Der Umgang mit Chancen und Risiken und deren wirksame und nachhaltige Steuerung sehen wir deshalb als eine unternehmerische Kernaufgabe an, die im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG fest in der Führungskultur verankert ist. Ziele unserer wertorientierten Unternehmensstrategie sind, die Unternehmensressourcen vor verlustträchtigen Risiken zu schützen, neue Chancen zu identifizieren sowie die Interessen unserer Aktionäre und anderer Kapitalmarktteilnehmer zu wahren.

Unser unternehmerisches Handeln ist untrennbar mit Chancen und Risiken verbunden. Als Dienstleister im Gesundheitssektor setzen wir uns mit einer äußerst komplexen Risikolandschaft auseinander. Die Herausforderung für uns liegt darin, in angemessener Weise mit diesen Risiken umzugehen – denn nur ein Unternehmen, das seine wesentlichen Risiken rechtzeitig erkennt und ihnen systematisch begegnet, ist gleichzeitig in der Lage, sich bietende Chancen zu erkennen und unternehmerisch verantwortlich zu nutzen. Dabei gilt es, Chancen und Risiken permanent gegeneinander abzuwägen. Als Gesundheitsdienstleister sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten und unserer Mitarbeiter stets als größtes Risiko. Maßnahmen, die selbst kleinste Fehler im medizinischen und pflegerischen Bereich vermeiden, genießen bei uns höchste Priorität. Weitere Faktoren wie die ordnungspolitischen und gesetzlichen Rahmenbedingungen, der weiter zunehmende Kosten-, Wettbewerbs- und Konsolidierungsdruck innerhalb der Branche, die steigenden Ansprüche an die stationäre Versorgungsqualität und die Ansprüche der Patienten bieten Chancen, bergen aber auch Risiken.

## 4.1 Risikobericht

### 4.1.1 Risikomanagementsystem

Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG hat ein konzernweites Risikomanagementsystem implementiert, um drohende Risiken frühzeitig zu erkennen und ihnen im Rahmen eines systematischen Prozesses zielgerichtet zu begegnen. Das Risikomanagementsystem umfasst dabei die Gesamtheit aller Regelungen, die konzernweit einen strukturierten Umgang mit Chancen und Risiken sicherstellen. Unser Risikomanagementsystem ist Bestandteil des internen Kontrollsystems und trägt der gesetzlich vorgeschriebenen Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken in vollem Umfang Rechnung und entspricht den Anforderungen nach § 91 Abs. 2 AktG. Das zentral gesteuerte Risikomanagement hat die Aufgabe, das System kontinuierlich weiterzuentwickeln und zu optimieren.

Grundlage unseres Risikomanagementsystems ist die Konzernrisikorichtlinie, in der sowohl die Definition des Risikobegriffs und die Grundsätze des Risikomanagements hinterlegt sind als auch die konzernweit einheitlichen verbindlichen Vorgaben für den Risikomanagementprozess sowie die entsprechenden Aufgaben und Verantwortlichkeiten beschrieben sind. Der eigentliche Risikomanagementprozess wird in einer Risikomanagementsoftware dokumentiert. Mit einer offenen Risikokultur, regelmäßigen Schulungen und Feedbackrunden sichern wir die Akzeptanz des Risikomanagements im Unternehmen. Anlassbezogen wird vom Vorstand die Interne Revision mit der prozessunabhängigen Prüfung von Sachverhalten beauftragt. In diesem Zusammenhang überwacht sie auch die Funktionsfähigkeit des Risikomanagements und die korrekte Anwendung der entsprechenden Vorgaben in Teilbereichen oder Gesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG.

#### Definition

Unter Risiken verstehen wir Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich negativ auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG und ihrer Tochtergesellschaften auswirken können. Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen, die sich positiv auswirken können.

#### Risikomanagementprozess

Wir verstehen Risikomanagement als einen kontinuierlichen Prozess, der unterteilt ist in die Phasen:

- Risikoidentifikation,
- Risikoanalyse und -bewertung,
- Risikosteuerung und -bewältigung,
- Risikoüberwachung,
- Risikokommunikation.

Durch diesen Prozessablauf sollen mögliche Risiken beherrschbar gemacht und Chancen erkannt werden. Dabei bezieht sich unser Risikomanagement nicht nur auf finanzielle Risiken, sondern auf Risiken aller Art im Unternehmen. Als unser größtes Risiko sehen wir die Gefährdung von Leben und Gesundheit unserer Patienten, die ein medizinischer Eingriff grundsätzlich mit sich bringen kann.

Risikoidentifikation und Chancenerkennung sind bei uns in die geschäftsüblichen Arbeitsabläufe integriert, denn nur Chancen und Risiken, die wir kennen, können wir auch steuern. Die Risikoidentifikation umfasst die systematische und strukturierte Erfassung aller relevanten Risiken im Unternehmen, wobei die Risikoarten stets im Hinblick auf ihre strategischen und operativen Auswirkungen sowie bzgl. der Risiken der Berichterstattung und möglichen Compliance-Risiken beurteilt werden. Die Risikoidentifikation ist aufgrund der sich ständig ändernden Verhältnisse und Anforderungen eine kontinuierliche Aufgabe und erfolgt dezentral durch im Vorfeld festgelegte Verantwortlichkeiten in den einzelnen Unternehmensbereichen. Relevante identifizierte Risiken werden kategorisiert in einem zentral vorgegebenen Risikoatlas im Risikomanagementsystem erfasst.

Die Analyse und Bewertung der relevanten Risiken obliegt den jeweiligen Verantwortlichen. Bei der Risikoanalyse und -bewertung wird die Wahrscheinlichkeit des Auftretens und der möglichen monetären Auswirkung des Risikos (Schadenshöhe) unter Erläuterung der Bewertungsannahmen (Bruttobewertung) hergeleitet. Es ist der Fall zu bewerten, der am realistischsten ist, die mögliche Schadenshöhe berechnet sich dabei als Auswirkung auf das Ergebnis vor Steuern zukunftsbezogen auf das Geschäftsjahr bzw. für die Risikodauer.

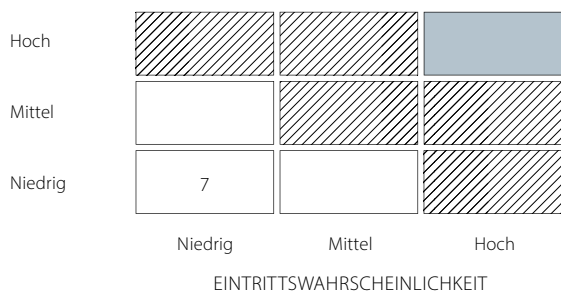
Bei der Risikosteuerung und -bewältigung wird analysiert, mit welchen Maßnahmen Risiken gesteuert werden können. Hierzu sind für jedes identifizierte Risiko geeignete Maßnahmen mit dem zu erwartenden Maßnahmeneffekt zu hinterlegen. Primäres Ziel der Risikosteuerung ist die Risikominimierung und, wenn möglich, die Risikovermeidung, wobei stets auch die damit verbundenen Chancen zu berücksichtigen sind. Aus den zu erwartenden Maßnahmeneffekten können die Wirksamkeit der Maßnahmen und die Notwendigkeit weiterer Maßnahmen bestimmt werden. Dabei sind die in Betracht gezogenen Maßnahmen unter Kosten-Nutzen-Gesichtspunkten abzuwägen und so zu wählen, dass hierdurch die zu erwartende Eintrittswahrscheinlichkeit bzw. Schadenshöhe in die unternehmenseigenen Grenzen der Risikotoleranz gelenkt wird.

Im Rahmen der Risikoüberwachung werden die Umsetzung eingeleiteter Maßnahmen und deren Auswirkungen geprüft. Die Ergebnisse des Risikomanagementprozesses werden zu den festgelegten Terminen zur Verfügung gestellt. Durch eine zeitnahe, offene interne und externe Risikokommunikation schaffen wir Vertrauen und die Basis für Selbstkritik und kontinuierliches Lernen.

### 4.1.2 Risikoauswertung

Nicht alle Risiken sind gleich zu gewichten. Um eine effiziente Risikobewältigung zu gewährleisten, führen wir eine systematische Bewertung der identifizierten Risiken durch. Im Rahmen der Risikobewertung werden die Eintrittswahrscheinlichkeit und die mögliche monetäre Auswirkung des Risikos ermittelt, wobei auch bereits bestehende und geplante Maßnahmen Berücksichtigung finden. Zur Klassifizierung von Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung wird eine Risikomatrix eingesetzt, aufgeteilt in die drei Stufen niedrig, mittel und hoch. Risiken, deren Eintrittswahrscheinlichkeit und Auswirkung hoch sind, stufen wir als bestandsgefährdend ein. Eine mittlere Eintrittswahrscheinlichkeit klassifizieren wir ab einem Wert von über 30 %, eine hohe ab einem Wert von über 70 %. Generell sind alle Risiken, die den Definitionen der Konzernrisikorichtlinie entsprechen, unabhängig vom Risikobetrag zu melden. Als hoch werden bestandsgefährdende Risiken bewertet.

AUSWIRKUNG



Konzernweit wurden sieben relevante Risiken aus verschiedenen Risikofeldern gemeldet. Bestandsgefährdende Risiken wurden nicht identifiziert. Auf Basis der Risikobewertung und unter Berücksichtigung der eingeleiteten Maßnahmen werden alle Risiken als gering eingestuft. Die Gesamtrisikolage stufen wir weiterhin als niedrig ein. Wir rechnen mit einem Risikoerwartungswert für das Gesamtjahr von rund 0,33 Mio. €. Aufgrund von leistungswirtschaftlichen Entwicklungen sowie weiteren Kosteneinsparpotenzialen sollten diese Risiken die Planung 2021 nicht wesentlich beeinflussen.

Neben der Risikoklassifizierung werden Risiken zudem in nachstehende Risikofelder kategorisiert, die Einfluss auf die allgemeine Geschäftsentwicklung sowie auf die Entwicklung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage haben:

### Umfeld- und Branchenrisiken

Von den Entwicklungen der Binnenkonjunktur sind wir nur mittelbar betroffen, da die Gesundheitsausgaben vom Beitragsaufkommen der Versicherten und damit von der Lage am Arbeitsmarkt beeinflusst werden. Da wir ausschließlich auf dem inländischen Gesundheitsmarkt tätig sind, berühren uns außenwirtschaftliche Faktoren kaum.

Eine Neuerung gegenüber den Vorjahren stellen Risiken im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie dar. Unser Fokus liegt dabei neben der bestmöglichen medizinischen Versorgung unserer Patienten auf der wirtschaftlichen Bewältigung der korrespondierenden Auswirkungen. Hierbei erachten wir die bisherigen Maßnahmen für nicht ausreichend, um die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Kliniken vor dem Hintergrund der wachsenden Belastungen aufrechtzuerhalten. Zur Sicherstellung einer sachgerechten Patientenversorgung ist es unabdingbar, bürokratische Hürden zu reduzieren und die Liquiditätslage der Kliniklandschaft zu verbessern. Gelingt dies nicht, droht eine Insolvenzwelle der dringend benötigten Krankenhäuser.

Aufgrund der stets kurzfristigen Reaktionen des Gesetzgebers mit vielfältigen Regelungsinhalten ist keine abschließende geschäftsjährübergreifende kumulative Beurteilung der Pandemieauswirkungen auf unser Kerngeschäft möglich.

Des Weiteren ist das Branchenumfeld durch verstärkte gesundheitspolitische Regulationseinflüsse geprägt. Insbesondere die Fortentwicklung der Pflegeregulierung (PpUGV) und für 2020 geltende Änderungen durch das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) schaffen neue Bürokratie, sind nicht geeignet, die ärztlichen und pflegerischen Berufe attraktiver zu machen, und werden auch weiter zu Ergebnisbelastungen führen. Um die Dynamik und Komplexität der Digitalisierung erfolgreich umzusetzen, müssen politische Rahmenbedingungen geschaffen werden, wobei die Patienten im Mittelpunkt stehen müssen. Für uns ist die Digitalisierung eine der Voraussetzungen für Innovationen und für eine bessere Gesundheitsversorgung.

Neben der epidemiologischen Herausforderung prägen nach wie vor noch weitere Entwicklungen unsere Branche. Während man vor der COVID-19-Pandemie vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung von einer weiteren Zunahme der Nachfrage nach medizinischen, insbesondere auch Spitzenmedizinischen Leistungen ausging, wird aktuell diskutiert, dass nach dem Überwinden der COVID-19-Pandemie die Nachfrage über einen längeren Zeitraum nicht wieder das Niveau der Vor-Pandemie-Ära erreichen wird. Gleichzeitig kann möglicherweise die (im DRG-System bislang ausschließlich leistungsorientierte) Vergütung nicht kurzfristig ergänzt bzw. angemessen angepasst werden. Parallel wird es weiter eine zunehmende Verschiebung ehemals stationärer Leistungen in den ambulanten Versorgungssektor geben. Deshalb richten wir unsere Anstrengungen darauf, auch zukünftig ein betriebswirtschaftlich notwendiges kontinuierliches Leistungswachstum in unserem Kerngeschäft zu erreichen.



Ein weiteres branchenspezifisches Risiko stellt die Unterfinanzierung des deutschen Gesundheitswesens mit Fördermitteln dar und damit einhergehend ein Verstoß gegen das dem Krankenausfinanzierungsgesetz zugrunde liegende Postulat der dualen Finanzierung. Das im September 2020 verabschiedete „Krankenhauszukunftsgesetz“ (KHZG) ist ein erster Schritt in die richtige Richtung. Es sieht im Wesentlichen die Bereitstellung von Investitionsmitteln für die Modernisierung von Kliniken sowie die Förderung von Notfallkapazitäten und digitalen Strukturen vor. Die darin vorgesehenen Investitionen reichen jedoch bei Weitem nicht aus, um den Investitionsstau im deutschen Gesundheitswesen zu beseitigen.

Die vorstehenden Entwicklungen sind bereits – soweit möglich – in unseren Planungen berücksichtigt. Wir werden ihnen zukunftsgerichtet mit geeigneten Aktivitäten und Maßnahmen begegnen. Weitere Umfeld- und Branchenrisiken werden als sehr niedrig eingestuft. Die gesetzlichen Neuregulierungen bzw. ausbleibende Kompensationsmaßnahmen des Gesetzgebers können zu weiteren Risiken für die Kliniken der RHÖN-KLINIKUM AG führen.

Die Umfeld- und Branchenrisiken betreffen sowohl die strategischen als auch die operativen Risiken sowie die Compliance-Risiken unseres Konzerns.

### **Leistungswirtschaftliche Risiken**

Durch die staatliche Krankenhausbedarfsplanung verfügen alle Plankrankenhäuser in Deutschland faktisch über einen staatlich regulierten Gebietsschutz. Klassische Markt- und Absatzrisiken bestehen nur dort, wo Standortschließungen durch Planfortschreibungen festgelegt werden bzw. die Qualität eines Krankenhauses durch einweisende Ärzte oder durch Patienten deutlich schlechter eingeschätzt wird als diejenige benachbarter Kliniken. In letzterem Fall können Patientenwanderbewegungen ausgelöst werden. Auch die zunehmenden Prüfungsaktivitäten des Medizinischen Diensts (der Krankenversicherung), insbesondere von Leistungen bzw. Fällen, die einen hohen Schweregrad aufweisen, machen sich bemerkbar.

Leistungsschwankungen in unseren Einrichtungen, Leistungsverchiebungen vom stationären in den ambulanten Bereich, aber auch in benachbarte Fremdeinrichtungen (auch aufgrund von Umbaumaßnahmen im laufenden Betrieb), die regulierte Preissetzung sowie mögliche qualitätsbezogene Abschläge können zu Umsatzeinbußen und Kostensteigerungen und damit zu Ergebnisbeeinträchtigungen führen. Durch regelmäßige Zeit- und Betriebsvergleiche bezüglich Leistung, Umsatz und Ergebnis sowie ausgewählter betriebswirtschaftlicher Kennzahlen und anderer Indikatoren ist es uns möglich, unerwünschte Entwicklungen frühzeitig zu erkennen. Wo es angebracht und notwendig ist, können wir korrigierend eingreifen und steuern ein überschaubares niedriges Risikopotenzial bzgl. der operativen Risiken sowie der Risiken der Berichterstattung.

Um unsere Leistungsfähigkeit auch in Zukunft sicherzustellen und die Profitabilität zu verbessern, arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG mit den Gesellschaften des Konzerns der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA an diversen Optimierungsthemen zusammen. Die leistungswirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Betriebsrisiken**

Der medizinische Fortschritt und der Anspruch, Patienten ganzheitlich und nicht partikulär zu diagnostizieren und zu therapieren, erfordern eine Organisation von immer stärker interdisziplinär arbeitsteiligen Prozessen. Kooperation ist dabei nicht nur im Krankenhaus nötig, sondern auch zwischen der ambulanten und stationären Versorgung und auch zur digitalen Versorgung hin. Störungen im Prozessablauf bergen Risiken für den Patienten, unsere Partner aus der Niederlassung und die Klinik. Wir legen allerhöchsten Wert darauf, diese Risiken zu minimieren, indem wir Behandlungsqualität mit qualifizierten und geschulten Mitarbeitern durch leitliniengerechtes Vorgehen in betriebssicheren und hygienegerechten Krankenhausgebäuden sicherstellen. Die permanente Überwachung aller Aufbau- und Ablauforganisationen bei der Behandlung von Patienten sowie die konsequente Ausrichtung aller Anstrengungen auf die Bedürfnisse unserer Patienten erzeugen ein Höchstmaß an Behandlungsqualität und begrenzen bestehende Betriebsrisiken.

Gerade im Konzernbereich Patientensicherheit, Qualitätsmanagement und Hygiene hat die Weiterentwicklung des Qualitätsmanagements höchste Priorität. Daran arbeitet unser Expertenpanel Qualitätsmanagement und klinisches Risikomanagement. Durch die interdisziplinäre Zusammenarbeit aus den Bereichen Qualitätsmanagement und Medizincontrolling können wissenschaftliche Qualitätsindikatoren mit den Routinedaten aus der Abrechnung von medizinischen Leistungen abgeglichen werden und daraus wichtige Erkenntnisse gezogen werden. Um ein Höchstmaß an Patientensicherheit zu gewährleisten, bilden wir zudem klinische Risikomanager aus, die sich in einer standortübergreifenden Expertengruppe austauschen. Diese führen unter anderem strukturierte Risikoaudits durch, mit denen wir relevante Gefährdungen identifizieren und Maßnahmen zur Risikominimierung ableiten und umsetzen können.

Neben den typischen klinischen Risikobereichen im Umfeld der Patientensicherheit (Hygiene, Pflege und medizinische Versorgung) werden in den Kliniken, wie in den Vorjahren auch, Risikopotenziale in der Infrastruktur wie etwa Brandrisiken und in der technischen Ausstattung gesehen. Nach der neuen Datenschutzgrundverordnung (DSGVO) sind Unternehmen mit personenbezogenen Gesundheitsdaten im besonderen Maße rechenschaftspflichtig und müssen die „Integrität und Vertraulichkeit“ der Datenverarbeitung nachweisen können. Auf diesem Sicherheitsniveau sind wir in der IT-Sicherheit gut aufgestellt und sollten gezielten Angriffen angemessen widerstehen können.

Insgesamt stufen wir die Risikolage in diesem Bereich als niedrig ein, was vor allem auf die bestehenden Maßnahmenkataloge zurückzuführen ist. Für nicht abwendbare Risiken im Klinikbereich besteht ein angemessener und regelmäßig aktualisierter Versicherungsschutz.

Die Betriebsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Personalrisiken**

Natürlich sind der steigende Fachkräftebedarf und ein damit verbundener Mangel an qualifiziertem Personal für uns – wie für die gesamte Branche – zentrale Themen, und gerade während der COVID-19-Pandemie wurden und sind die personellen Schwachstellen im deutschen Gesundheitswesen umso sichtbarer. Um als diversifizierter Gesundheitskonzern mit führender Fachkompetenz nachhaltig erfolgreich zu sein, benötigen wir im erforderlichen Maße engagierte und hochqualifizierte Mitarbeiter/-innen und Führungskräfte. Krankenhäuser weisen im Durchschnitt Personalkostenquoten zwischen 50 % und 70 % aus, das macht sie besonders abhängig von tariflichen Entwicklungen. Fachkräftemangel ist auch im Gesundheitssektor ein entscheidendes Thema, dabei sind regionale Unterschiede in den einzelnen Häusern zu erkennen. Auch für die RHÖN-KLINIKUM AG ist es eine Herausforderung, hochqualifiziertes und motiviertes Personal zu finden, um die vielseitigen und komplexen Anforderungen der Gesundheitswirtschaft zu erfüllen. Wir begegnen diesen Anforderungen mit zahlreichen, auf lokale Herausforderungen zugeschnittenen Maßnahmen an unseren Standorten. Neben zeitgemäßen Vergütungsstrukturen, einem attraktiven Arbeitsumfeld, klinikeigenen Kindergärten, der Bereitstellung günstiger Wohnungen und der Unterstützung bei der Wohnungssuche bieten wir als moderner Arbeitgeber vielfältige Karrieremöglichkeiten und Benefits.

Für uns ist es von zentraler Bedeutung sicherzustellen, dass wir qualifiziertes Personal von uns überzeugen und an unser Unternehmen binden können. So betreiben wir z. B. eigene staatlich anerkannte Schulen für Krankenpflege und nichtärztliche Berufe und setzen uns durch unsere akademischen Lehrkrankenhäuser für die Ausbildung Medizinstudierender auf höchstem Niveau ein. Zudem nehmen wir durch unsere Zusammenarbeit mit weiteren Ausbildungsstätten und Schwerpunktuniversitäten frühzeitig Kontakt mit qualifizierten Absolventen auf, um für unsere Belegschaft den notwendigen Nachwuchs zu gewinnen.

In Zusammenarbeit mit der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ist es uns 2020 bereits gelungen, 43 neue, dringend benötigte ausländische Pflegekräfte für die Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH zu gewinnen.

Durch den weiteren Auf- und Ausbau strukturierter Rekrutierungs- und Qualifizierungskonzepte für den ärztlichen Dienst, die Pflege und die Gesundheitsberufe sowie für unsere Führungskräfte sehen wir noch Möglichkeiten, dem gegenwärtigen Personalmangel effizient

entgegenzuwirken, und stufen derzeit die Personalrisiken konzernweit weiterhin als vergleichsweise niedrig ein.

Die Personalrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Beschaffungsrisiken**

Für die Materialbeschaffung im Bereich medizinischer Einrichtungen und Ausstattungen sowie beim medizinischen Bedarf sind wir auf Fremdanbieter angewiesen. Aus diesen Geschäftsbeziehungen können Risiken, beispielsweise ausgelöst durch Lieferschwierigkeiten und Qualitätsprobleme, entstehen. Dies wurde im Geschäftsjahr 2020 im Bereich der persönlichen Schutzausrüstung sichtbar.

Im Bereich der Materialwirtschaft arbeitet die RHÖN-KLINIKUM AG eng mit der Asklepios Service Einkauf & Versorgung GmbH zusammen. Im Herbst 2020 wurde hier ein Kooperationsvertrag geschlossen, der die Versorgungssicherheit der Standorte zu adäquaten Konditionen stärken soll. Aufgrund der Kooperationsvereinbarung und bereits eingeleiteter Maßnahmen stufen wir die Risikolage in diesem Bereich insgesamt weiter als niedrig ein.

Die Beschaffungsrisiken betreffen insbesondere die operativen Risiken der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.

### **Finanzwirtschaftliche Risiken**

Unser Unternehmen zeichnet sich durch eine hohe und gesunde Eigenkapitalausstattung, eine nachhaltige Innenfinanzierungskraft und eine starke Liquiditätssituation im dreistelligen Mio.-€-Bereich aus. Unsere strategischen Finanzierungspartner haben, mit wenigen Ausnahmen, auch nach Abschluss der Übernahme der RHÖN-KLINIKUM AG durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ihr Engagement fortgesetzt. Somit setzt sich unsere Drei-Säulen-Finanzierungsstrategie, bestehend aus einer syndizierten nicht gezogenen Kreditlinie, einem Schulscheindarlehen und einer langfristigen Namensschuldverschreibung, fort.

Finanzierungs- und Liquiditätsrisiken stufen wir derzeit als gering ein, weisen jedoch auf die Unsicherheit im Zusammenhang mit der Fortentwicklung der COVID-19-Pandemie und damit einhergehenden Erstattungen des Gesetzgebers hin.

Da wir ausschließlich in Deutschland tätig sind, unterliegen wir keinen Transaktions- und Währungsrisiken. Wertpapiere, ausgenommen 24.000 Stück eigene Aktien, werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nicht gehalten. Entsprechende Bonitäts- und Kursrisiken bestehen ebenfalls nicht.

Die finanzwirtschaftlichen Risiken betreffen insbesondere die operativen Risiken, jedoch auch die strategischen der Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG.



### **Gesamteinschätzung**

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat risikosenkende Maßnahmen implementiert. Im Rahmen der Risikoinventur für das Geschäftsjahr 2020 wurden bei einer Nettobetrachtung der Risiken keine Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegend negative Auswirkungen auf die Aspekte haben und haben werden. Es wurden auch keine bestandsgefährdenden Risiken gemeldet. Die Grundsätze des gesetzlich vorgeschriebenen Systems zur Früherkennung von bestandsgefährdenden Risiken wurden im Berichtsjahr analog zu den Vorjahren fortgeführt.

Die Überprüfung der Risikolage im Konzern und in den Einzelgesellschaften der RHÖN-KLINIKUM AG hat für das Geschäftsjahr 2020 als Gesamteinschätzung ergeben, dass bestandsgefährdende Risiken weder für die Einzelgesellschaften noch für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen und weiterhin auch keine entwicklungsbeeinträchtigenden Sachverhalte gesehen werden. Die Risiken in den einzelnen Gesellschaften sowie im gesamten Konzern werden weiterhin als niedrig eingestuft.

### **4.2 Chancenbericht**

Um Chancen wahrnehmen zu können, müssen manchmal mögliche Risiken bewusst in Kauf genommen werden. So setzt z. B. jeder medizinische Eingriff den Patienten einer Gefahr aus, verschafft ihm aber gleichzeitig die Chance auf Heilung. Unser Chancenmanagement umfasst dementsprechend die Gesamtheit aller Maßnahmen, die den systematischen und transparenten Umgang mit Chancen fördern. Die Prozess- und Kommunikationswege verlaufen analog dem Risikomanagement.

Analog zum Risikobegriff verstehen wir unter Chancen Ereignisse und mögliche Entwicklungen innerhalb und außerhalb der RHÖN-KLINIKUM AG, die sich positiv auf die Erreichung der gesetzten Unternehmensziele, die künftige Aufgabenerfüllung sowie die Qualität und Reputation der RHÖN-KLINIKUM AG auswirken können.

Die strategische Partnerschaft mit und unter dem Dach der Asklepios Gruppe ermöglicht neue Perspektiven zur Verfolgung gemeinsamer Ziele, wobei sich beide Unternehmen auf mehreren Ebenen strategisch ergänzen können. Als einer der führenden Gesundheitsdienstleister in Deutschland übernehmen wir als RHÖN-KLINIKUM AG mit unserer Campus- und Digitalisierungsstrategie eine Vorreiterrolle in der Gesundheitsbranche. Unser Campus-Konzept, das den Patienten ganzheitlich denkt, ist ein zukunftsfähiges Versorgungsmodell. Wir setzen damit Maßstäbe für eine exzellente medizinische Versorgung – nicht nur im ländlichen Raum.

Neu gegründet wurde der Arbeitskreis „Fachkommission Krankenhauskonzepte“. Das sechsköpfige Gremium, das interne sowie beiden Unternehmen nahestehende externe Experten umfasst, erforscht, entwickelt und bewertet als eine Art Thinktank für die gesamte Gruppe

zukunftsweisende Ideen und Konzepte des Krankenhauswesens, die den Geschäftsbetrieb von Asklepios und der RHÖN-KLINIKUM AG fördern sollen. Dazu zählen unter anderem Synergieeffekte in der Patientensteuerung, die Optimierung von Investitions- und Förderquoten oder die Entwicklung eines allgemeinen Versorgungsmodells, um davon durch regionalisierte Betrachtung die zu erwartenden Änderungen für die Konzernstandorte abzuleiten sowie die Entwicklung neuer Vergütungsformen (Capitation) voranzutreiben.

Die stetig zunehmende Regulierung durch den Gesetzgeber, vor allem auf dem Gebiet der Pflegefinanzierung, stellt den Krankenhaussektor vor große Herausforderungen, die perspektivisch zu einer grundlegenden Veränderung der Krankenhauslandschaft führen werden. Hierbei sind die Gesellschaften des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG aufgrund der medizinischen Expertise, des umfangreichen Leistungsportfolios der einzelnen Standorte und der eingeleiteten Optimierungsprozesse der einzelnen Standorte gut auf die Veränderungen vorbereitet. Zum Wohl unserer Patienten nutzen wir die Chancen der Digitalisierung.

Neben der fortschreitenden Digitalisierung bleibt auch die konzeptionelle und bauliche Modernisierung unserer Standorte ein bedeutendes Thema. Aus unseren umfangreichen Investitionen an fast allen Standorten des Konzerns werden sich positive Auswirkungen auf die medizinische Versorgung der Patienten ergeben.

Insgesamt sehen wir uns in der Partnerschaft mit Asklepios sehr gut positioniert. Auch in Zukunft gehören wir zu den großen Klinikbetreibern in Deutschland als ein leistungsstarker, homogener Konzern mit einer konsequenten Ausrichtung und Konzentration auf maximalversorgungsnahe Spitzenmedizin, die weitere Stärkung der Behandlungsexzellenz und Patientenversorgung durch die Fokussierung auf Digitalisierung und Netzwerkmedizin. Hierzu nutzen wir alle sich uns bietenden Chancen und begegnen den damit möglichen Risiken durch ein gelebtes und funktionsfähiges Risikomanagement.

## 5 | BERICHTERSTATTUNG GEMÄSS § 315 ABS. 4 HGB ÜBER INTERNE KONTROLL- UND RISIKOMANAGEMENT-SYSTEME IM HINBLICK AUF DEN RECHNUNGSLEGUNGSPROZESS

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG besteht das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem aus dem internen Steuerungs- und dem internen Überwachungssystem, das die Erstellung der Jahresabschlüsse für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG und die RHÖN-KLINIKUM AG selbst und ihre Tochtergesellschaften sicherstellt. Das Risikomanagementsystem als Bestandteil des internen Kontrollsystems ist mit Bezug auf die Rechnungslegung auch auf das Risiko der Falschaussage in der Buchführung sowie in der externen Berichterstattung ausgerichtet.

Das rechnungslegungsbezogene interne Kontrollsystem in unserem Konzern umfasst alle Grundsätze, Verfahren und Maßnahmen zur Sicherung der Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Ordnungsmäßigkeit der Rechnungslegung sowie zur Sicherung der Einhaltung der maßgeblichen rechtlichen Vorschriften.

Der Konzernrechnungslegungsprozess ist so organisiert, dass für jede der Tochtergesellschaften zu jedem Stichtag – d. h. monatlich, vierteljährlich und jährlich – auf Basis einer konzernweit einheitlichen Bilanzierungsrichtlinie und eines konzernweit einheitlichen Buchhaltungsprogramms ein handelsrechtlicher Abschluss in konzern-eigenen Rechenzentren erstellt wird. Aus diesen Abschlüssen wird für jedes Quartal ein Konzernabschluss nach den International Financial Reporting Standards (IFRS) abgeleitet. Die Abschlussdaten der Tochtergesellschaften werden mittels zertifizierter Konsolidierungssoftware nach der Kapitalkonsolidierung und einer Konsolidierung von

Aufwendungen und Erträgen, Forderungen und Verbindlichkeiten sowie Eliminierung etwaiger Zwischengewinne zu einem Konzernabschluss zusammengefasst. IFRS-relevante Umbewertungen bzw. Umgliederungen werden auf Konzernebene nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsverfahren durchgeführt.

Die Abschlüsse werden zeitnah nach Ablauf des jeweiligen Stichtags an das Konzernrechnungswesen gemeldet, erstellt und veröffentlicht. Zusammen mit der Abteilung Controlling und fallweise auch mit der Abteilung Interne Revision werden die Abschlüsse analysiert, plausibilisiert und bewertet.

Sowohl für die Erstellung der Einzelabschlüsse nach HGB als auch für die Erstellung des Konzernabschlusses nach den gültigen IFRS gibt es zur Vereinheitlichung der Bilanzierung entsprechend umfangreiche Bilanzierungsvorgaben und -richtlinien, deren Einhaltung strikt überwacht wird. Sowohl bei den Einzelgesellschaften als auch im Konzern bestehen klare Verantwortlichkeiten für die Erstellung der Jahresabschlüsse. Die dabei zur Anwendung kommenden fallweise präventiven oder nachgelagerten bzw. manuellen oder automatisierten Kontrollen tragen den Grundsätzen der Funktionstrennung Rechnung.

Die Quartalsabschlüsse, der Halbjahresfinanzbericht sowie der Jahresabschluss werden dem Prüfungsausschuss des Aufsichtsrats zur Prüfung vorgelegt. Die Prüfungsergebnisse des Prüfungsausschusses werden dokumentiert. Darüber hinaus beauftragt der Prüfungsausschuss regelmäßig auch den Abschlussprüfer mit der Durchführung einer rechnungslegungsbezogenen Schwerpunktprüfung. Soweit sich aus den Prüfungen des Prüfungsausschusses sowie des Abschlussprüfers Verbesserungen des Konzernrechnungslegungsprozesses ableiten lassen, werden diese unverzüglich etabliert.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 23. Februar 2021

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

# Konzern- abschluss

Konzernbilanz	74
Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	76
Konzern-Gesamtergebnisrechnung	77
Eigenkapitalveränderungsrechnung	78
Kapitalflussrechnung	79
Konzernanhang	
Detailinhalt Konzernanhang	80
Grundlegende Informationen	82
Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	82
Kritische Schätzungen und Beurteilungen	
bei der Bilanzierung und Bewertung	96
Unternehmenserwerbe	98
Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung	100
Erläuterungen zur Konzernbilanz	105
Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung	126
Anteilsbesitz	128
Sonstige Angaben	130
Organe der RHÖN-KLINIKUM AG	142
Versicherung der gesetzlichen Vertreter	146
Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers	147

# Konzernbilanz

## ZUM 31. DEZEMBER 2020

### AKTIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2020	31.12.2019 <sup>1</sup>
<b>Langfristige Vermögenswerte</b>			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	6.1	181.627	178.128
Sachanlagen	6.2	865.554	858.151
Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	9.3.2	2.208	2.349
Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	6.4	394	388
Latente Steuerforderungen	6.3	1.472	626
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.5	11.981	29.290
		<b>1.063.236</b>	<b>1.068.932</b>
<b>Kurzfristige Vermögenswerte</b>			
Vorräte	6.6	35.239	28.437
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	193.900	226.606
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	6.8	231.232	167.928
Sonstige Vermögenswerte	6.9	11.968	10.479
Laufende Ertragsteueransprüche	6.10	3.140	1.482
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	6.11	90.955	127.694
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	4	-	361
		<b>566.434</b>	<b>562.987</b>
		<b>1.629.670</b>	<b>1.631.919</b>

<sup>1</sup> angepasst

## PASSIVA

in Tsd. €	Anhang	31.12.2020	31.12.2019 <sup>1</sup>
<b>Eigenkapital</b>			
Gezeichnetes Kapital	6.12	167.406	167.406
Kapitalrücklage		574.168	574.168
Sonstige Rücklagen		423.831	420.006
Eigene Anteile		-76	-76
Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital		1.165.329	1.161.504
Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital		24.892	24.305
		<b>1.190.221</b>	<b>1.185.809</b>
<b>Langfristige Schulden</b>			
Finanzschulden	6.13	148.460	158.315
Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	6.14	1.114	1.642
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	16.498	23.807
		<b>166.072</b>	<b>183.764</b>
<b>Kurzfristige Schulden</b>			
Finanzschulden	6.13	943	943
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	80.707	64.643
Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	6.19	11.388	16.417
Sonstige Rückstellungen	6.15	32.393	33.837
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	6.17	14.922	13.119
Sonstige Verbindlichkeiten	6.18	133.024	133.296
Zur Veräußerung gehaltene Schulden	4	-	91
		<b>273.377</b>	<b>262.346</b>
		<b>1.629.670</b>	<b>1.631.919</b>

<sup>1</sup> angepasst

# Konzern- Gewinn- und Verlustrechnung

## 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2020

in Tsd. €	Anhang	2020	2019
Umsatzerlöse	5.1	1.360.159	1.303.898
Sonstige Erträge	5.2	206.983	229.938
		<b>1.567.142</b>	<b>1.533.836</b>
Materialaufwand	5.3	422.435	407.923
Personalaufwand	5.4	917.368	866.975
Abschreibungen und Wertminderungen	5.5	69.628	68.522
Sonstige Aufwendungen	5.6	146.565	133.460
Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	5.7	-183	152
		<b>1.555.813</b>	<b>1.477.032</b>
Aufwand aus Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften	4.0	732	-
<b>Operatives Ergebnis</b>		<b>10.597</b>	<b>56.804</b>
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	5.9	87	80
Finanzierungserträge	5.9	829	194
Finanzierungsaufwendungen	5.9	-7.391	-2.976
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen	5.9	-190	140
<b>Finanzergebnis (netto)</b>	5.9	<b>-6.665</b>	<b>-2.562</b>
<b>Ergebnis vor Steuern</b>		<b>3.932</b>	<b>54.242</b>
Ertragsteuern	5.10	1.469	9.763
<b>Konzerngewinn</b>		<b>2.463</b>	<b>44.479</b>
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile	5.11	1.012	1.202
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		1.451	43.277
<b>Ergebnis je Aktie in €</b>			
unverwässert	5.12	0,02	0,65
verwässert	5.12	0,02	0,65

# Konzern- Gesamtergebnisrechnung

## 1. JANUAR BIS 31. DEZEMBER 2020

in Tsd. €	Anhang	2020	2019
<b>Konzerngewinn</b>		<b>2.463</b>	<b>44.479</b>
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile		1.012	1.202
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		1.451	43.277
Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen (FVOCI)	6.5	2.489	2.560
Ertragsteuern	6.3	-394	-405
<b>Sonstiges Ergebnis (Änderungen des beizulegenden Zeitwerts von Beteiligungen FVOCI), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird</b>		<b>2.095</b>	<b>2.155</b>
Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	6.14	331	196
Ertragsteuern	6.3	-52	-31
<b>Sonstiges Ergebnis (Neubewertung von Pensionsplänen), das anschließend nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert wird</b>		<b>279</b>	<b>165</b>
<b>Sonstiges Ergebnis <sup>1</sup></b>		<b>2.374</b>	<b>2.320</b>
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile		-	-
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		2.374	2.320
<b>Gesamtergebnis</b>		<b>4.837</b>	<b>46.799</b>
davon entfallend auf			
Nicht beherrschende Anteile		1.012	1.202
Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG		3.825	45.597

<sup>1</sup> Summe der im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Wertveränderungen.

# Eigenkapital- veränderungsrechnung

in Tsd. €	Gezeichnetes Kapital	Kapital- rücklage	Gewinn- rücklagen	Eigene Anteile	Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zurechenbares Eigenkapital	Nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital <sup>1</sup>	Eigenkapital
<b>Stand 31.12.2018/01.01.2019</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>393.821</b>	<b>-76</b>	<b>1.135.319</b>	<b>23.903</b>	<b>1.159.222</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-19.412	-	-19.412	-947	-20.359
Konzerngewinn	-	-	43.277	-	43.277	1.202	44.479
Sonstiges Ergebnis	-	-	2.320	-	2.320	-	2.320
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	147	147
<b>Stand 31.12.2019</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>420.006</b>	<b>-76</b>	<b>1.161.504</b>	<b>24.305</b>	<b>1.185.809</b>
<b>Stand 31.12.2019/01.01.2020</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>420.006</b>	<b>-76</b>	<b>1.161.504</b>	<b>24.305</b>	<b>1.185.809</b>
Eigenkapitaltransaktionen mit Anteilseignern							
Dividendenausschüttungen	-	-	-	-	-	-751	-751
Konzerngewinn	-	-	1.451	-	1.451	1.012	2.463
Sonstiges Ergebnis	-	-	2.374	-	2.374	-	2.374
Sonstige Veränderungen							
Veränderungen des Konsolidierungskreises	-	-	-	-	-	326	326
<b>Stand 31.12.2020</b>	<b>167.406</b>	<b>574.168</b>	<b>423.831</b>	<b>-76</b>	<b>1.165.329</b>	<b>24.892</b>	<b>1.190.221</b>

<sup>1</sup> Einschließlich des sonstigen Ergebnisses (OCI).



# Kapitalflussrechnung

in Mio. €	Anhang	2020	2019
Ergebnis vor Ertragsteuern		3,9	54,2
Finanzergebnis (netto)	5.9	6,7	2,7
Abschreibungen und Wertminderungen sowie Ergebnisse aus dem Abgang von Vermögenswerten	5.5	69,8	68,1
		<b>80,4</b>	<b>125,0</b>
<b>Veränderung des Netto-Umlaufvermögens</b>			
Veränderung der Vorräte	6.6	-6,8	-2,2
Veränderung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	6.7	32,7	-11,2
Veränderung der sonstigen finanziellen Vermögenswerte und sonstigen Vermögenswerte	6.8 f.	11,5	-24,2
Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	6.16	10,6	-4,7
Veränderung übrige Nettoschulden/Sonstige nicht zahlungswirksame Vorgänge	6.15/6.17 f.	-0,5	11,8
Veränderung der Rückstellungen	6.14 f.	-1,6	-42,2
Gezahlte Ertragsteuern	5.10	-9,5	-3,1
Zinsauszahlungen		-3,5	-1,9
<b>Mittelzufluss aus laufender Geschäftstätigkeit</b>		<b>113,3</b>	<b>47,3</b>
Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte	6.1 f.	-97,0	-114,5
Zugeflossene Fördermittel zur Finanzierung der Investitionen in Sachanlagen und immaterielle Vermögenswerte		23,2	27,5
Veränderung Anlage in Festgelder	6.5/6.8	-57,0	5,0
Investitionen in Finanzanlagen	6.5	0,1	-2,2
Erwerb von Tochterunternehmen abzüglich erworbener Zahlungsmittel	4	-5,0	-3,4
Verkauf von Tochterunternehmen abzüglich verkaufter Zahlungsmittel	4	-1,0	-
Verkaufserlöse aus dem Abgang von Vermögenswerten		0,7	0,7
Zinseinzahlungen		0,8	0,2
<b>Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit</b>		<b>-135,2</b>	<b>-86,7</b>
Einzahlungen aus der Aufnahme von Finanzschulden	6.13	-	59,0
Transaktionskosten aus der Aufnahme/Rückzahlung von Finanzschulden	6.13	-1,0	-0,3
Rückzahlung von Finanzschulden	6.13	-10,0	-
Tilgungszahlungen für Leasing	9.3	-3,4	-3,4
Dividendenzahlungen an Aktionäre der RHÖN-KLINIKUM AG	6.12	-	-19,4
Auszahlungen an nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital	6.12	-0,7	-0,8
<b>Mittelab-/Mittelzufluss aus Finanzierungstätigkeit</b>		<b>-15,1</b>	<b>35,1</b>
Veränderung der Finanzmittelfonds	6.11	-37,0	-4,3
Finanzmittelfonds am 01.01.		128,0	132,3
<b>Finanzmittelfonds am 31.12.</b>		<b>91,0</b>	<b>128,0</b>
davon zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.	4	-	0,3
<b>davon nicht zur Veräußerung gehaltener Finanzmittelfonds am 31.12.</b>	6.11	<b>91,0</b>	<b>127,7</b>

# Konzernanhang

## INHALTSVERZEICHNIS

<b>1   Grundlegende Informationen</b>	<b>82</b>	2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	90
<b>2   Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden</b>	<b>82</b>	2.10 Vorräte	90
2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung	82	2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	90
2.2 Konsolidierung	85	2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	90
2.3 Tochterunternehmen	85	2.13 Eigenkapital	91
2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen	86	2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten	91
2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen	86	2.15 Laufende und latente Steuern	91
2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen	86	2.16 Leistungen an Arbeitnehmer	91
2.3.4 Segmentberichterstattung	86	2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer	91
2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	87	2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses	93
2.4.1 Geschäftswert	87	2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen	93
2.4.2 Computersoftware	87	2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen	93
2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte	87	2.17 Rückstellungen	93
2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten	87	2.18 Ertragsrealisierung	94
2.5 Sachanlagen	88	2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen	94
2.6 Öffentliche Zuwendungen	88	2.18.2 Zinserträge	94
2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)	88	2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenerträge	94
2.8 Finanzielle Vermögenswerte	89	2.19 Leasingverhältnisse	94
2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)	89	2.20 Fremdkapitalkosten	94
2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)	90	2.21 Dividendenausschüttungen	94
2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)	90	2.22 Finanzrisikomanagement	94
2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)	90	2.22.1 Finanzrisikofaktoren	94
		2.22.2 Kreditrisiko	95
		2.22.3 Liquiditätsrisiko	95
		2.22.4 Zinsänderungsrisiko	95
		2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital	95
		<b>3   Kritische Schätzungen und Beurteilungen bei der Bilanzierung und Bewertung</b>	<b>96</b>
		3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte	96
		3.2 Umsatzrealisierung	96
		3.3 Ertragsteuern	97
		<b>4   Unternehmenserwerbe</b>	<b>98</b>

<b>5   Erläuterungen zur Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung</b>	<b>100</b>	6.15 Sonstige Rückstellungen	119
5.1 Umsatzerlöse	100	6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	120
5.2 Sonstige Erträge	101	6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	120
5.3 Materialaufwand	101	6.18 Sonstige Verbindlichkeiten	121
5.4 Personalaufwand	101	6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten	121
5.5 Abschreibungen und Wertminderungen	102	6.20 Derivative Finanzinstrumente	121
5.6 Sonstige Aufwendungen	102	6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten	122
5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten	102	6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien	122
5.8 Forschungskosten	102	6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien	125
5.9 Finanzergebnis – netto	103	6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)	126
5.10 Ertragsteuern	103		
5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn	104	<b>7   Erläuterungen zur Kapitalflussrechnung</b>	<b>126</b>
5.12 Ergebnis je Aktie	104		
<b>6   Erläuterungen zur Konzernbilanz</b>	<b>105</b>	<b>8   Anteilsbesitz</b>	<b>128</b>
6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	105	8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen	128
6.2 Sachanlagen	108	8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB	129
6.3 Latente Steuerforderungen	109		
6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen	110	<b>9   Sonstige Angaben</b>	<b>130</b>
6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen	110	9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt	130
6.4.2 Assoziierte Unternehmen	110	9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen	130
6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen	111	9.3 Leasingbeziehungen im Konzern	131
6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)	111	9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer	131
6.6 Vorräte	111	9.3.2 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien	131
6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	112	9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen	132
6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)	113	9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats	136
6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)	114	9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex	141
6.10 Laufende Ertragsteueransprüche	114	9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)	141
6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	114	9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag	141
6.12 Eigenkapital	115		
6.13 Finanzschulden	116	<b>10   Organe der RHÖN-KLINIKUM AG</b>	<b>142</b>
6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses	117		

## 1 | GRUNDLEGENDE INFORMATIONEN

Die RHÖN-KLINIKUM AG und ihre Tochterunternehmen errichten, erwerben und betreiben Krankenhäuser in allen Versorgungsstufen, vorwiegend im Akutbereich, wobei die Konzentration auf maximal-versorgungsnahe Spitzenmedizin mit direkter Verbindung zu Universitäten und Forschungseinrichtungen gerichtet ist. An einigen Standorten werden für ausgewählte Fachrichtungen als Ergänzung zu den akut-stationären Angeboten auch Rehabilitationen angeboten. Ausgebaut werden im Übrigen ambulante Strukturen in Form von Medizinischen Versorgungszentren (MVZ). Wir erbringen unsere Dienstleistungen ausschließlich in Deutschland.

Die Gesellschaft ist eine Aktiengesellschaft nach deutschem Recht und ist seit 1989 börsennotiert. Sitz der Gesellschaft ist Bad Neustadt a. d. Saale, Salzburger Leite 1, Deutschland. Die Gesellschaft ist im Handelsregister beim Registergericht Schweinfurt unter HRB 1670 eingetragen. Der RHÖN-KLINIKUM Konzern (kleinster Konsolidierungskreis) wird im Wege der Vollkonsolidierung mittelbar über die AMR Holding GmbH, Königstein im Taunus, in den Konzernabschluss der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus, einbezogen (größter Konsolidierungskreis). Deren Beteiligungsanteil an der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt 86,4%. Zudem wird der RHÖN-KLINIKUM Konzern in den Teilkonzernabschluss der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, einbezogen.

## 2 | BILANZIERUNGS- UND BEWERTUNGSMETHODEN

Der Konzernabschluss basiert auf einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden, die stetig angewendet wurden. Die Aufstellungswährung und die funktionale Währung des Konzerns sind der Euro. Die Zahlen im Anhang sind im Wesentlichen in Millionen Euro (Mio. €) angegeben. Bei der Darstellung der Gewinn- und Verlustrechnung wurde das Gesamtkostenverfahren gewählt. Aus rechen-technischen Gründen können in den Tabellen Rundungsdifferenzen in Höhe von +/- einer Einheit (€, % usw.) auftreten.

### 2.1 Grundlagen der Abschlusserstellung

Der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG zum 31. Dezember 2020 wurde unter Anwendung von § 315e HGB („Konzernabschluss nach internationalen Rechnungslegungsstandards“) im Einklang mit den International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des International Financial Reporting Standards Interpretations Committee (IFRS IC) erstellt, wie sie gemäß der Verordnung Nr. 1606/2002 des Europäischen Parlaments und des Rats über die Anwendung internationaler Rechnungslegungsstandards in der Europäischen Union im Geschäftsjahr 2020 verpflichtend anzuwenden sind. Eine vorzeitige Anwendung neuer Standards ist derzeit nicht vorgesehen.

#### a) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2020

Folgende neue bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind durch die Europäische Union verabschiedet und ab dem Geschäftsjahr 2020 anzuwenden. Sie haben aus derzeitiger Sicht ab dem Geschäftsjahr 2020 sowie in den Folgejahren keine praktische Relevanz, keine wesentlichen Auswirkungen bzw. keine Auswirkungen auf den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement <sup>1</sup>	Auswirkungen
Änderungen	IAS 1, IAS 8	Darstellung des Abschlusses, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden	01.01.2020	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 9, IAS 39, IFRS 7	Reform der Referenzzinssätze	01.01.2020	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 3	Unternehmenszusammenschlüsse, Definition eines Geschäftsbetriebs	01.01.2020	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Änderungen	IFRS 16	Leasingverhältnisse	01.06.2020	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	Diverse	Konzeptionelles Rahmenkonzept IFRS-Standards	01.01.2020	Ja	Keine Auswirkungen

<sup>1</sup> Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die bereits von der Europäischen Union übernommenen Standards und Interpretationen erläutert:

#### **Änderungen an IAS 1, IAS 8: „Darstellung des Abschlusses, Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“**

Durch die Änderungen wird die Definition von Wesentlichkeit in allen IFRS und im Rahmenkonzept der IFRS vereinheitlicht. Die Definition lautet: „Informationen sind wesentlich, wenn vernünftigerweise zu erwarten ist, dass ihr Weglassen, ihre falsche Darstellung oder ihre Verschleierung in Abschlüssen für allgemeine Zwecke, die Finanzinformationen über ein Berichtsunternehmen enthalten, die Entscheidungen der primären Abschlussadressaten beeinflussen.“ Es wird klargestellt, dass die Frage, ob eine Information wesentlich ist, von der Art der Information und/oder dem Umfang der Auswirkung des zugrunde liegenden Sachverhalts abhängt. In diesem Zusammenhang wird der Begriff der Verschleierung von Informationen mit der geänderten Definition von Wesentlichkeit neu eingefügt. Eine Verschleierung liegt dabei vor, wenn die daraus resultierenden Auswirkungen mit dem Weglassen oder der Falschdarstellung dieser Informationen vergleichbar sind. Dies ist z. B. dann der Fall, wenn Sachverhalte ungenau oder unscharf beschrieben werden, zusammengehörige Informationen getrennt und über den gesamten Abschluss verteilt werden oder Sachverhalte, die keine Ähnlichkeit aufweisen, in nicht angemessener Art und Weise aggregiert werden. Letztlich können wesentliche Informationen auch dadurch verschleiert werden, dass sie durch unwesentliche Informationen überlagert werden. Um künftig die Anwendung des Begriffs der Wesentlichkeit zu erleichtern, erläutert das IASB auch den Kreis der primären Abschlussadressaten, wie bestehende und zukünftige Investoren, Kreditgeber und andere Gläubiger, die – mangels alternativer direkter Zugriffsmöglichkeiten – auf die in den Abschlüssen enthaltenen Informationen zurückgreifen müssen. Die Änderungen an IAS 1, IAS 8 sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen, und haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IFRS 9, IAS 39, IFRS 7: „Reform der Referenzzinssätze“**

Die Änderungen an den Standards sehen bestimmte Erleichterungen im Zusammenhang mit der IBOR-Reform vor. Die Erleichterungen sehen eine vorübergehende Befreiung von der Anwendung spezifischer Hedge-Accounting-Anforderungen für Sicherungsbeziehungen vor, die direkt von der IBOR-Reform betroffen sind, und haben zur Folge, dass die IBOR-Reform nicht generell zur Beendigung des Hedge-Accountings führt. Etwaige Ineffektivitäten sind jedoch weiterhin in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen. Sie haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen IFRS 3: „Unternehmenszusammenschlüsse, Definition eines Geschäftsbetriebs“**

Für das Vorliegen eines Geschäftsbetriebs ist gemäß den Änderungen neben ökonomischen Ressourcen (inputs) mindestens auch ein substantieller Prozess (substantive process) erforderlich, der zusammen mit den Ressourcen die Möglichkeit schafft, Output zu generieren. Als Output gilt dabei nur die Erbringung von Waren und Dienstleistungen für Kunden sowie die Erzielung von Kapital- und sonstigen Erträgen. Reine Kostenreduktionen genügen nicht mehr, um den Erwerb eines Geschäftsbetriebs vom Erwerb einer Gruppe von Vermögenswerten abzugrenzen. Ebenso wurde die bislang in der Praxis unterschiedlich ausgelegte vorzunehmende Analyse, ob ein Marktteilnehmer in der Lage sein könnte, fehlende Inputs oder Prozesse zu ersetzen, um Outputs herzustellen, gestrichen. Stattdessen ist darauf abzustellen, dass die erworbenen Inputs und Prozesse als solche wesentlich zu der Möglichkeit beitragen, Outputs erstellen zu können. Zur vereinfachten Prüfung, ob ein Geschäftsbetrieb oder lediglich eine Gruppe von Vermögenswerten erworben wurde, kann auch ein „concentration test“ durchgeführt werden. Die Änderungen sind erstmals auf Unternehmenserwerbe anzuwenden, deren Erwerbszeitpunkt in Geschäftsjahren liegt, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen. Sie haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine wesentlichen Auswirkungen.

#### **Änderungen IFRS 16: „Leasingverhältnisse“**

Die Änderungen gewähren Leasingnehmern eine optionale Erleichterung bei der Beurteilung, ob ein Mietzugeständnis (z. B. Mietstundung oder -erlass) im Zusammenhang mit COVID-19 eine Modifikation ist. Hierbei kann der Leasingnehmer wahlweise auf die Beurteilung, ob ein Mietzugeständnis in direktem Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie in Bezug auf Leasingzahlungen eine „lease modification“ darstellt, verzichten und dieses stattdessen so abbilden, als handele es sich nicht um eine „lease modification“. Die Erleichterung kann nur für Mietzugeständnisse in direktem Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie angewendet werden, die Leasingzahlungen mit Fälligkeit bis zum 30. Juni 2021 reduzieren. Weitere Voraussetzungen sind, dass die angepasste Vergütung im Wesentlichen der Vergütung vor Anpassung entspricht oder diese unterschreitet und dass keine substantiellen Vertragsänderungen vereinbart werden. Die Änderungen sind ab dem 1. Juni 2020 für am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnende Geschäftsjahre anzuwenden. Sie haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

#### **Änderungen Diverse: „Konzeptionelles Rahmenkonzept IFRS-Standards“**

Das IASB hat sein Rahmenkonzept zur Rechnungslegung überarbeitet. Durch die Überarbeitung des Rahmenkonzepts werden keine bestehenden IFRS geändert. Allerdings müssen Unternehmen, die bei fehlenden IFRS-Regelungen mit Bezug auf das Rahmenkonzept eigene Rechnungslegungsgrundsätze entwickeln, dieses künftig

zugrunde legen und überprüfen, ob dadurch die bisherigen Rechnungslegungsgrundsätze weiterhin anwendbar sind. Mit den Änderungen wurden die Verweise in einzelnen IFRS an das neue, überarbeitete Rahmenkonzept der IFRS angepasst. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2020 beginnen, und haben keine Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

**b) Neue Rechnungslegungsvorschriften ab dem Geschäftsjahr 2021 bzw. folgenden Geschäftsjahren**

Folgende durch das IASB neu veröffentlichte bzw. geänderte Standards und Interpretationen sind – sofern durch die Europäische Union übernommen – ab dem Geschäftsjahr 2021 bzw. den Folgejahren anzuwenden und haben für den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz, keine wesentlichen Auswirkungen, keine Auswirkungen bzw. unterliegen einer Prüfung durch das Management:

Standard/Interpretation			Zeitpunkt verpflichtende Anwendung	Endorsement <sup>1</sup>	Auswirkungen
Änderungen	IFRS 4	Versicherungsverträge	01.01.2023	Ja	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4, IFRS 16	IBOR-Reform – Phase 2	01.01.2021	Ja	Keine wesentlichen Auswirkungen
Neu (inklusive Änderungen)	IFRS 17	Versicherungsverträge	01.01.2023	Nein	Keine praktische Relevanz
Änderungen	IFRS 3	Unternehmenszusammenschlüsse	01.01.2022	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 1	Klassifizierung von Verbindlichkeiten als kurz- oder langfristig	01.01.2023	Nein	Keine Auswirkungen
Änderungen	IAS 16	Sachanlagen	01.01.2022	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	IAS 37	Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen	01.01.2022	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management
Änderungen	Jährliche Verbesserungen an den IFRS, Zyklus 2018–2020	Sammelstandard zu Änderungen mehrerer IFRS	01.01.2022	Nein	Unterliegt einer Prüfung durch das Management

<sup>1</sup> Übernahme der IFRS-Standards bzw. -Interpretationen durch die Europäische Union.

Nachfolgend werden die Standards und Interpretationen erläutert, die bereits von der Europäischen Union übernommen wurden:

**Änderungen IFRS 4: „Versicherungsverträge“**

IFRS 17 „Versicherungsverträge“ wird künftig IFRS 4 „Versicherungsverträge“ ablösen. Alle nach den IFRS bilanzierenden Unternehmen, die Versicherungsverträge ausgeben, einschließlich der Unternehmen außerhalb der Versicherungsbranche, die solche Verträge ausgeben, sind von den Änderungen an IFRS 17 betroffen. Der verpflichtende

Erstanwendungszeitpunkt von IFRS 17 wurde einschließlich der Änderungen um zwei Jahre auf Geschäftsjahre verschoben, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. Das festgelegte Auslaufen der vorübergehenden Ausnahme von der Anwendung von IFRS 9 in IFRS 4 wurde entsprechend auf Geschäftsjahre verschoben, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. IFRS 4 und IFRS 17 haben für die RHÖN-KLINIKUM AG keine praktische Relevanz.

### **Änderungen IFRS 9, IAS 39, IFRS 7, IFRS 4, IFRS 16: „IBOR-Reform – Phase 2“**

Die Änderungen der Phase 2 des IASB-Projektes zur Reform der Referenzzinssätze sehen Erleichterungen bei der Abbildung von Änderungen an vertraglichen Zahlungsströmen und Sicherungsbeziehungen, die im Zusammenhang mit der IBOR-Reform erforderlich geworden sind, d. h. die als direkte Folge der IBOR-Reform notwendig sind und bei denen die neue und alte Basis für die Bestimmung der vertraglichen Zahlungsströme wirtschaftlich ausgeglichen ist, vor. Die Änderungen sind auf Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen, und haben keine wesentlichen Auswirkungen auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der RHÖN-KLINIKUM AG.

Bis zum Ende des Zeitpunkts der Erstellung des Konzernabschlusses wurden die weiteren Standards und Interpretationen noch nicht von der Europäischen Union übernommen. Auf eine ausführliche Erläuterung dieser Standards und Interpretationen wird daher verzichtet.

#### **c) Schätzungen**

Die Aufstellung von Konzernabschlüssen nach IFRS erfordert Annahmen und Schätzungen. Des Weiteren macht die Anwendung der konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden Wertungen des Managements erforderlich. Bereiche mit höheren Beurteilungsspielräumen oder höherer Komplexität oder Bereiche, bei denen Annahmen und Schätzungen von entscheidender Bedeutung für den Konzernabschluss sind, sind aufgeführt und erläutert. Die Aufstellung des Konzernabschlusses erfolgte auf Basis historischer Anschaffungs- oder Herstellungskosten, eingeschränkt durch die zum beizulegenden Zeitwert erfolgswirksam angesetzten finanziellen Vermögenswerte und finanziellen Verbindlichkeiten sowie die erfolgsneutral bewerteten Unternehmensbeteiligungen.

#### **d) Veröffentlichung**

Der Konzernabschluss wird am 24. März 2021 durch den Aufsichtsrat zur Veröffentlichung freigegeben.

## **2.2 Konsolidierung**

Die Jahresabschlüsse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen wurden nach einheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden auf den Stichtag des Konzernabschlusses aufgestellt.

## **2.3 Tochterunternehmen**

Tochterunternehmen sind alle Unternehmen (inklusive strukturierter Unternehmen), bei denen der Konzern die Möglichkeit hat, diese Unternehmen gemäß IFRS 10 zu beherrschen. Bei der Beurteilung, ob eine Beherrschung, d. h. „control“, vorliegt, wird überprüft, ob das Mutterunternehmen Verfügungsgewalt, d. h. „power“, über das Tochterunternehmen besitzt, daraus positive oder negative variable Rückflüsse erhält und deren Höhe durch die Verfügungsgewalt beeinflussen kann. Der Konzern überprüft auch dann, ob „control“ vorliegt,

wenn das Mutterunternehmen nicht die Mehrheit der Stimmrechte hält, jedoch die Möglichkeit hat, die relevanten Aktivitäten des Tochterunternehmens aufgrund einer De-facto-Beherrschung zu steuern. De-facto-Beherrschung liegt beispielsweise bei Stimmrechtsvereinbarungen oder erhöhten Minderheitsrechten vor.

Tochterunternehmen werden von dem Zeitpunkt an in den Konzernabschluss einbezogen (Vollkonsolidierung), an dem „control“ auf den Konzern übergegangen ist. Sie werden zu dem Zeitpunkt entkonsolidiert, an dem „control“ endet. Die Bilanzierung erworbener Tochterunternehmen erfolgt nach der Erwerbsmethode.

Die Anschaffungskosten des Erwerbs entsprechen dem beizulegenden Zeitwert der hingegebenen Vermögenswerte, der ausgegebenen Eigenkapitalinstrumente und der entstandenen bzw. übernommenen Schulden zum Transaktionszeitpunkt. Außerdem beinhalten sie die beizulegenden Zeitwerte jeglicher angesetzter Vermögenswerte oder Schulden, die aus einer bedingten Gegenleistungsvereinbarung resultieren. Im Rahmen eines Unternehmenszusammenschlusses identifizierbare Vermögenswerte, Schulden und Eventualverbindlichkeiten werden bei der Erstkonsolidierung mit ihren beizulegenden Zeitwerten zum Erwerbszeitpunkt bewertet. Für jeden Unternehmenserwerb entscheidet der Konzern auf individueller Basis, ob die nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen zum beizulegenden Zeitwert oder anhand des proportionalen Anteils am Nettovermögen des erworbenen Unternehmens erfasst werden. Erwerbsbezogene Kosten werden aufwandswirksam erfasst, wenn sie anfallen.

Bei einem sukzessiven Unternehmenszusammenschluss wird der zuvor erworbene Eigenkapitalanteil des Unternehmens mit dem zum Erwerbszeitpunkt geltenden beizulegenden Zeitwert neu bestimmt. Der daraus resultierende Gewinn oder Verlust ist in der Gewinn- und Verlustrechnung zu erfassen.

Als Geschäftswert wird der Wert angesetzt, der sich aus dem Überschuss der Anschaffungskosten des Erwerbs, dem Betrag der nicht beherrschenden Anteile am erworbenen Unternehmen sowie dem beizulegenden Zeitwert jeglicher vorher gehaltener Eigenkapitalanteile zum Erwerbsdatum über den Anteil des Konzerns an dem zum beizulegenden Wert bewerteten Nettovermögen ergibt. Sind die Anschaffungskosten geringer als das zum beizulegenden Zeitwert bewertete Nettovermögen des erworbenen Tochterunternehmens, wird der Unterschiedsbetrag direkt in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Konzerninterne Transaktionen und Salden sowie unrealisierte Gewinne und Verluste aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen werden eliminiert. Die Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden von Tochtergesellschaften werden, sofern notwendig, angepasst, um eine konzerneinheitliche Bilanzierung zu gewährleisten.



### 2.3.1 Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen

Transaktionen mit nicht beherrschenden Anteilen werden wie Transaktionen mit Eigenkapitalgebern behandelt. Ein aus dem Erwerb eines nicht beherrschenden Anteils entstehender Unterschiedsbetrag zwischen der gezahlten Leistung und dem betreffenden Anteil an dem Buchwert des Nettovermögens des Tochterunternehmens wird im Eigenkapital erfasst. Positive oder negative Effekte, die bei der Veräußerung von nicht beherrschenden Anteilen entstehen, werden ebenfalls im Eigenkapital erfasst. Dies gilt nur insoweit, als durch die Veräußerung kein Verlust von „control“ eintritt.

### 2.3.2 Assoziierte Unternehmen und gemeinschaftlich geführte Unternehmen

Assoziierte Unternehmen sind solche Unternehmen, auf die der Konzern maßgeblichen Einfluss ausübt. Ein maßgeblicher Einfluss wird widerlegbar vermutet, wenn der Stimmrechtsanteil zwischen 20,0% und 50,0% liegt. Beteiligungen an assoziierten Unternehmen und gemeinschaftlich geführten Unternehmen (Joint Ventures) werden unter Anwendung der Equity-Methode bilanziert und anfangs mit ihren Anschaffungskosten angesetzt. Der Anteil des Konzerns an assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen beinhaltet den beim Erwerb entstandenen Geschäftswert (unter Berücksichtigung kumulierter Wertminderungen).

Der Anteil des Konzerns an Gewinnen und Verlusten von assoziierten Unternehmen oder Joint Ventures wird ab dem Zeitpunkt des Erwerbs in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst und die kumulierten Veränderungen werden gegen den Beteiligungsbuchwert verrechnet. Erfolgsneutrale Eigenkapitalveränderungen sind nicht zu berücksichtigen. Wenn der Verlustanteil des Konzerns an einem assoziierten Unternehmen oder Joint Venture dem Anteil des Konzerns an diesem Unternehmen inklusive anderer ungesicherter Forderungen entspricht bzw. diesen übersteigt, werden keine weiteren Verluste erfasst, es sei denn, der Konzern ist für das assoziierte Unternehmen oder gemeinschaftlich geführte Unternehmen eine Verpflichtung eingegangen oder hat für dieses Zahlungen geleistet.

Nicht realisierte Zwischenergebnisse aus Transaktionen zwischen Konzernunternehmen und assoziierten Unternehmen oder gemeinschaftlich geführten Unternehmen werden anteilig eliminiert, soweit die zugrunde liegenden Sachverhalte wesentlich sind.

Im Rahmen der Werthaltigkeitsprüfung (Impairment Test) wird der Buchwert eines nach der Equity-Methode bewerteten Unternehmens mit dessen erzielbarem Betrag verglichen. Falls der Buchwert den erzielbaren Betrag übersteigt, ist eine Wertminderung (Impairment) in Höhe des Differenzbetrags vorzunehmen. Sofern die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen sind, erfolgt eine entsprechende erfolgswirksame Zuschreibung.

Die Abschlüsse der nach der Equity-Methode bilanzierten Beteiligungen werden nach konzerneinheitlichen Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden aufgestellt. Die assoziierten Unternehmen, deren Einfluss auf die Vermögens- und Ertragslage im Einzelnen und insgesamt unwesentlich ist, werden nicht nach der Equity-Methode konsolidiert. Sie werden mit dem beizulegenden Zeitwert im Konzernabschluss berücksichtigt. Unwesentliche Beteiligungen werden erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet.

### 2.3.3 Veräußerung von Tochterunternehmen und assoziierten Unternehmen

Wenn der Konzern entweder die Beherrschung oder den maßgeblichen Einfluss auf ein Unternehmen verliert, wird der verbleibende Anteil zum beizulegenden Zeitwert neu bewertet und die daraus resultierende Differenz als Gewinn oder Verlust erfasst. Der beizulegende Zeitwert ist der beim erstmaligen Ansatz eines assoziierten Unternehmens, Gemeinschaftsunternehmens oder eines finanziellen Vermögenswertes ermittelte beizulegende Zeitwert. Darüber hinaus werden alle im sonstigen Ergebnis ausgewiesenen Beträge in Bezug auf dieses Unternehmen so bilanziert, wie dies verlangt würde, wenn das Mutterunternehmen die dazugehörigen Vermögenswerte und Schulden direkt veräußert hätte. Dies bedeutet, dass ein zuvor im sonstigen Ergebnis erfasster Gewinn oder Verlust vom Eigenkapital in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht wird. Soweit dieser nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgebucht werden kann, verbleibt er im Eigenkapital (z. B. versicherungsmathematische Ergebnisse aus Pensionen).

### 2.3.4 Segmentberichterstattung

Nach IFRS 8 „Geschäftssegmente“ sind die Segmentinformationen über Geschäftssegmente entsprechend der internen Berichterstattung an den Hauptentscheidungsträger darzustellen (Managementansatz).

Ein Geschäftssegment ist ein Unternehmensbestandteil,

- der Geschäftstätigkeiten betreibt, mit denen Umsatzerlöse erwirtschaftet werden und bei denen Aufwendungen anfallen können. Dazu gehören bei uns alle Umsatzerlöse im Zusammenhang mit der Leistungserbringung, die unmittelbar und mittelbar gegenüber Patienten erfolgt, sowie alle zur Leistungserbringung notwendigen Aufwendungen,
- dessen Betriebsergebnis regelmäßig von der verantwortlichen Unternehmensinstanz im Hinblick auf Entscheidungen über die Allokation von Ressourcen zu diesem Segment und die Bewertung seiner Ertragskraft überprüft wird und
- für den separate Finanzinformationen vorliegen.



In unserem Konzern ist der Vorstand das Hauptentscheidungs-träger-gremium. In diesem Gremium werden die strategischen Entscheidungen für den Konzern getroffen und an dieses Gremium werden regelmäßig die Kennzahlen der Kliniken, die bei uns die operativen Segmente darstellen, berichtet.

Das monatliche Berichtswesen an den Vorstand umfasst die Kliniken. Die Konzernführungskosten werden vollständig auf die operativen Segmente verteilt. Der monatliche Plan-Ist-Vergleich und Ist-Ist-Vergleich im Bericht an den Vorstand dient durch die Zusammenfassung der operativen Segmente zu einem Berichtssegment der Steuerung der in der Unternehmensprognose veröffentlichten Zielgrößen, besonders der EBITDA-Marge.

Aus unserem Verständnis heraus, integrierte Gesundheitsleistungen anzubieten, unterscheiden wir in der Steuerung nicht danach, ob die Leistungen im Sinne des Sozialgesetzbuchs dem stationären oder dem ambulanten Sektor bzw. dem Reha- oder Pflegesektor zuzurechnen sind. In die operativen Segmente fließen alle Aufwendungen und Erträge ein, die direkt oder indirekt mit den Patienten im Zusammenhang stehen.

Die operativen Segmente werden zu einem Berichtssegment aggregiert, da sie vergleichbare wirtschaftliche Merkmale aufweisen. Bedingt durch dieselben strukturellen Rahmenbedingungen weisen die operativen Segmente im Konzern mit den erbrachten Gesundheitsleistungen ein vergleichbares Chancen- und Risikoprofil auf, deren wirtschaftliches Umfeld weitgehend gesetzlich bestimmt ist. Die politisch gewollten staatlichen Eingriffe setzen sowohl auf der Erlösseite als auch bei den Aufwendungen an. Damit ist es den operativen Segmenten möglich, vergleichbare EBITDA-Margen zu erzielen. Wir verfügen damit unverändert über nur ein berichtspflichtiges Geschäftssegment.

Sämtliche Umsatzerlöse für alle unsere Tätigkeitsbereiche erzielen wir im Inland. Den Großteil unseres Umsatzes im stationären, ambulanten, Reha- und pflegerischen Bereich erzielen wir mit den gesetzlichen Krankenkassen, der staatlichen Rentenversicherung, den gesetzlichen Berufsgenossenschaften und weiteren öffentlichen Einrichtungen der Gesundheitsfürsorge. Nur ein geringer Teil des Umsatzes wird mit privaten Krankenkassen bzw. Selbstzahlern getätigt. Wir verweisen hinsichtlich der Aufteilung der Umsatzerlöse nach Geschäftsfeldern und Bundesländern auf Kapitel 5 des Anhangs.

## 2.4 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

### 2.4.1 Geschäftswert

Der Geschäftswert stellt den Überschuss der Anschaffungskosten des Unternehmenserwerbs über den beizulegenden Zeitwert der Anteile des Konzerns an den Nettovermögenswerten des erworbenen Unternehmens zum Erwerbszeitpunkt dar. Ein durch Unternehmenserwerb

entstandener Geschäftswert wird den immateriellen Vermögenswerten zugeordnet. Der Geschäftswert wird mindestens einem jährlichen Werthaltigkeitstest (Impairment Test) unterzogen und mit seinen ursprünglichen Anschaffungskosten abzüglich kumulierter Wertminderungen bewertet. Eine Überprüfung findet darüber hinaus auch dann statt, wenn Ereignisse oder Umstände darauf hindeuten, dass der Wert gemindert sein könnte. Wertaufholungsbeträge werden nicht berücksichtigt. Gewinne und Verluste aus der Veräußerung eines Unternehmens umfassen den Buchwert des Geschäftswertes, der dem abgehenden Unternehmen zugeordnet ist.

Der Geschäftswert wird zum Zweck des Werthaltigkeitstests auf zahlungsmittelgenerierende Einheiten (Cash Generating Units) verteilt. Diese entsprechen bei der RHÖN-KLINIKUM AG grundsätzlich den einzelnen Kliniken (jedem Klinikstandort mit seinen stationären, teilstationären und ambulanten Versorgungsstrukturen einschließlich vorhandener Rehabilitationseinrichtungen), soweit der zugehörige Goodwill kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird.

Falls der erzielbare Betrag den Buchwert unterschreitet, wird eine Wertminderung erfasst. Der erzielbare Betrag entspricht dabei dem höheren der beiden Beträge aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Verkaufskosten und dem Nutzungswert.

### 2.4.2 Computersoftware

Erworbene Computersoftwarelizenzen werden zu ihren Anschaffungskosten zuzüglich der Kosten für die Versetzung in einen nutzungsbereiten Zustand aktiviert. Diese Kosten werden über die geschätzte Nutzungsdauer linear abgeschrieben (drei bis sieben Jahre) und unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen. Kosten, die mit der Entwicklung von Websites oder Pflege von Computersoftware verbunden sind, werden zum Zeitpunkt ihres Anfalls als Aufwand erfasst, sofern die Voraussetzungen für eine Aktivierung gemäß IAS 38 nicht erfüllt sind.

### 2.4.3 Sonstige immaterielle Vermögenswerte

Sonstige immaterielle Vermögenswerte werden zu historischen Anschaffungskosten angesetzt und – soweit abnutzbar – entsprechend ihrer jeweiligen wirtschaftlichen Nutzungsdauer (drei bis fünf Jahre) planmäßig linear abgeschrieben und unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen in der Gewinn- und Verlustrechnung ausgewiesen.

### 2.4.4 Forschungs- und Entwicklungskosten

Forschungskosten werden gemäß IAS 38 als laufender Aufwand erfasst. Entwicklungskosten werden aktiviert, wenn die Voraussetzungen des IAS 38 kumulativ erfüllt sind. Aktivierungspflichtige Entwicklungskosten liegen nicht vor.

## 2.5 Sachanlagen

Die unter den Sachanlagen ausgewiesenen Grundstücke und Gebäude umfassen hauptsächlich Krankenhausbauten. Sie werden ebenso wie die übrigen Sachanlagen zu ihren historischen Anschaffungs-/Herstellungskosten, vermindert um Abschreibungen, bewertet. Anschaffungskosten beinhalten die direkt dem Erwerb zurechenbaren Aufwendungen. Die Herstellungskosten umfassen darüber hinaus den Herstellungskosten zurechenbare Gemeinkosten. Nachträgliche Anschaffungs-/Herstellungskosten werden nur dann als Teil der Anschaffungs-/Herstellungskosten des Vermögenswertes oder – sofern einschlägig – als separater Vermögenswert erfasst, wenn es wahrscheinlich ist, dass daraus dem Konzern zukünftig wirtschaftlicher Nutzen zufließen wird und die Kosten des Vermögenswertes zuverlässig ermittelt werden können. Alle anderen Reparaturen und Wartungen werden in dem Geschäftsjahr aufwandswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, in dem sie angefallen sind.

Sachanlagen werden auf Wertminderungen überprüft, wenn Ereignisse oder veränderte Umstände vermuten lassen, dass eine Wertminderung eingetreten sein könnte. In einem solchen Fall erfolgt die Werthaltigkeitsprüfung nach IAS 36 entsprechend den für immaterielle Vermögenswerte erläuterten Grundsätzen. Sofern eine Wertminderung vorzunehmen ist, wird die Restnutzungsdauer gegebenenfalls entsprechend angepasst. Sind die Gründe für eine zuvor erfasste Wertminderung entfallen, werden diese Vermögenswerte erfolgswirksam zugeschrieben, wobei diese Wertaufholung nicht den Buchwert übersteigen darf, der sich ergeben hätte, wenn in den früheren Perioden keine Wertminderung erfasst worden wäre.

Grundstücke werden nicht abgeschrieben. Bei allen weiteren Vermögenswerten erfolgt die Abschreibung linear, wobei die Anschaffungskosten über die erwartete Nutzungsdauer der Vermögenswerte wie folgt auf den Restbuchwert abgeschrieben werden:

Gebäude	33 $\frac{1}{3}$ Jahre
Maschinen und technische Anlagen	5 bis 15 Jahre
Andere Anlagen, Betriebs- und Geschäftsausstattung	3 bis 12 Jahre

Die Restbuchwerte und wirtschaftlichen Nutzungsdauern werden zu jedem Bilanzstichtag überprüft und gegebenenfalls angepasst. Gewinne und Verluste aus den Abgängen von Vermögenswerten werden als Unterschiedsbetrag zwischen den Veräußerungserlösen und dem Buchwert ermittelt und erfolgswirksam erfasst.

## 2.6 Öffentliche Zuwendungen

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden zu ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendung erfolgen wird und der Konzern die notwendigen Bedingungen für den Erhalt der Zuwendung erfüllt. Öffentliche Zuwendungen für Investitionen werden als Buchwertminderung von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögensgegenstände abgesetzt. Sie werden auf linearer Basis über die erwartete Nutzungsdauer der betreffenden Vermögenswerte aufwandsmindernd verteilt. Derartige Zuwendungen werden im Rahmen der gesetzlich normierten Investitionsförderung den Krankenhäusern gewährt. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Fördermittel werden unter den sonstigen Verbindlichkeiten zum Bilanzstichtag ausgewiesen.

Zuwendungen der öffentlichen Hand werden planmäßig im Gewinn oder Verlust erfasst, und zwar im Verlauf der Perioden, in denen das Unternehmen die entsprechenden Aufwendungen, die die Zuwendungen der öffentlichen Hand kompensieren sollen, als Aufwendungen ansetzt. Dies betrifft z.B. Zahlungen im Rahmen der COVID-19-Pandemie für die Schaffung zusätzlicher intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten mit maschineller Beatmungsmöglichkeit.

## 2.7 Wertminderung von Sachanlagen und immateriellen Vermögenswerten (ohne Geschäftswert)

Der Konzern beurteilt an jedem Bilanzstichtag, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Vermögenswert wertgemindert sein könnte. Liegen solche Anhaltspunkte vor oder ist eine jährliche Überprüfung eines Vermögenswertes auf Wertminderung erforderlich, nimmt der Konzern eine Schätzung des erzielbaren Betrags vor. Können dem einzelnen Vermögenswert keine eigenständigen Mittelzuflüsse zugeordnet werden, erfolgt die Schätzung des erzielbaren Betrags für die zahlungsmittelgenerierende Einheit, zu der der Vermögenswert gehört. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus dem beizulegenden Zeitwert des Vermögenswertes abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Übersteigt der Buchwert eines Vermögenswertes seinen erzielbaren Betrag, wird der Vermögenswert als wertgemindert betrachtet und auf seinen erzielbaren Betrag abgeschrieben. Zur Ermittlung des Nutzungswertes werden die geschätzten künftigen Cash-Flows unter Zugrundelegung eines Abzinsungssatzes vor Steuern, der die aktuellen Markterwartungen hinsichtlich des Zinseffektes und der spezifischen Risiken des Vermögenswertes widerspiegelt, auf ihren Barwert abgezinst. Wertminderungsaufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter dem Posten Abschreibungen und Wertminderungen ausgewiesen.

An jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass ein Wertminderungsaufwand, der in früheren Berichtsperioden erfasst wurde, nicht länger besteht oder sich vermindert haben könnte. Liegt ein solcher Indikator vor, wird der erzielbare Betrag

geschätzt. Ein zuvor erfasster Wertminderungsaufwand ist dann aufzuheben, wenn sich seit der Erfassung des letzten Wertminderungsaufwands eine Änderung in den Schätzungen ergeben hat, die bei der Bestimmung des erzielbaren Betrags herangezogen wurden. Wenn dies der Fall ist, ist der Buchwert des Vermögenswertes auf seinen erzielbaren Betrag zu erhöhen. Dieser darf allerdings nicht den Buchwert übersteigen, der sich nach Berücksichtigung der planmäßigen Abschreibungen ergeben hätte, wenn in Vorjahren kein Wertminderungsaufwand erfasst worden wäre. Eine solche Wertaufholung ist sofort im Periodenergebnis zu erfassen. Nachdem eine Wertaufholung vorgenommen wurde, ist der Abschreibungsaufwand in künftigen Berichtsperioden anzupassen, um den berichtigten Buchwert des Vermögenswertes abzüglich eines etwaigen Restbuchwertes systematisch auf seine Restnutzungsdauer zu verteilen.

## 2.8 Finanzielle Vermögenswerte

Die finanziellen Vermögenswerte setzen sich grundsätzlich zusammen aus den Forderungen, sonstigen finanziellen Vermögenswerten, Eigenkapitaltiteln, derivativen Finanzinstrumenten mit positiven beizulegenden Zeitwerten und den Zahlungsmitteln.

Diese finanziellen Vermögenswerte werden grundsätzlich in die folgenden Kategorien im Sinne von IFRS 9 unterteilt:

- erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit and loss)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)
- zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)
- erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)

Alle Käufe und Verkäufe von finanziellen Vermögenswerten werden zum Erfüllungstag angesetzt, dem Tag, an dem der Kauf bzw. Verkauf des Vermögenswertes abgewickelt wird. Derivative Finanzinstrumente werden zum Handelstag angesetzt. Der Erstantritt der finanziellen Vermögenswerte, die nicht erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden, erfolgt zum Fair Value zuzüglich Transaktionskosten.

Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) werden nach ihrem erstmaligen Ansatz zu ihren beizulegenden Zeitwerten bewertet. Finanzielle Vermögenswerte in der Kategorie amortised cost werden zu fortgeführten Anschaffungskosten unter Verwendung der Effektivzinsmethode bilanziert. Finanzielle Vermögenswerte werden ausgebucht, wenn die Rechte auf Zahlungen aus dem Investment erloschen sind oder übertragen wurden und der Konzern im Wesentlichen alle Risiken und Chancen, die mit dem Eigentum verbunden sind, übertragen hat.

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente (Beteiligungen) werden nach IFRS 9 bei der RHÖN-KLINIKUM AG als Fair Value through other

comprehensive income (ohne Recycling) bilanziert. Dabei handelt es sich um strategische Finanzinvestitionen und der Konzern hält diese Klassifizierung für aussagefähiger. Entsprechende Gewinne und Verluste aus der Veräußerung werden nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgegliedert.

Wenn für finanzielle Vermögenswerte kein aktiver Markt besteht oder es sich um nicht notierte Vermögenswerte handelt, werden die beizulegenden Zeitwerte mittels geeigneter Bewertungsmethoden ermittelt. Diese können Bezugnahmen auf kürzlich stattgefundenen Transaktionen zwischen unabhängigen Geschäftspartnern, die Verwendung aktueller Marktpreise anderer Vermögenswerte, die im Wesentlichen dem betrachteten Vermögenswert ähnlich sind, Discounted-Cash-Flow-Verfahren sowie Optionspreismodelle umfassen, die so weit wie möglich von Marktdaten und so wenig wie möglich von unternehmensindividuellen Daten Gebrauch machen.

Zu jedem Bilanzstichtag wird überprüft, ob eingetretene Verluste bzw. bereits erwartete Verluste zu erfassen sind. Sofern nicht der vereinfachte Wertminderungsansatz für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen angewendet wird, wird zusätzlich danach differenziert, ob sich das Ausfallrisiko finanzieller Vermögenswerte seit ihrem Zugang wesentlich verschlechtert hat oder nicht. Liegt eine signifikante Verschlechterung des Ausfallrisikos vor (z. B. wenn der finanzielle Vermögenswert nicht mehr der Ratingklasse Investment Grade zugeordnet werden kann), werden ab diesem Zeitpunkt sämtliche erwartete Verluste über die gesamte Laufzeit erfasst. Andernfalls werden nur die über die Laufzeit des Instruments erwarteten Verluste berücksichtigt, die aus künftigen möglichen Verlustereignissen innerhalb der nächsten zwölf Monate resultieren.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG kommt das allgemeine Wertminderungsmodell im Wesentlichen für Festgeldanlagen zur Anwendung. Die Ermittlung des erwarteten Kreditverlusts erfolgt dabei unter Berücksichtigung von externen Ratings, Insolvenzquoten sowie zukunftsorientierten Informationen über Credit Default Swaps (CDS).

### 2.8.1 Erfolgswirksam zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through profit and loss)

Nach IFRS 9 ist die erfolgswirksame Bewertung zum Fair Value bei finanziellen Vermögenswerten verpflichtend vorzunehmen, wenn diese weder im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, dessen Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen, noch im Rahmen eines Geschäftsmodells, dessen Zielsetzung erfüllt wird, wenn vertragliche Cash-Flows vereinnahmt und finanzielle Vermögenswerte verkauft werden. Darüber hinaus sind finanzielle Vermögenswerte erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert zu bewerten, wenn sie die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 nicht erfüllen. Bei der RHÖN-KLINIKUM AG existieren keine finanziellen Vermögenswerte in Form von Fremdkapitalinstrumenten, die dieser Kategorie zugeordnet werden könnten.

### 2.8.2 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

Investitionen in Eigenkapitalinstrumente erfüllen die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 nicht, sie sind grundsätzlich zum Fair Value zu bewerten. Für Eigenkapitalinstrumente, die nicht zu Handelszwecken gehalten werden, hat ein Unternehmen das unwiderrufliche Recht, bei Erstansatz von der Nutzung der Fair-Value-OCI-Option Gebrauch zu machen. Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Beteiligungen in Höhe von 12,0 Mio. € (Vj. 9,5 Mio. €) zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet.

### 2.8.3 Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete Vermögenswerte (amortised cost)

Finanzielle Vermögenswerte, die im Rahmen eines Geschäftsmodells gehalten werden, dessen Zielsetzung darin besteht, Vermögenswerte zu halten, um die vertraglichen Cash-Flows zu vereinnahmen, werden zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet, sofern die Vermögenswerte auch die Zahlungsstrombedingungen i. S. v. IFRS 9 erfüllen.

Bei der Beurteilung, ob Cash-Flows realisiert werden, indem die vertraglich vereinbarten Zahlungen aus dem finanziellen Vermögenswert vereinnahmt werden, sind die Häufigkeit und der Umfang der Verkäufe in früheren Perioden zu berücksichtigen, ob die verkauften Vermögenswerte kurz vor dem Fälligkeitstermin standen sowie die Gründe für diese Verkäufe und die Erwartungen hinsichtlich der künftigen Verkaufsaktivitäten.

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG werden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente dieser Kategorie zugeordnet.

### 2.8.4 Erfolgsneutral zum Fair Value bewertete Vermögenswerte (Fair Value through other comprehensive income, mit Recycling)

Dieser Kategorie werden finanzielle Vermögenswerte zugeordnet, die die Zahlungsstrombedingungen i. S. d. IFRS 9 erfüllen und deren Zielsetzung darin besteht, vertragliche Cash-Flows zu vereinnahmen und finanzielle Vermögenswerte zu verkaufen. Solche finanziellen Vermögenswerte liegen momentan bei der RHÖN-KLINIKUM AG nicht vor.

## 2.9 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

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

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

## 2.10 Vorräte

Vorräte beinhalten im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe. Diese werden zu Anschaffungskosten (einschließlich Nebenkosten) bzw. dem niedrigeren Nettoveräußerungswert bewertet. Die Anschaffungskosten werden auf Grundlage der Durchschnittsmethode bestimmt. Der Nettoveräußerungswert stellt den geschätzten Verkaufspreis im ordentlichen Geschäftsgang abzüglich noch anfallender Veräußerungskosten dar.

## 2.11 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert zuzüglich eventueller Transaktionskosten angesetzt und in der Folge zu fortgeführten Anschaffungskosten (amortised cost) unter Abzug von Wertminderungen bewertet. Der Konzern tätigt über 90% seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Der wesentliche Teil der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen besteht ebenso gegenüber gesetzlichen Krankenkassen. Für die Ermittlung erwarteter Kreditverluste haben wir für diese Kategorie der Forderungen das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland zugrunde gelegt. Bei den übrigen Forderungen schätzt der Konzern den Anteil der erwarteten Kreditverluste zum Bilanzstichtag kollektiv auf Basis von Altersstrukturlisten und Erfahrungswerten der Vergangenheit als Prozentsatz in Abhängigkeit von der Außenstandsdauer. Makroökonomische Risiken fließen zeitversetzt über das Länderausfallrisiko für die Bundesrepublik Deutschland bzw. über die individuellen Forderungsausfälle in die Betrachtung ein. Forderungen werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG nach Ablauf der gesetzlich festgeschriebenen Verjährungsfristen bzw. nach Abschluss eines erfolglosen Insolvenzverfahrens ausgebucht. Zusätzlich bilanziert der Konzern Einzelwertberichtigungen, wenn aufgrund besonderer Umstände nicht mit der Einbringung der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen zu rechnen ist.

## 2.12 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente umfassen Bargeld, Sichteinlagen und andere kurzfristige hochliquide finanzielle Vermögenswerte mit einer ursprünglichen Laufzeit von maximal drei Monaten. In der Bilanz werden ausgenutzte Kontokorrentkredite als Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten unter den kurzfristigen Finanzschulden gezeigt.

## 2.13 Eigenkapital

Stammaktien werden als Eigenkapital klassifiziert. Kosten, die direkt der Ausgabe von neuen Aktien zuzurechnen sind, werden im Eigenkapital (netto nach Steuern) als Abzug von den Emissionserlösen bilanziert.

Erwirbt ein Unternehmen des Konzerns Eigenkapitalanteile der RHÖN-KLINIKUM AG, wird der Wert der bezahlten Gegenleistung einschließlich direkt zurechenbarer zusätzlicher Kosten (netto nach Steuern) vom Eigenkapital, das den Aktionären des Unternehmens zusteht, abgezogen, bis die Aktien entweder eingezogen, wieder ausgegeben oder weiterveräußert werden. Werden solche Anteile nachträglich wieder ausgegeben oder veräußert, wird die erhaltene Gegenleistung netto nach Abzug direkt zurechenbarer zusätzlicher Transaktionskosten und damit zusammenhängender Ertragsteuern im Eigenkapital, das den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zusteht, erfasst.

## 2.14 Finanzielle Verbindlichkeiten

Die finanziellen Verbindlichkeiten setzen sich grundsätzlich aus Finanzschulden (einschließlich negativer beizulegender Zeitwerte derivativer Finanzinstrumente), Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen sowie sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten zusammen. Darlehensverbindlichkeiten werden als kurzfristige Verbindlichkeiten klassifiziert, sofern der Konzern nicht das unbedingte Recht hat, die Begleichung der Verbindlichkeit auf einen Zeitpunkt mindestens zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag zu verschieben.

Finanzielle Verbindlichkeiten sowie Finanzschulden werden bei ihrem erstmaligen Ansatz zum beizulegenden Zeitwert (nach Abzug von Transaktionskosten) angesetzt. In den Folgeperioden werden sie zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet; jede Differenz zwischen dem Auszahlungsbetrag (nach Abzug von Transaktionskosten) und dem Rückzahlungsbetrag wird über die Laufzeit der Ausleihe unter Anwendung der Effektivzinsmethode in der Gewinn- und Verlustrechnung im Finanzergebnis erfasst.

Die derivativen Finanzinstrumente werden zum beizulegenden Zeitwert bewertet. Für kurzfristige finanzielle Verbindlichkeiten bedeutet dies, dass sie mit ihrem Rückzahlungs- oder Erfüllungsbetrag angesetzt werden.

## 2.15 Laufende und latente Steuern

Der Steueraufwand der Periode setzt sich aus laufenden und latenten Steuern zusammen. Steuern werden in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst, es sei denn, sie beziehen sich auf Posten, die unmittelbar im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst wurden. In diesem Fall werden Steuern ebenfalls im Eigenkapital oder im sonstigen Ergebnis erfasst.

Latente Steuern werden, unter Verwendung der Verbindlichkeitenmethode, für alle temporären Differenzen zwischen steuerlichen Buchwerten der Vermögenswerte und Schulden und den jeweiligen

IFRS-Konzernbuchwerten angesetzt. Wenn jedoch im Rahmen einer Transaktion, die keinen Unternehmenszusammenschluss darstellt, eine latente Steuer aus dem erstmaligen Ansatz eines Vermögenswertes oder einer Verbindlichkeit entsteht, die zum Zeitpunkt der Transaktion weder einen Effekt auf den bilanziellen noch auf den steuerlichen Gewinn oder Verlust hat, unterbleibt die Steuerabgrenzung. Latente Steuern werden unter Anwendung der Steuersätze (und Steuervorschriften) bewertet, die am Bilanzstichtag gelten oder im Wesentlichen gesetzlich verabschiedet sind und deren Geltung zum Zeitpunkt der Realisierung der latenten Steuerforderung bzw. der Begleichung der latenten Steuerverbindlichkeit erwartet wird. Die Ermittlung der latenten Steuern beruht auf einem Körperschaftsteuersatz von 15,0% (zuzüglich Solidaritätszuschlag von 5,5% auf die Körperschaftsteuer).

Latente Steuerforderungen werden in dem Umfang angesetzt, in dem eine steuerliche Vorteilsnahme aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen wahrscheinlich ist.

Latente Steuerverbindlichkeiten im Zusammenhang mit temporären Differenzen bei Beteiligungen an Tochterunternehmen werden grundsätzlich angesetzt, es sei denn, dass der Zeitpunkt der Umkehrung der temporären Differenzen vom Konzern gesteuert werden kann und dass eine Umkehrung der temporären Differenzen in absehbarer Zeit nicht wahrscheinlich ist.

## 2.16 Leistungen an Arbeitnehmer

### 2.16.1 Pensionsverpflichtungen und sonstige langfristig fällige Leistungen an Arbeitnehmer

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

Ein beitragsorientierter Plan ist ein Pensionsplan, unter dem der Konzern feste Beitragszahlungen an eine eigenständige Gesellschaft (Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse) leistet. Der Konzern könnte lediglich im Rahmen der Subsidiärhaftung in Anspruch genommen werden, zusätzliche Beiträge zu leisten. Da die RHÖN-KLINIKUM AG das Risiko des Ausfalls einer Versicherungsgesellschaft oder Pensionskasse für äußerst gering hält, werden derartige Zusagen wie beitragsorientierte Pläne bilanziert.

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



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

Die in der Bilanz angesetzte Rückstellung für leistungsorientierte Pläne entspricht dem Barwert der leistungsorientierten Verpflichtung (Defined Benefit Obligation, DBO) am Bilanzstichtag. Die DBO wird jährlich von einem unabhängigen versicherungsmathematischen Gutachter unter Anwendung der Anwartschaftsbarwertmethode (projected unit credit method) berechnet. Der Barwert der DBO wird berechnet, indem die erwarteten zukünftigen Mittelabflüsse mit dem Zinssatz von Industrielanleihen hoher Bonität, die auf die Währung lauten, in der auch die Leistungen bezahlt werden, und deren Laufzeiten denen der Pensionsverpflichtung entsprechen, abgezinst werden.

Die Erfassung von versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten, die sich aus Änderungen versicherungsmathematischer Annahmen bzw. aus Abweichungen zwischen früheren versicherungsmathematischen Annahmen und der tatsächlichen Entwicklung ergeben, erfolgt unter Berücksichtigung latenter Steuern direkt im Eigenkapital in der Periode der Entstehung. Dadurch zeigt die Bilanz – nach Abzug gegebenenfalls existierender Planvermögens – den vollen Umfang der Verpflichtungen unter der Vermeidung von Aufwandsschwankungen, die sich insbesondere bei Änderungen der Berechnungsparameter ergeben können. Die in der jeweiligen Berichtsperiode erfassten versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste werden als „Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen“ in der Gesamtergebnisrechnung gesondert dargestellt.

Gemäß IAS 19 wird nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand, d. h. alle Leistungsänderungen, die die leistungsorientierte Verpflichtung vermindern, in vollem Umfang im Zeitpunkt der Planänderung in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

#### **Gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber**

Aufgrund tarifvertraglicher Regelungen leistet der Konzern für eine bestimmte Anzahl von Mitarbeitern Beiträge an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung, BVK). Die Zusatzversorgungskassen sind Körperschaften oder Anstalten des öffentlichen Rechts. Die Beiträge werden im Rahmen von Umlageverfahren erhoben. Durch diese Finanzierungsstruktur besteht das Risiko steigender Beiträge durch die Erhebung von Sanierungsbeiträgen, die einseitig oder überproportional den Arbeitgebern auferlegt werden können.

Bei den vorliegenden Plänen handelt es sich um gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber (IAS 19.8), da sich die beteiligten Unternehmen sowohl das Risiko der Kapitalanlage als auch das biometrische Risiko teilen. Die VBL-/BVK-Versorgung ist grundsätzlich als leistungsorientierter Versorgungsplan einzuordnen (IAS 19.38), für eine sachgerechte Abbildung des Konzernanteils der zukünftigen Zahlungsverpflichtung fehlen allerdings aufgrund der vorliegenden Umlagefinanzierung die notwendigen Informationen. Aufgrund dieser Finanzierung nach dem Umlageverfahren, bei dem der Umlagesatz für einen bestimmten Deckungsabschnitt auf Basis des gesamten Versicherungsbestands und nicht auf Basis des einzelnen Versichertenrisikos ermittelt wird, ist der Versorgungsplan gemäß IAS 19.34 als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren. Vereinbarungen im Sinne von IAS 19.37 bestehen nicht, so dass der Ansatz eines entsprechenden Vermögenswertes oder einer Schuld entfällt. Der Erfassung eines etwaigen Schuldpostens in der Bilanz gehen vorrangig einzulösende Gewährträgerverpflichtungen öffentlicher Gebietskörperschaften vor.

Die laufenden Beitragszahlungen an die VBL/BVK werden als Aufwendungen für Altersversorgung der jeweiligen Jahre bzw. als Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses im Personalaufwand ausgewiesen.

Neben der Umlage erhebt die VBL Sanierungsgelder von beteiligten Arbeitgebern mit Pflichtversicherten im Abrechnungsverband West. Im Geschäftsjahr 2020 betrug das Sanierungsgeld 0,17% der versicherten Entgelte.

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

Aufgrund nicht ausreichender Informationen kann keine Aussage zu der Höhe der Beteiligung an den Versorgungswerken anhand der Beitragszahlung des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG im Vergleich zu den Gesamtbeitragszahlungen an die VBL und an andere Versorgungswerke des öffentlichen Diensts (BVK) getroffen werden.

Im Falle der Beendigung einer VBL-Beteiligung sind die daraus entstehenden rechtlichen Folgen in § 23 der VBL-Satzung festgelegt. Mit der Beendigung einer VBL-Beteiligung enden auch die Pflichtversicherungen. Da die VBL auch weiterhin die bis zum Ende der Beteiligung entstandenen Rentenansprüche und Rentenanwartschaften ausgleicht, muss zum Ausgleich dafür der ausscheidende Beteiligte einen Gegenwert zahlen, ausgenommen sind die Teile, die im Kapitaldeckungsverfahren finanziert wurden. Dieser Gegenwert umfasst sowohl die Ausfinanzierung bestehender Anwartschaften und die Deckung der Verwaltungskosten als auch zukünftige Leistungsansprüche. Eine ähnliche Regelung sieht auch die Zusatzversorgungskasse vor. Da bei einem Ausscheiden aus der Umlagefinanzierung auch die Risiken der anderen Systembeteiligten anteilig mit ausgeglichen werden müssen, ist eine nachvollziehbare versicherungsmathematische Berechnung nur durch die Versorgungskasse selbst möglich.

Die Mitgliedschaft bei der VBL/BVK besteht aufgrund der Übernahme von Kliniken aus der öffentlichen Hand. Die Kliniken in Gießen und Marburg sind Mitglied in der VBL, die RHÖN-Kreisklinik Bad Neustadt a. d. Saale ist Mitglied der BVK.

### 2.16.2 Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Leistungen aus Anlass der Beendigung des Arbeitsverhältnisses werden erbracht, wenn ein Mitarbeiter vor dem regulären Renteneintritt entlassen wird oder gegen eine Abfindungsleistung freiwillig aus dem Arbeitsverhältnis ausscheidet. Der Konzern erfasst Abfindungsleistungen, wenn er verpflichtet ist, das Arbeitsverhältnis von gegenwärtigen Mitarbeitern entsprechend einem detaillierten formalen Plan, der nicht rückgängig gemacht werden kann, zu beenden, oder Abfindungen bei freiwilliger Beendigung des Arbeitsverhältnisses durch Mitarbeiter zu leisten hat. Leistungen, die mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag fällig werden, werden auf ihren Barwert abgezinst.

### 2.16.3 Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen

Für Tantiemen und Ergebnisbeteiligungen wird eine Verbindlichkeit, basierend auf einem am Konzernergebnis bzw. an den Ergebnissen der einbezogenen Tochtergesellschaften orientierten Bewertungsverfahren, passiviert. Der Konzern passiviert eine Verbindlichkeit in den Fällen, in denen eine vertragliche Verpflichtung besteht oder sich aufgrund der Geschäftspraxis der Vergangenheit eine Verpflichtung ergibt.

### 2.16.4 Anteilsbasierte Vergütungen

Anteilsbasierte Vergütungen werden nach IFRS 2 bilanziert. Im Geschäftsjahr 2014 wurden Optionsrechte in Form von virtuellen Aktien ausgegeben. Die Bilanzierung erfolgt als Vergütung mit Barausgleich. Die Rückstellung für die Verpflichtung aus den virtuellen Aktien wurde in Höhe des zu erwartenden Aufwands

gebildet. Der beizulegende Zeitwert der virtuellen Aktien wurde unter Anwendung eines Binomialmodells ermittelt. Die Verpflichtungen aus virtuellen Aktienoptionen wurden mit Auszahlung im Juni 2019 vollumfänglich erfüllt. Im Übrigen sind amtierende und ehemalige Vorstände am Stammkapital der im März 2016 gegründeten RHÖN-Innovations GmbH mit 3,0% (Vj. 3,0%) sowie weitere Angestellte mit 3,0% (Vj. 3,0%) beteiligt. Die bei der Gründung geleisteten Zahlungen für die Geschäftsanteile in Höhe von insgesamt 0,3 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) – davon entfallen auf die Vorstände 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) – werden als aktienbasierte Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) unter den sonstigen Verbindlichkeiten ausgewiesen. Im Periodenergebnis des Berichtsjahres sind 0,1 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) in diesem Zusammenhang enthalten. Den Vorständen wurde dabei eine Put-Option gewährt, die Anteile jeweils nach fünf Jahren, erstmals zum 31. Dezember 2020, der RHÖN-KLINIKUM AG anzudienen. Des Weiteren bestand die Möglichkeit, bei Beendigung des Dienstverhältnisses die Anteile zurückzugeben. Die Bewertung der Anteile erfolgte zum Verkehrswert, mindestens jedoch zum Nennbetrag der Geschäftsanteile. Eine freie Veräußerung der Anteile ist nicht möglich. Die aktuellen und ehemaligen Vorstände haben ihre Anteile mit Wirkung zum 31. Dezember 2020 angedient. Die Auszahlung der vorläufigen Kaufpreise ist im Februar 2021 erfolgt.

### 2.17 Rückstellungen

Rückstellungen für Umstrukturierungen und rechtliche Verpflichtungen werden erfasst, wenn das Unternehmen eine Verpflichtung als Folge eines Ereignisses der Vergangenheit hat, wenn es wahrscheinlich ist, dass es im Zuge der Erfüllung der Verpflichtung in der Zukunft zu einem Abfluss wirtschaftlicher Ressourcen kommt, und wenn der Wert des Ressourcenabflusses verlässlich bestimmt werden kann. Umstrukturierungsrückstellungen beinhalten im Wesentlichen Kosten aus der frühzeitigen Beendigung von Anstellungsverträgen mit Mitarbeitern.

Besteht eine Mehrzahl gleichartiger Verpflichtungen, erfolgt die Beurteilung der Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme auf Grundlage einer Gesamtbetrachtung der gleichartigen Verpflichtungen. Eine Rückstellungsbildung erfolgt auch dann, wenn die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme bei einzelnen dieser Verpflichtungen als gering einzuschätzen ist.

Rückstellungen werden zum Barwert der mit dem Begleichen der Verpflichtung erwarteten Zahlungen bewertet. Dabei wird mit einem risikolosen Zins diskontiert. Die Risikozuschläge werden bei der Bemessung der zukünftigen Mittelabflüsse berücksichtigt. Werterhöhungen von Rückstellungen, die auf zeitbedingten Zinseffekten beruhen, werden in der Gewinn- und Verlustrechnung als Zinsaufwand gezeigt.

## 2.18 Ertragsrealisierung

Erträge werden in Höhe des beizulegenden Zeitwertes der für die Erbringung von Dienstleistungen und für den Verkauf von Waren erhaltenen Gegenleistung erfasst. Erträge aus konzerninternen Verkäufen und Leistungserbringungen werden im Rahmen der Konsolidierung eliminiert. Erträge werden wie folgt realisiert.

### 2.18.1 Stationäre und ambulante Krankenhausleistungen

Krankenhausleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zur Gesamtdienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erfolgen. Die Abrechnung der mit den Kostenträgern vereinbarten Leistungsrechnung erfolgt im Wesentlichen auf Basis verweildauerunabhängiger, pauschalierter Entgelte. In Teilbereichen kommen tagesgleiche Pflegesätze zur Abrechnung. Im ambulanten Bereich werden die einzelnen Leistungen und Hilfsmittel nach für den jeweiligen Bereich gültigen Leistungskatalogen abgerechnet.

Die Krankenhausleistungen sind im Rahmen eines vereinbarten Budgets der Höhe nach begrenzt. Daraus folgt, dass Mehrleistungen (Budgetüberschreitungen) und Minderleistungen (Budgetunterschreitungen) im Rahmen der gesetzlichen Regelungen wechselseitig auszugleichen sind. Auch im ambulanten Bereich kommen budgetbeschränkende Regelungen zur Anwendung. Weitere Erläuterungen sind unter Punkt 3.2 Umsatzrealisierung aufgeführt.

### 2.18.2 Zinserträge

Zinserträge werden zeitanteilig unter Anwendung der Effektivzinsmethode erfasst.

### 2.18.3 Ausschüttungs- und Dividendenenerträge

Gewinnausschüttungen werden in dem Zeitpunkt erfasst, in dem das Recht auf den Empfang der Zahlung entsteht.

## 2.19 Leasingverhältnisse

Der neue Standard IFRS 16, der seit 1. Januar 2019 zur Anwendung kommt, definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet.

Grundsätzlich muss jedes Leasingverhältnis in der Bilanz beim Leasingnehmer in Form eines Nutzungsrechts und einer Leasingverbindlichkeit zu erfassen. Die Leasingverbindlichkeit bemisst sich nach den mit dem Grenzfremdkapitalzinssatz abgezinsten ausstehenden Leasingzahlungen, sofern der dem Leasingverhältnis zugrunde liegende Zinssatz nicht ermittelt werden kann. Der Barwertermittlung liegen daher i. d. R. die Grenzfremdkapitalzinssätze zugrunde. Das Nutzungsrecht wird grundsätzlich mit dem Betrag der Leasingverbindlichkeit zuzüglich anfänglicher direkter Kosten bewertet. Während der Leasinglaufzeit ist das Nutzungsrecht abzuschreiben und die Leasingverbindlichkeit unter Anwendung der Effektivzinsmethode und Berücksichtigung der Leasingzahlungen fortzuschreiben.

Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten ab dem 1. Januar 2019 sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte werden kein Nutzungsrecht und keine Leasingverbindlichkeit in der Bilanz angesetzt und die Leasingzahlungen werden weiterhin als Aufwand und somit EBITDA-belastend in der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst.

## 2.20 Fremdkapitalkosten

Falls Fremdkapitalaufnahmen erfolgen, werden die Kosten der Fremdkapitalaufnahmen bei den entsprechenden Posten abgesetzt und nach der Effektivzinsmethode verteilt. Im Übrigen werden dann die Zinsen als laufender Aufwand erfasst. Fremdkapitalkosten, die im Zusammenhang mit der Anschaffung/Herstellung sogenannter qualifizierter Vermögenswerte entstehen, werden während des gesamten Herstellungsprozesses bis zur Inbetriebnahme aktiviert. Andere Fremdkapitalkosten werden aufwandswirksam gebucht.

## 2.21 Dividendenausschüttungen

Die Ansprüche der Anteilseigner auf Dividendenausschüttungen werden in der Periode als Verbindlichkeit erfasst, in der die entsprechende Beschlussfassung erfolgt ist.

## 2.22 Finanzrisikomanagement

### 2.22.1 Finanzrisikofaktoren

Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt hinsichtlich ihrer Vermögenswerte, Verbindlichkeiten und geplanten Transaktionen insbesondere folgenden Risiken:

- dem Kreditrisiko,
- dem Liquiditätsrisiko und
- dem Zinsänderungsrisiko.

Ziel des finanziellen Risikomanagements ist die Begrenzung der aufgeführten Risiken durch laufende operative Aktivitäten sowie den Einsatz derivativer und nicht derivativer (z. B. Festzinsdarlehen) Finanzinstrumente. Derivative Finanzinstrumente dürfen grundsätzlich nur zur Absicherung von Grundgeschäften abgeschlossen werden, d. h., für Handels- oder spekulative Zwecke kommen sie nicht zum Einsatz.

Grundsätzlich werden Finanzinstrumente zur Begrenzung des Kontrahentenrisikos nur mit führenden Finanzinstituten abgeschlossen, die mindestens ein Investment-Grade-Rating haben.

Das Finanzrisikomanagement erfolgt durch die Abteilung Treasury unter Aufsicht des Finanzvorstands entsprechend den vom Vorstand und Aufsichtsrat verabschiedeten Leitlinien. Die Risikoidentifikation und -bewertung erfolgt durch den Vorstand in Zusammenarbeit mit den operativen Einheiten des Konzerns. Der Finanzvorstand gibt sowohl die Prinzipien für das bereichsübergreifende Risikomanagement vor als auch Richtlinien für bestimmte Bereiche, wie z. B. den Umgang mit dem Zins- und Kreditrisiko, den Einsatz derivativer



und nicht derivativer Finanzinstrumente sowie die Investition von Liquiditätsüberschüssen.

### 2.22.2 Kreditrisiko

Der Konzern erbringt zu über 90 % Leistungen an Mitglieder der gesetzlichen Sozialversicherung und im Übrigen an Selbstzahler, die bei privaten Krankenversicherungen abgesichert sind. Signifikante Konzentrationen bezüglich einzelner Kostenträger bestehen nicht. Die Krankenhausleistungen werden i. d. R. innerhalb der gesetzlich vorgeschriebenen Frist durch die Kostenträger beglichen. Hinsichtlich der Ausfallrisiken im Geschäftsjahr 2020 wird auf die Ausführungen in den Kapiteln „Forderungen aus Lieferungen und Leistungen“ und „Sonstige finanzielle Vermögenswerte“ verwiesen. Das maximale Ausfallrisiko entspricht der Summe der in der Bilanz ausgewiesenen finanziellen Vermögenswerte abzüglich Wertberichtigungen. Kontrahentenrisiken aus Abschlüssen von Finanztransaktionen werden durch die Einhaltung von Regeln und Limits minimiert.

### 2.22.3 Liquiditätsrisiko

Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung eines adäquaten Betrags im Rahmen zugesagter Kreditlinien und die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Aufgrund der Dynamik des Marktumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es das Ziel der RHÖN-KLINIKUM AG, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend verfügbare Kreditlinien bestehen und ein jederzeitiger Zugang zu den Kapitalmärkten möglich ist. Um jederzeitige Handlungsfähigkeit sicherzustellen, wird eine strategische Mindestliquidität aus Cash-Positionen und freien, sofort verfügbaren Kreditlinien gehalten. Zur Überwachung des Liquiditätsrisikos wird täglich ein Liquiditätsreport und monatlich ein Treasury-Bericht erstellt. Zusätzlich werden kurz- bis mittelfristige Liquiditätsplanungsrechnungen durchgeführt.

### 2.22.4 Zinsänderungsrisiko

Das Zinsänderungsrisiko resultiert aus der Unsicherheit über die zukünftige Entwicklung des Zinsniveaus und wirkt sich auf alle verzinslichen Positionen sowie auf Zinsderivate aus. Die RHÖN-KLINIKUM AG unterliegt damit grundsätzlich Zinsänderungsrisiken.

Die unterhaltenen Bankguthaben waren zum Bilanzstichtag zu 35,3 % (Vj. 53,8%) variabel verzinslich mit einer Kündigungsfrist von 30 Tagen oder täglich kündbar und zu 64,7 % (Vj. 46,2%) fest- oder variabel verzinslich mit einer maximalen Restlaufzeit von bis zu elf Monaten (Vj. 15 Monate) angelegt.

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Im Oktober 2018 wurde ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € aufgenommen. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen sind mit Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren ausgestattet. Die Namensschuldverschreibung und das Schuldscheindarlehen sind mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet. Im Zuge der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA verminderte sich das Gesamtvolumen des Schuldscheindarlehens um 10,0 Mio. € auf 90,0 Mio. €. Das Gesamtvolumen der Namensschuldverschreibung änderte sich im Zuge der Übernahme nicht. Die eingenommenen Mittel aus beiden Transaktionen dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung. Im Jahr 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen. Hier reduzierte sich im Zusammenhang mit der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA die Kreditlinie um 12,0 Mio. € auf 88,0 Mio. €. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht.

Wie schon im Vorjahr wurde im Geschäftsjahr 2020 aufgrund des verringerten Risikos auf eine Überwachung der Zinsänderungsrisiken mittels Sensitivitätsanalysen verzichtet.

### 2.22.5 Management von Eigen- und Fremdkapital

Das Ziel des Managements beim Umgang mit dem Eigen- und Fremdkapital ist die strikte Verfolgung einer Fristenkongruenz (horizontale Bilanzstruktur) von Mittelherkunft und Mittelverwendung. Langfristig gebundenes Vermögen soll langfristig finanziert sein. Zur langfristigen Mittelherkunft zählen die in der Bilanz ausgewiesenen Positionen Eigenkapital und langfristige Schulden. Diese Kennzahl soll mindestens 100 % betragen und betrug im Berichtsjahr 127,6 % (Vj. 128,1 %). Langfristige Mittelverwendungen betreffen Finanz- und Sachanlagen. Obwohl der Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bei einer Personalkostenquote von über 50 % häufig der Dienstleistungsbranche zugerechnet wird, ist das Geschäftsmodell langfristig ausgerichtet und hauptsächlich investitionsgetrieben. Zum 31. Dezember 2020 waren die Investitionen auf Konzernebene zu 73,0 % (Vj. 72,7 %) mit Eigenkapital unterlegt.

Das Konzernwachstum wird im Übrigen durch angemessene Maßnahmen beim Eigenkapital über die Gewinnverwendungsbeschlüsse bei den einbezogenen Gesellschaften gesteuert. Bei Thesaurierung von Teilen der Jahresüberschüsse orientiert sich das Management an einer Eigenkapitalquote von 25 %.

Im Falle des Einsatzes von Fremdkapital orientiert sich das Management zur Risikominimierung an nachfolgenden Steuerungsgrößen. Es wird angestrebt, den Quotienten aus Nettofinanzverschuldung (= Finanzschulden abzüglich Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente) und EBITDA auf maximal das 3,5-Fache zu begrenzen.

### 3 | KRITISCHE SCHÄTZUNGEN UND BEURTEILUNGEN BEI DER BILANZIERUNG UND BEWERTUNG

Sämtliche Schätzungen und Beurteilungen werden fortlaufend überprüft und basieren auf historischen Erfahrungen und weiteren Faktoren, einschließlich Erwartungen hinsichtlich zukünftiger Ereignisse, die unter den gegebenen Umständen vernünftig erscheinen.

Der Konzern trifft Einschätzungen und Annahmen, die die Zukunft betreffen. Die hieraus abgeleiteten Schätzungen werden naturgemäß in den seltensten Fällen den späteren tatsächlichen Gegebenheiten entsprechen. Diese Unsicherheiten betreffen in besonderem Maße:

- die Parameter der Planung, die dem Wertminderungstest für Geschäftswerte zugrunde gelegt werden,
- Annahmen bei der Bestimmung von Pensionsverpflichtungen,
- Annahmen und Wahrscheinlichkeiten bei der Bemessung von Rückstellungen und
- Annahmen bezüglich des Ausfallrisikos bei Forderungen aus Lieferungen und Leistungen.

Die Schätzungen und Annahmen, die ein signifikantes Risiko in Form einer wesentlichen Anpassung der Buchwerte von Vermögenswerten und Schulden innerhalb des nächsten Geschäftsjahres mit sich bringen, werden im Folgenden erörtert.

#### 3.1 Geschätzte Wertminderung der Geschäftswerte

Zur Bestimmung der beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten der Geschäftswerte wurden die operativen Cash-Flows der einzelnen Kliniken mit ihren stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen mit dem gewichteten durchschnittlichen Kapitalkostensatz (Weighted Average Cost of Capital, WACC) nach Steuern von 4,21 % (Vj. 5,27 %) diskontiert. Die Buchwerte übersteigen die beizulegenden Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten nicht. Auf dieser Berechnungsgrundlage ergab sich kein Wertminderungsbedarf. Schlüsselannahmen mit wesentlichem Einfluss auf den beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten sind der WACC sowie die durchschnittliche EBIT-Marge. Für das durchschnittliche Umsatzwachstum wird auf unsere Erläuterungen unter Punkt 6.1 verwiesen. Bei den zahlungsmittelgenerierenden Einheiten entspricht ab einem unterstellten Kapitalkostensatz von 5,3 % (Vj. 6,2 %) der erzielbare Betrag dem Buchwert.

#### 3.2 Umsatzrealisierung

Die Kliniken des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG unterliegen wie alle anderen Krankenhäuser in Deutschland den gesetzlichen Entgeltregelungen.

Die Umsatzrealisierung beruht im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag: 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 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. 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.

Die Entgeltregelungen sehen regelmäßig prospektive Entgeltvereinbarungen vor, um Planungs- und Erlössicherheit zu schaffen. In der Praxis jedoch finden diese Verhandlungen erst im Verlauf des Geschäftsjahres oder sogar erst nach dessen Ablauf statt, so dass hinsichtlich der vergüteten Leistungsmenge zum Bilanzstichtag Unsicherheiten bestehen, die durch sachgerechte, auf Erfahrungswerten beruhende verlässliche Schätzungen in der Bilanz als Ansprüche oder Verbindlichkeiten abgebildet werden. Erfahrungen der Vergangenheit haben gezeigt, dass die mit den Schätzungen verbundenen Ungenauigkeiten für die Finanz- und Ertragslage des Konzerns von vernachlässigbarer Bedeutung sind.

Der Konzern tätigt über 90 % seiner Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen. Grundsätzlich werden zu Jahresbeginn mit den gesetzlichen Krankenkassen die verschiedenen Budgets für die einzelnen Krankenhäuser festgelegt. Die Bewertung der diagnosebezogenen Fallgruppen (Diagnosis Related Groups, DRG) wird bundesweit einheitlich über den DRG-Katalog vorgenommen (Output-Methode i. S. v. IFRS 15). Die Bewertungsrelationen werden jährlich vom Institut für das Entgeltsystem im Krankenhaus GmbH (InEK) überprüft und angepasst.

Stimmt die von einem Krankenhaus abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl, Schweregrad oder Art der Leistung) am Ende des Geschäftsjahres nicht mit dem für dieses Jahr verhandelten Budget überein, ergeben sich Mehr- bzw. Mindererlöse, die durch einen Erlösausgleich zwischen den Krankenkassen und dem jeweiligen Krankenhaus ausgeglichen werden. Bei einer mengenmäßigen Über- oder Unterschreitung des vereinbarten Gesamtbudgets werden für

Mehr- oder Minderleistungen nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen variablen Kosten in Höhe pauschalierter Sätze vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen bzw. Verbindlichkeiten werden dabei in der Konzernbilanz abgebildet und die Umsatzerlöse entsprechend korrigiert.

Bis zur Erstellung der Konzernbilanz lagen pandemiebedingt bei keiner der Kliniken genehmigte Entgeltvereinbarungen vor, so dass eventuelle Mehr- oder Mindererlösausgleiche geschätzt wurden. In den Kliniken, in denen für 2020 bzw. für Vorjahre noch keine Entgeltvereinbarungen vorlagen, haben wir uns aus diesem Grund bei der Bilanzierung strikt an die rechtlichen Rahmenbedingungen gehalten. Wir gehen davon aus, dass die Vereinbarungen für 2020 bzw. für Vorjahre keinen negativen Einfluss auf das Ergebnis 2021 haben werden.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17 KHG grundsätzlich seitens der Kostenträger ein Prüfungsrecht hinsichtlich der kodierten Erlöse durch den Medizinischen Dienst Körperschaft des öffentlichen Rechts (MD) (ehemals Medizinischer Dienst der Krankenversicherung [MDK]). Bei der Bemessung der Forderungen bzw. Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und der Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden Schätzungen in Bezug auf die Beanstandungsquote des MD vorgenommen und basierend auf Erfahrungswerten auch hierfür entsprechende Korrekturen der Umsatzerlöse berücksichtigt. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des MD haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Der Gesetzgeber hat auf die COVID-19-Pandemie mit vielfältigen Gesetzen und Verordnungen reagiert. Für die Gesundheitswirtschaft ist insbesondere das Gesetz zum Ausgleich COVID-19-bedingter finanzieller Belastungen der Krankenhäuser und weiterer Gesundheitseinrichtungen (COVID-19-Krankenhausentlastungsgesetz) relevant. Das Gesetz sah diverse Maßnahmen vor, wie z. B. Ausgleichszahlungen von täglich 560,00 € für jedes im Vergleich zum Durchschnitt des Vorjahres freie Krankenhausbett und Pauschalbeträge in Höhe von 50.000,00 € für neu geschaffene Intensivbetten, jeweils befristet bis zum Ende des dritten Quartals 2020. Da insbesondere die Ausgleichszahlungen für freie Krankenhausbetten für Kliniken der Schwerpunkt- und Maximalversorgung zur Deckung der laufenden Kosten nicht ausgereicht haben, wurden mit der „Verordnung zur Anpassung der Ausgleichszahlungen an Krankenhäuser aufgrund von Sonderbelastungen durch das Coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19-Ausgleichszahlungs-Anpassungs-Verordnung – AusglZAV)“ vom 3. Juli 2020 differenzierte Pauschalen für die Ermittlung von Ausgleichszahlungen von bis zu 760,00 € ab dem 13. Juli 2020 festgelegt. Zur Finanzierung von pandemiebedingten Mehrkosten, insbesondere für persönliche Schutzausrüstung, haben Krankenhäuser im Zeitraum vom 1. April bis 30. September 2020 einen festgelegten Zuschlag pro Patient erhalten. Seit dem 1. Oktober 2020

können grundsätzlich krankenhaushausindividuelle Zuschläge in Höhe der nachgewiesenen Mehrkosten mit den Kostenträgern vereinbart werden. Mit dem im November 2020 in Kraft getretenen dritten Bevölkerungsschutzgesetz („Drittes Gesetz zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite“) werden Krankenhäuser bei der Behandlung von COVID-19-Erkrankten zielgenau unterstützt. Dieses sieht insbesondere eine Fortführung und Modifikation der Ausgleichszahlungen für Krankenhäuser vor, so z. B., dass differenzierte Freihaltepauschalen für jedes im Vergleich zum Durchschnitt des Vorjahres freie Krankenhausbett für die Zeit vom 18. November 2020 bis zum 28. Februar 2021 weiter gewährt werden. Diese Freihaltepauschalen erhalten von den Bundesländern bestimmte Krankenhäuser, die die vorgegebenen Versorgungskriterien erfüllen, in Abhängigkeit vom Anteil freier betreibbarer Intensivbetten im jeweiligen Land- oder Stadtkreis und der 7-Tage-Inzidenzen der Neuinfektionen. Im Übrigen werden die Ausgleichszahlungen für Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen sowie die Ermächtigung der Reha Kliniken zur Krankenhausbehandlung bis 28. Februar 2021 verlängert.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden dabei 90,6 Mio. € als Leistung innerhalb der Umsatzerlöse ausgewiesen. Davon entfallen 82,4 Mio. € auf Erlöse im Zusammenhang mit freigehaltenen Krankenhausbetten. Hinzu kommen im Wesentlichen die Mehrkostenpauschale und die Ausgleichszahlungen für Rehabilitationskliniken, die ebenfalls als Leistungsentgelt angesehen und unter den Umsatzerlösen erfasst wurden. Ferner wurden 3,5 Mio. € unter den sonstigen Erträgen ausgewiesen.

### 3.3 Ertragsteuern

Für die Bildung von Steuerrückstellungen sowie von latenten Steuerposten sind Schätzungen erforderlich.

Ausschlaggebend für die Beurteilung der Werthaltigkeit aktiver latenter Steuern ist die Einschätzung der Wahrscheinlichkeit der Umkehrung der Bewertungsunterschiede und der Nutzbarkeit der Verlustvorträge, die zum Ansatz von aktiven latenten Steuern geführt haben. Dies ist abhängig von der Entstehung künftiger steuerpflichtiger Gewinne während der Zeiträume, in denen sich steuerliche Bewertungsunterschiede umkehren und steuerliche Verlustvorträge geltend gemacht werden können. Es bestehen Unsicherheiten hinsichtlich der Auslegung komplexer Steuervorschriften sowie der Höhe und des Zeitpunkts künftiger zu versteuernder Einkünfte, die Änderungen des Steuerergebnisses in künftigen Perioden zur Folge haben. Für mögliche Folgen der Betriebsprüfung durch die Steuerverwaltung bildet der Konzern angemessene Rückstellungen. Berücksichtigt werden dabei insbesondere verschiedene Faktoren wie Erfahrungen aus früheren Betriebsprüfungen sowie unterschiedliche Auslegungen des materiellen Steuerrechts zwischen Steuerpflichtigen und Finanzverwaltungen im Hinblick auf den jeweiligen Sachverhalt.

## 4 | UNTERNEHMENSERWERBE

### Konsolidierungskreis

Konzernobergesellschaft ist die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft mit Sitz in Bad Neustadt a. d. Saale. Der Konsolidierungskreis stellt sich wie folgt dar:

	31.12.2019	Zugänge	Abgänge	31.12.2020
Vollkonsolidierte Gesellschaften	27	1	-2	26
Gesellschaften, nach der Equity-Methode konsolidiert	1	-	-	1
Übrige Gesellschaften	10	-	-1	9
<b>Konsolidierungskreis</b>	<b>38</b>	<b>1</b>	<b>-3</b>	<b>36</b>

Im ersten Quartal 2020 haben wir die MVZ MED GmbH als 100%ige Tochtergesellschaft der RHÖN-KLINIKUM AG gegründet. Die Zulassung der Kassenärztlichen Vereinigung erfolgte zum 1. April 2020.

Nach dem Eintritt aller Wirksamkeitsvoraussetzungen gingen die Anteile an der GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig in 2020 an den Käufer über. Die Gesellschaft wurde im ersten Quartal 2020 entkonsolidiert.

Die Medgate Deutschland GmbH wurde zum 1. September 2020 an den Minderheitsaktionär, die Medgate Holding AG, verkauft und im dritten Quartal 2020 entkonsolidiert.

Die Liquidation der bisher als übrige Gesellschaft erfassten Soemmerring GmbH privates Institut für Bewegungsstörungen und Verhaltensneurologie i. L. wurde im ersten Quartal 2020 abgeschlossen.

## Erwerb von Arztsitzen

Im Geschäftsjahr 2020 wurden vier kliniknahe Kassenarztsitze entgeltlich erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß noch im Berichtszeitraum 2020 eintraten. Die Einbeziehung in den Konzern erfolgte ebenfalls im Geschäftsjahr 2020. Im Rahmen des Erwerbs dieser Kassenarztsitze sind keine Kosten angefallen. Die seit Einbeziehung in den Konzernabschluss erzielten Umsatzerlöse und Jahresergebnisse sind für den Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG von untergeordneter Bedeutung. Die endgültige Kaufpreisallokation hat folgende Auswirkungen auf die Vermögenslage des Konzerns im Jahr 2020:

in Mio. €	
Kauf Arztsitze Januar bis Dezember 2020	Zeitwert nach Akquisition
<b>Erworbene Vermögenswerte und Schulden</b>	
Immaterielle Vermögenswerte	
Sachanlagen	0,3
Übrige Schulden	-0,2
<b>Erworbenes Nettovermögen</b>	<b>0,1</b>
+ Goodwill	0,7
<b>Anschaffungskosten</b>	<b>0,8</b>
./. Ausstehende Kaufpreiszahlungen	0,0
./. Übernommene Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,0
<b>Zahlungsmittelabfluss aus Transaktion</b>	<b>0,8</b>

Der Goodwill in Höhe von 0,7 Mio. € beinhaltet im Wesentlichen Synergieeffekte, die aus dem Ausbau der Medizinischen Versorgungszentren erwartet werden. Es ist davon auszugehen, dass der erfasste Goodwill für steuerliche Zwecke abzugsfähig ist.

Des Weiteren sind im Berichtszeitraum 3,5 Arztsitze von den Kassenärztlichen Vereinigungen an die MVZ-Gesellschaften an den Standorten Bad Berka und Frankfurt (Oder) unentgeltlich übertragen worden. 0,25 Arztsitze am Standort Bad Berka wurden an die Kassenärztliche Vereinigung zurückgegeben. Ferner wurden 2,0 kliniknahe Arztsitze vom MVZ Bad Neustadt a. d. Saale auf die MVZ MED GmbH übertragen.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden keine kliniknahen Kassenarztsitze erworben, für die die Wirksamkeitsvoraussetzungen vertragsgemäß erst in 2021 eintreten.

## Entkonsolidierung von Tochtergesellschaften

Die GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig, die ihre Geschäftstätigkeit in Leipzig hat, wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2020 veräußert. Mit dem Verkauf der Kliniken am Standort Leipzig im Jahr 2014 fehlte die Anbindung der Gesellschaft an die verbliebenen Kliniken des Konzerns.

Mit Wirkung zum 1. September 2020 hat die RHÖN-KLINIKUM AG 51 % der Anteile an der Medgate Deutschland GmbH an den Mitgesellschafter, die Medgate Holding AG, übertragen. Die Auswirkungen aus der Entkonsolidierung der in 2020 verkauften Gesellschaften bzw. verkauften Anteile stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	
Effekte aus der Entkonsolidierung der Tochtergesellschaften	Buchwert/ Abgänge
<b>Veräußerte Vermögenswerte und Schulden</b>	
Langfristige Vermögenswerte	0,8
Kurzfristige Vermögenswerte	0,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,3
Minderheiten	0,3
Langfristige Schulden	-1,2
Kurzfristige Schulden	-0,3
<b>Veräußertes Nettovermögen/Schulden des Konzerns</b>	<b>-0,1</b>
Verkaufserlöse aus entkonsolidierten Tochtergesellschaften	0,4
Verzicht auf Rückzahlung der Darlehensschulden	-1,2
<b>Aufwand aus der Veräußerung entkonsolidierter Tochtergesellschaften</b>	<b>-0,7</b>
./. Veräußerte Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	-0,3
<b>Zahlungsmittelabfluss</b>	<b>-1,1</b>
./. Ausstehende Kaufpreiszahlung	0,0
<b>Zahlungsmittelabfluss aus entkonsolidierten Tochtergesellschaften</b>	<b>-1,1</b>

## Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte und Schulden

Im Geschäftsjahr 2019 wurden unter diesem Posten die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden der GPG Gesellschaft für Projekt- und Grundstücksentwicklung GmbH Leipzig erfasst. Die Gesellschaft wurde mit Wirkung zum 1. Januar 2020 veräußert. Im Rahmen der Anpassung an IFRS 5 wurden die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden, die auf die zur Veräußerung vorgesehene Gesellschaft entfallen, in der Bilanz 2019 entsprechend umgegliedert. Eine Abwertung auf diese Posten war nicht notwendig. Die Aufteilung auf die originären Bilanzposten in 2019 ist nachfolgend dargestellt.

in Mio. €

<b>Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte zum 31. Dezember 2019</b>	
<b>Langfristige Vermögenswerte</b>	
Sachanlagen	0,1
	<b>0,1</b>
<b>Kurzfristige Vermögenswerte</b>	
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	0,0
Sonstige finanzielle Vermögenswerte	0,0
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	0,3
	<b>0,3</b>
<b>Summe zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte</b>	<b>0,4</b>

in Mio. €

<b>Zur Veräußerung gehaltene Schulden zum 31. Dezember 2019</b>	
<b>Langfristige Schulden</b>	
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	0,0
	<b>0,0</b>
<b>Kurzfristige Schulden</b>	
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	0,0
Laufende Ertragsteerverbindlichkeiten	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	0,1
	<b>0,1</b>
<b>Summe zur Veräußerung gehaltene Schulden</b>	<b>0,1</b>

## 5 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERN-GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

### 5.1 Umsatzerlöse

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

in Mio. €

	2020	2019
<b>Geschäftsfelder</b>		
Akutkliniken	1.319,4	1.261,8
Medizinische Versorgungszentren	17,6	16,1
Rehabilitationskliniken	23,2	26,0
	<b>1.360,2</b>	<b>1.303,9</b>
<b>Regionen</b>		
Freistaat Bayern	274,3	265,8
Freistaat Sachsen	–	0,2
Freistaat Thüringen	185,4	170,7
Land Brandenburg	154,9	146,6
Land Hessen	745,6	720,6
	<b>1.360,2</b>	<b>1.303,9</b>

Die Umsatzerlöse stellen nach IFRS 15 Umsätze aus der Erbringung von Dienstleistungen dar und sind im Geschäftsjahr 2020 um 56,3 Mio. € bzw. 4,3% auf 1.360,2 Mio. € angestiegen. Auf Umsätze in den Akut- und Rehabilitationskliniken entfallen 1.342,6 Mio. € (Vj. 1.287,8 Mio. €) und auf Umsätze in den Medizinischen Versorgungszentren 17,6 Mio. € (Vj. 16,1 Mio. €).

Die Umsatzerlöse beinhalten wie im Vorjahr Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur medikamentösen Behandlung von spinaler Muskelatrophie sowie Erlöse aus der Abrechnung eines Zusatzentgelts zur Behandlung von Multipler Sklerose. Diese Zusatzentgelte werden neben den reinen DRGs (Diagnosis Related Groups) vergütet und belasten in beinahe gleicher Höhe den Materialaufwand. Zudem werden die Umsatzerlöse erstmalig ab dem Geschäftsjahr 2019 durch Kostenerstattungen für Krebsimmuntherapien beeinflusst, die in gleicher Höhe den Materialaufwand belasten. Im Übrigen waren die Umsatzerlöse des Vorjahres durch periodenfremde Umsatzerlöse aus unseren Hochschulambulanzen begünstigt.

Darüber hinaus sind in den Umsatzerlösen des Geschäftsjahres 2020 Ausgleichszahlungen des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie in Höhe von 90,6 Mio. € enthalten. Diese betreffen im Wesentlichen Erträge im Zusammenhang mit Ausgleichszahlungen für freigehaltene Bettenkapazitäten in Höhe von 82,4 Mio. €.

## 5.2 Sonstige Erträge

Die sonstigen Erträge setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €		
	2020	2019
Erträge aus Leistungen	176,0	163,3
Erträge aus Fördermitteln und sonstigen Zuwendungen	20,6	13,7
Erträge aus Schadensersatzleistungen/ sonstige Erstattungen	1,7	2,1
Übrige	8,7	50,8
	<b>207,0</b>	<b>229,9</b>

Als Erträge aus Leistungen werden Erlöse aus Hilfs- und Nebenbetrieben in Höhe von 168,8 Mio. € (Vj. 155,6 Mio. €) sowie Miet- und Pachterlöse in Höhe von 7,2 Mio. € (Vj. 7,7 Mio. €) ausgewiesen.

Zur Kompensation bestimmter zweckgebundener Aufwendungen, die im Zusammenhang mit öffentlichen Mitteln geförderten Maßnahmen stehen (z. B. Personal- und Sachkosten für Forschung und Lehre, Leistungen nach dem Altersteilzeitgesetz), erhielt der Konzern Fördermittel und sonstige Zuwendungen.

Gegenüber dem Vorjahr sind die sonstigen Erträge um 22,9 Mio. € bzw. 10,0% auf 207,0 Mio. € gesunken. Der Rückgang resultiert im Wesentlichen aus im Vorjahreszeitraum erfassten Erträgen aus der Auflösung von Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken auf der Grundlage neuer Erkenntnisse in Höhe von 39,2 Mio. €. Ferner wirken sich im Geschäftsjahr 2020 gestiegene Erträge aus Hilfs- und Nebengeschäften, u. a. bedingt durch gestiegene Verkäufe von Arzneimitteln und Zytostatika, aus. Darüber hinaus sind in den sonstigen Erträgen des Geschäftsjahres 2020 erstmals Erlöse des Gesetzgebers im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie in Höhe von 3,5 Mio. € enthalten.

## 5.3 Materialaufwand

in Mio. €		
	2020	2019
Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	381,0	369,9
Aufwendungen für bezogene Leistungen	41,4	38,0
	<b>422,4</b>	<b>407,9</b>

Gegenüber dem Vorjahr ist der Materialaufwand im Geschäftsjahr 2020 um 14,5 Mio. € bzw. 3,6% unterproportional zur Erhöhung der Umsatzerlöse gestiegen. Die Materialquote ist von 31,3% auf 31,1% leicht gesunken.

Im Materialaufwand sind Aufwendungen für die medikamentöse Behandlung von spinaler Muskelatrophie, Multipler Sklerose sowie erstmals ab dem Geschäftsjahr 2019 Aufwendungen für Krebsimmuntherapien enthalten, die in beinahe gleicher Höhe vergütet werden und unter den Umsatzerlösen bzw. sonstigen Erträgen ausgewiesen sind. Bereinigt um diesen Effekt hat sich die Materialquote von 29,5% auf 29,3% ebenso leicht verringert.

## 5.4 Personalaufwand

in Mio. €		
	2020	2019
Löhne und Gehälter	769,2	726,7
Sozialversicherungsabgaben	64,0	60,3
Aufwendungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses		
Beitragsorientierte Pläne	83,6	79,1
Leistungsorientierte Pläne	0,6	0,9
	<b>917,4</b>	<b>867,0</b>

Die Aufwendungen für die beitragsorientierten Pläne betreffen die gesetzliche Rentenversicherung, Zahlungen an die Versorgungsanstalt des Bundes und der Länder (VBL) und die Bayerische Versorgungskammer-Zusatzversorgung (BVK). Die leistungsorientierten Pläne entfallen auf Versorgungszusagen von Konzerngesellschaften und betreffen Zusagen für Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten sowie Abfindungsleistungen für Mitglieder des Vorstands nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden Beitragszahlungen an die Versorgungskasse VBL in Höhe von 24,1 Mio. € (Vj. 23,2 Mio. €) geleistet. Die Zahlungen an die BVK betragen in 2020 0,9 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €). Zum Stichtag 31. Dezember 2020 waren 9.060 Beschäftigte (Vj. 8.950 Beschäftigte) mit einem Anspruch auf Zusatzversorgung bei der VBL und 407 Beschäftigte (Vj. 397 Beschäftigte) bei der BVK gemeldet.

Im Personalaufwand sind Abfindungen in Höhe von 2,5 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) enthalten.



### 5.5 Abschreibungen und Wertminderungen

Der Posten enthält planmäßige Abschreibungen auf immaterielle Vermögensgegenstände, Sachanlagen und als Finanzinvestition gehaltene Immobilien. Die Abschreibungen sind gegenüber dem Vorjahresvergleichszeitraum um 1,1 Mio. € bzw. 1,6% auf 69,6 Mio. € angestiegen.

### 5.6 Sonstige Aufwendungen

Die sonstigen Aufwendungen entfallen auf:

in Mio. €	2020	2019
Instandhaltung und Wartung	57,9	56,2
Gebühren, Beiträge und Beratungskosten	43,0	29,1
Versicherungen	13,3	12,5
Verwaltungs- und EDV-Kosten	10,9	11,7
Sonstige Personal- und Weiterbildungsaufwendungen	5,6	6,1
Mieten und Pachten	4,0	4,2
Reisekosten, Bewirtung, Repräsentationskosten	1,5	2,6
Verluste aus dem Abgang von langfristigen Vermögenswerten	0,3	0,1
Sonstige Steuern	0,2	0,8
Übrige	9,9	10,2
	<b>146,6</b>	<b>133,5</b>

Die sonstige Aufwandsquote hat sich leicht von 10,2% auf 10,8% erhöht. Im Anstieg sind einmalige transaktionsbedingte Aufwendungen im Zusammenhang mit der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA in Höhe von 8,0 Mio. € enthalten.

### 5.7 Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten

Das positive Ergebnis aus der Wertminderung von finanziellen Vermögenswerten in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. € negatives Ergebnis) resultiert aus der Anwendung des IFRS 9, der u. a. die Erfassung zukünftig erwarteter Verluste finanzieller Vermögenswerte regelt. Zum Ausfallrisiko von Finanzanlagen verweisen wir auf die Ausführungen zum Finanzergebnis.

### 5.8 Forschungskosten

Die Forschungsaktivitäten erstrecken sich vorrangig auf Prozessoptimierungen bei der stationären Krankenhausversorgung und nicht auf die Herstellung von vermarktungsfähigen Produkten. Die Forschungsergebnisse entstehen daher in der Regel als Folge von bzw. im sachlichen Zusammenhang mit krankenversorgenden Tätigkeiten und sind deshalb nur sehr eingeschränkt isoliert abgrenz- und bewertbar. In Abhängigkeit vom Umfang der den Forschungsaktivitäten zuzurechnenden Kosten werden die jährlichen Forschungsaufwendungen mit einem Betrag innerhalb einer Bandbreite von 0,5 % bis 2,0 % der Umsatzerlöse veranschlagt. Sie entfallen insbesondere auf Personalaufwendungen und sonstige Aufwendungen. Im Rahmen der Übernahme der beiden Universitäts- und Wissenschaftsstandorte Gießen und Marburg haben wir uns verpflichtet, jährlich einen Betrag von mindestens 2,0 Mio. € den beiden medizinischen Fakultäten zur Verfügung zu stellen.



## 5.9 Finanzergebnis – netto

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2020	2019
Ergebnis von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen		
Ertrag von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	0,1	0,1
Aufwand von nach der Equity-Methode bilanzierten Finanzanlagen	–	–
	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Finanzerträge		
Bankguthaben	0,0	0,1
Zinserträge aus Steuerforderungen	0,6	0,0
Sonstige Zinserträge	0,2	0,1
	<b>0,8</b>	<b>0,2</b>
Finanzaufwendungen		
Bankschulden	–2,8	–2,4
Zinsaufwendungen aus Steuerverpflichtungen	–3,0	0,0
Sonstige Zinsaufwendungen	–1,6	–0,6
	<b>–7,4</b>	<b>–3,0</b>
Ergebnis aus der Wertminderung von Finanzanlagen		
Ertrag aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–	0,1
Aufwand aus der Wertminderung von Finanzanlagen	–0,2	–
	<b>–0,2</b>	<b>0,1</b>
	<b>–6,7</b>	<b>–2,6</b>

Das negative Finanzergebnis hat sich im Geschäftsjahr 2020 von 2,6 Mio. € um 4,1 Mio. € auf 6,7 Mio. € erhöht. Ursächlich hierfür ist im Wesentlichen der Anstieg der Finanzaufwendungen in Höhe von 4,4 Mio. €, der insbesondere mit 3,0 Mio. € aus nachgeforderten Zinsaufwendungen im Rahmen von gezahlter Gewerbesteuer und mit 1,0 Mio. € aus gestiegenen sonstigen Zinsaufwendungen bedingt durch Vorfalligkeitsentschädigungen für unser Schuldscheinanleihen resultiert. Im Übrigen steht der Anstieg der Finanzaufwendungen im Zusammenhang mit der im Juli 2019 begebenen Namensschuldverschreibung. Gegenläufig wirkte sich der Anstieg der Finanzerträge um 0,6 Mio. € resultierend u. a. aus Zinserträgen für Umsatzsteuerforderungen aus Vorjahren aus.

Ferner wurde ein Aufwand aus der Wertminderung von Finanzanlagen im Sinne von IFRS 9 in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. Ertrag 0,1 Mio. €) erfasst.

Das Gesamtzinsergebnis nach IFRS 9 für finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten, die nicht der Kategorie „Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertete finanzielle Vermögenswerte und Verbindlichkeiten“ angehören, belaufen sich im Geschäftsjahr 2020 auf 4,6 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €). Der Betrag setzt sich mit 0,2 Mio. € aus Erträgen (Vj. 0,3 Mio. €) sowie mit 4,8 Mio. € aus Aufwendungen (Vj. 2,8 Mio. €) zusammen.

## 5.10 Ertragsteuern

Als Ertragsteuern werden die Körperschaftsteuer einschließlich des Solidaritätszuschlags und in geringem Umfang die Gewerbeertragsteuer ausgewiesen. Zusätzlich werden in diesem Posten latente Steuern auf unterschiedliche Wertansätze in IFRS- und Steuerbilanz, auf Konsolidierungsvorgänge und auf erwartete realisierbare Verlustvorträge, die i. d. R. zeitlich unbegrenzt vortragsfähig sind, erfasst.

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Mio. €	2020	2019
Laufende Ertragsteuern	2,8	8,7
Latente Steuerabgrenzungen	–1,3	1,1
	<b>1,5</b>	<b>9,8</b>

Der Ertragsteueraufwand ist gegenüber dem Vorjahr bei einer unveränderten Tarifbesteuerung im Wesentlichen bedingt durch eine gesunkene steuerliche Bemessungsgrundlage um 8,3 Mio. € auf 1,5 Mio. € (Vj. 9,8 Mio. €) zurückgegangen. Im Übrigen wirkte sich eine Risikovorsorge im Zusammenhang mit einer Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs in Höhe von 3,1 Mio. € im Vorjahreszeitraum aufwandsbelastend aus. Die Ertragsteuerbelastung liegt bei 38,9% (Vj. 18,1%).

Die Überleitung vom rechnerischen Steueraufwand für das Ergebnis vor Ertragsteuern auf den Ertragsteueraufwand stellt sich wie folgt dar:

	2020		2019	
		%		%
<b>Ergebnis vor Ertragsteuern</b>	<b>3,9</b>	<b>100,0</b>	<b>54,2</b>	<b>100,0</b>
Rechnerischer Steueraufwand (Steuersatz 15,0%)	0,6	15,0	8,1	15,0
Solidaritätszuschlag (Steuersatz 5,5%)	0,0	0,8	0,4	0,8
Risikovorsorge Rechtsprechung Bundesfinanzhof	-	0,0	3,1	5,7
Ausbuchung abgegrenzter Verlustvorräte/Einbuchung bisher nicht abgegrenzter Verlustvorräte und Zinsvorräte/nicht angesetzte Verlustvorräte	2,3	59,0	2,6	4,8
Gewerbesteuer	0,5	12,8	0,8	1,5
Steuermehrungen aufgrund steuerlich nicht abzugsfähiger Aufwendungen	0,1	2,6	0,2	0,4
Steuern Vorjahre	-0,1	-2,6	0,2	0,4
Ausschüttungsbedingter Mehraufwand	0,1	2,6	0,1	0,2
Eliminierung von nicht steuerungsrelevanten Sachverhalten	-2,0	-51,3	-5,8	-10,6
<b>Effektiver Ertragsteueraufwand</b>	<b>1,5</b>	<b>38,9</b>	<b>9,8</b>	<b>18,1</b>

Nicht steuerungsrelevante Sachverhalte beinhalten Beträge, die bei der Berechnung des zu versteuernden Einkommens als nicht steuerpflichtig klassifiziert sind. Hinsichtlich der Zuordnung der Steuerabgrenzungen zu den einzelnen Vermögenswerten und Schulden wird auf die Erläuterungen zur Konzernbilanz verwiesen.

### 5.11 Auf nicht beherrschende Anteile am Eigenkapital entfallender Gewinn

Hierbei handelt es sich um Gewinnanteile, die anderen Gesellschaftern zustehen.

### 5.12 Ergebnis je Aktie

Das Ergebnis je Aktie gemäß IAS 33 errechnet sich als Quotient aus dem den Aktionären der RHÖN-KLINIKUM AG zustehenden Konzernergebnis und dem gewichteten Durchschnitt der Zahl der sich während des Geschäftsjahres im Umlauf befindenden Aktien.

Die Entwicklung der sich im Umlauf befindenden Stammaktien ist aus nachfolgender Übersicht ersichtlich:

	Anzahl zum 01.01.2020	Anzahl zum 31.12.2020
Stückaktien	66.962.470	66.962.470
Eigene Aktien	-24.000	-24.000
	<b>66.938.470</b>	<b>66.938.470</b>

Die Anzahl der Anteile ist unverändert. Bezüglich der Erläuterungen zum Eigenkapital wird auf Punkt 6.12 verwiesen.

Das Ergebnis je Aktie ermittelt sich wie folgt:

	Stammaktien
Anteil am Konzerngewinn in Tsd. €	1.451
(Vj.)	(43.277)
Gewichteter Durchschnitt der im Umlauf befindlichen Aktien in Tsd. Stück	66.938
(Vj.)	(66.938)
Gewinn je Aktie in €	0,02
(Vj.)	(0,65)

Das verwässerte Ergebnis je Aktie entspricht dem unverwässerten Ergebnis je Aktie, da an den Bilanzstichtagen keine Options- und Wandlungsrechte ausgegeben waren.

## 6 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KONZERNBILANZ

### 6.1 Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2020</b>	<b>164,2</b>	<b>48,5</b>	<b>212,7</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,6	-0,8	-0,2
Zugänge	0,0	7,9	7,9
Abgänge	0,0	0,4	0,4
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2020</b>	<b>164,8</b>	<b>55,2</b>	<b>220,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2020</b>	<b>0,0</b>	<b>34,6</b>	<b>34,6</b>
Abschreibungen	0,0	4,2	4,2
Abgänge	0,0	0,4	0,4
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2020</b>	<b>0,0</b>	<b>38,4</b>	<b>38,4</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2020</b>	<b>164,8</b>	<b>16,8</b>	<b>181,6</b>

in Mio. €

	Geschäfts- werte	Sonstige immaterielle Vermögens- werte	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2019</b>	<b>163,9</b>	<b>43,9</b>	<b>207,8</b>
Zugänge aus Änderung Konsolidierungskreis	0,3	0,0	0,3
Zugänge	0,0	4,5	4,5
Abgänge	0,0	0,1	0,1
Umbuchungen	0,0	0,2	0,2
<b>31.12.2019</b>	<b>164,2</b>	<b>48,5</b>	<b>212,7</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2019</b>	<b>0,0</b>	<b>31,1</b>	<b>31,1</b>
Abschreibungen	0,0	3,5	3,5
Abgänge	0,0	0,1	0,1
Umbuchungen	0,0	0,1	0,1
<b>31.12.2019</b>	<b>0,0</b>	<b>34,6</b>	<b>34,6</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2019</b>	<b>164,2</b>	<b>13,9</b>	<b>178,1</b>

Unter den sonstigen immateriellen Vermögenswerten wird im Wesentlichen Software ausgewiesen. Eigentums- und Verfügungsbeschränkungen liegen nicht vor.

Geschäftswerte unterliegen einem jährlichen Wertminderungstest für ihre jeweilige zahlungsmittelgenerierende Einheit (jedes Krankenhaus mit seinen stationären, teilstationären sowie ambulanten Versorgungsstrukturen, soweit der zugehörige Geschäftswert kooperierender Einheiten nicht auf übergeordneter Ebene überwacht wird). Dieser Wertminderungstest wird jährlich zum 1. Oktober durchgeführt. Dabei wird der Buchwert der zahlungsmittelgenerierenden Einheit mit dem erzielbaren Betrag für die Einheit verglichen, der als beizulegender Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten der Einheit ermittelt wurde. Der beizulegende Zeitwert wird auf Basis eines zahlungsstromorientierten Bewertungsverfahrens (DCF-Verfahren) ermittelt. Dabei wird ein entsprechender Barwert auf Basis einer operativen Fünf-Jahres-Detailplanung, in die auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung im Gesundheitswesen eingehen, mit Annahmen über die langfristigen Wachstumsraten um weitere fünf Jahre fortgeschrieben sowie unter der anschließenden Berücksichtigung einer ewigen Rente errechnet. Die Unternehmensplanungen spiegeln auch die gestiegenen regulatorischen Eingriffe des Gesetzgebers, wie beispielsweise die Pflegepersonaluntergrenzen-Verordnung (PpUGV), das Pflegepersonalstärkungsgesetz (PpSG) und die Mindestmengenvorgaben, wider. Zur Berechnung des Barwertes der ewigen Rente werden die errechneten Cash-Flows mit dem WACC abgezinst. Vor dem Hintergrund unvorhergesehener Maßnahmen durch den Gesetzgeber wurde im Abzinsungsfaktor der ewigen Rente (Wachstum der ewigen Rente) ein Abschlag von 0,5 % (Vj. 0,5 %) berücksichtigt. Die Planung ist integraler Bestandteil der Unternehmensplanung und beruht insoweit auf den tatsächlichen Erwartungen der Geschäftsführung für die jeweilige Einheit sowie auf den gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Wir sind der Auffassung, dass nur mit dieser längeren Detailbetrachtung die bereits mit dem Unternehmenserwerb geplanten Maßnahmen, wie z. B. Abriss und Wiederaufbau bzw. Sanierungsmaßnahmen, zutreffend erfasst werden können. Zum Jahresende wurde überprüft, ob die wirtschaftlichen Verhältnisse auch unverändert die Ergebnisse des Wertminderungstests stützen. Dies war zum 31. Dezember 2020 der Fall.

Die Werthaltigkeit der Geschäftswerte der erworbenen Einheiten zum 31. Dezember 2020 wurde anhand der Daten der aktuellen Unternehmensplanung überprüft. Hierbei ergaben sich keine Hinweise, dass sich die Unternehmenswerte zwischen dem Zeitpunkt des Vertragsabschlusses und dem Bilanzstichtag negativ verändert haben.

Als Abzinsungssatz, unter Berücksichtigung eines Steuervorteils aus einer fiktiven Fremdfinanzierung (tax shield), werden die gewichteten Kapitalkosten eines potenziellen Investors aus der Gesundheitsbranche zum Bewertungszeitpunkt herangezogen. Dieser Abzinsungssatz wurde für 2020 mit 4,21 % (Vj. 5,27 %) ermittelt. Wesentliche Geschäftswerte entfallen auf folgende zahlungsmittelgenerierende Einheiten:

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	137,5	137,5
Zentralklinik Bad Berka	16,3	16,3
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	6,5	6,2
Übrige Geschäftswerte unter 5,0 Mio. €	4,5	4,2
<b>Bilanzwert</b>	<b>164,8</b>	<b>164,2</b>

Für die Ermittlung des beizulegenden Zeitwertes der entsprechenden geschäftswerttragenden Einheiten abzüglich Veräußerungskosten wurden Zahlungsströme prognostiziert, die auf Erfahrungen der Vergangenheit, aktuellen operativen Ergebnissen und bestmöglichen Einschätzungen künftiger Entwicklungen durch die Geschäftsführungen sowie auf Marktannahmen basieren. Auf die Nutzungswerte war nicht abzustellen, da die Zeitwerte abzüglich Veräußerungskosten die Buchwerte bereits übersteigen. Der ermittelte beizulegende Zeitwert für die geschäftswerttragenden Einheiten wurde der Stufe 3 der Hierarchiestufen von beizulegenden Zeitwerten zugeordnet. Der beizulegende Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten wird hauptsächlich durch den Endwert (Barwert der ewigen Rente) bestimmt, der besonders sensitiv auf Veränderungen der Annahmen zur langfristigen Wachstumsrate des Umsatzes und zum Abzinsungssatz reagiert. Während der Abzinsungssatz einheitlich für alle geschäftswerttragenden Einheiten festgelegt wurde, wird die Wachstumsrate individuell pro Einheit festgelegt. Der Abzinsungssatz spiegelt die gegenwärtige Marktbeurteilung der spezifischen Risiken der Einheiten wider. Die Wachstumsraten berücksichtigen externe makroökonomische Daten und branchenspezifische Trends. Den geschäftswerttragenden Einheiten wird eine homogene Struktur während der Planung unterstellt.

Die folgende Tabelle zeigt die Annahmen der langfristigen Wachstumsraten des Umsatzes, um die die Unternehmensplanung um weitere fünf Jahre fortgeschrieben wird, die bei der Wertminderungsprüfung der geschäftswerttragenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, zur Bestimmung des beizulegenden Zeitwertes abzüglich Veräußerungskosten herangezogen worden sind:

in %

	2020		2019	
	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC	Langfristige Wachstumsrate Umsatz	WACC
Universitätsklinikum Gießen und Marburg	3,00	4,21	3,00	5,27
Zentralklinik Bad Berka	3,00	4,21	3,00	5,27
RHÖN-KLINIKUM Campus Bad Neustadt	3,00	4,21	3,00	5,27

Die Annahmen der übrigen geschäftswerttragenden Einheiten sind vergleichbar.

Den Werten der Umsatzerlöse im zehnjährigen Planungszeitraum der Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen wesentliche Geschäfts- und Firmenwerte zugeordnet worden sind, liegen durchschnittliche organische Wachstumsraten zwischen 2,9% und 3,2% (Vj. 3,1% und 3,4%) zugrunde.

Im Zusammenhang mit dem Impairment Test wurde zusätzlich eine Sensitivitätsanalyse durchgeführt. Innerhalb des Tests wurden folgende Prämissen angewendet:

- EBIT-Rückgang um 10 %
- Erhöhung WACC um 0,5 %

Als Ergebnis der Sensitivitätsanalyse wurde festgestellt, dass sich bei einem Rückgang des EBIT um 10 % kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf) ergibt. Bei einer Erhöhung des WACC um 0,5 % entsteht ebenfalls kein Abwertungsbedarf (Vj. kein Abwertungsbedarf).

## 6.2 Sachanlagen

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>					
<b>01.01.2020</b>	<b>1.167,9</b>	<b>57,9</b>	<b>368,8</b>	<b>34,2</b>	<b>1.628,8</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	0,2	0,0	0,2
Zugänge	6,0	0,8	21,1	45,4	73,3
Abgänge	0,5	0,3	10,7	0,0	11,5
Umbuchungen	2,3	0,4	1,7	-4,4	0,0
<b>31.12.2020</b>	<b>1.175,7</b>	<b>58,8</b>	<b>381,1</b>	<b>75,2</b>	<b>1.690,8</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2020</b>	<b>476,0</b>	<b>39,1</b>	<b>255,5</b>	<b>0,0</b>	<b>770,6</b>
Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
Abschreibungen	30,8	3,8	30,7	0,0	65,3
Abgänge	0,2	0,1	10,3	0,0	10,6
Umbuchungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>31.12.2020</b>	<b>506,6</b>	<b>42,8</b>	<b>275,8</b>	<b>0,0</b>	<b>825,2</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2020</b>	<b>669,1</b>	<b>16,0</b>	<b>105,3</b>	<b>75,2</b>	<b>865,6</b>

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Technische Anlagen und Maschinen	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Anlagen im Bau	Gesamt
<b>01.01.2019</b>	<b>1.150,2</b>	<b>56,4</b>	<b>345,5</b>	<b>19,2</b>	<b>1.571,3</b>
Zugänge Änderungen Konsolidierungskreis	0,0	0,0	6,6	0,0	6,6
Zugänge	19,9	1,6	23,4	20,0	64,9
Abgänge	1,0	1,1	11,7	0,0	13,8
Umbuchungen	-1,2	1,0	5,0	-5,0	-0,2
<b>31.12.2019</b>	<b>1.167,9</b>	<b>57,9</b>	<b>368,8</b>	<b>34,2</b>	<b>1.628,8</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>					
<b>01.01.2019</b>	<b>446,0</b>	<b>36,2</b>	<b>237,0</b>	<b>0,0</b>	<b>719,2</b>
Abschreibungen	30,9	4,0	30,0	0,0	64,9
Wertminderungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Abgänge	0,9	1,1	11,4	0,0	13,4
Umbuchungen	0,0	0,0	-0,1	0,0	-0,1
<b>31.12.2019</b>	<b>476,0</b>	<b>39,1</b>	<b>255,5</b>	<b>0,0</b>	<b>770,6</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2019</b>	<b>691,9</b>	<b>18,8</b>	<b>113,3</b>	<b>34,2</b>	<b>858,2</b>

Im Geschäftsjahr sind Fremdkapitalkosten in Höhe von 0,5 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) angefallen, die für die Finanzierung der Anschaffung bzw. Herstellung qualifizierter Vermögenswerte entstanden sind und in den Sachanlagenzugängen erfasst wurden. Es wurde ein durchschnittlicher Zinssatz von 2,2% (Vj. 2,0%) verwendet, der die allgemeinen Fremdkapitalkosten des Konzerns für die Aufnahme von Verbindlichkeiten bei Kreditinstituten widerspiegelt.

Das Grundvermögen ist analog dem Vorjahr nicht mit Grundpfandrechten zur Sicherung von Bankdarlehen belastet.

Fördermittel und Zuschüsse der öffentlichen Hand zur Finanzierung von Investitionen werden von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern die laufenden Abschreibungen. Der abgesetzte fortgeführte Betrag der zweckentsprechend verwendeten Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz beläuft sich auf 161,2 Mio. € (Vj. 163,3 Mio. €). Zur Absicherung von bedingt rückzahlbaren Einzelfördermaßnahmen nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz (z. B. für Krankenhausneuerrichtungen bzw. wesentliche Erweiterungen) in Höhe von 1,9 Mio. € (Vj. 2,1 Mio. €) sind Grundpfandrechte in Höhe von 4,1 Mio. € (Vj. 4,1 Mio. €) bestellt. Umstände, die Anlass für eine Rückzahlung dieser Zuwendungen geben, liegen nicht vor.

Die Gebäude, technischen Anlagen und medizinischen Geräte beinhalten zum 31. Dezember 2020 Nutzungsrechte gemäß IFRS 16, bei denen der Konzern Leasingnehmer ist. Die Nutzungsrechte stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2020</b>	<b>3,7</b>	<b>13,4</b>	<b>17,1</b>
Zugang Konsolidierungskreis	0,2	0,0	0,2
Zugänge	0,5	0,9	1,4
Abgänge	0,2	0,4	0,6
<b>31.12.2020</b>	<b>4,2</b>	<b>13,9</b>	<b>18,1</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2020</b>	<b>0,6</b>	<b>3,6</b>	<b>4,2</b>
Abschreibungen	0,7	2,6	3,3
Abgänge	0,1	0,4	0,5
<b>31.12.2020</b>	<b>1,2</b>	<b>5,8</b>	<b>7,0</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2020</b>	<b>3,0</b>	<b>8,1</b>	<b>11,1</b>

in Mio. €

	Grundstücke und Gebäude	Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>			
<b>01.01.2019</b>	<b>0,0</b>	<b>6,7</b>	<b>6,7</b>
Erstanwendung IFRS 16	2,3	5,9	8,2
<b>01.01.2019 gemäß IFRS 16</b>	<b>2,3</b>	<b>12,6</b>	<b>14,9</b>
Zugänge	1,4	0,9	2,3
Abgänge	0,0	0,1	0,1
<b>31.12.2019</b>	<b>3,7</b>	<b>13,4</b>	<b>17,1</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen und Wertminderungen</b>			
<b>01.01.2019</b>	<b>0,0</b>	<b>1,1</b>	<b>1,1</b>
Abschreibungen	0,6	2,6	3,2
Abgänge	0,0	0,1	0,1
<b>31.12.2019</b>	<b>0,6</b>	<b>3,6</b>	<b>4,2</b>
<b>Bilanzwert 31.12.2019</b>	<b>3,1</b>	<b>9,8</b>	<b>12,9</b>

### 6.3 Latente Steuerforderungen

Latente Steuerforderungen und -verbindlichkeiten werden saldiert, wenn ein einklagbares Recht besteht, die laufenden Steuerforderungen gegen die laufenden Steuerverbindlichkeiten aufzurechnen, und wenn die latenten Steuern gegen dieselbe Steuerbehörde bestehen. Die folgenden Beträge wurden saldiert:

in Mio. €

	31.12.2020		31.12.2019	
	Aktivisch	Passivisch	Aktivisch	Passivisch
Verlustvorträge	0,1	0,0	0,4	0,0
Sachanlagen/Immaterielle Vermögensgegenstände	0,0	6,9	0,0	7,1
Verzinsliche Schulden	0,0	0,2	0,0	0,3
Bewertungsunterschiede bei Tochtergesellschaften	0,0	1,0	0,0	0,9
Übrige Aktiva und Passiva	10,2	0,7	9,6	1,1
<b>Gesamt</b>	<b>10,3</b>	<b>8,8</b>	<b>10,0</b>	<b>9,4</b>
<b>Bilanzwert</b>	<b>1,5</b>		<b>0,6</b>	

Latente Steuerforderungen für steuerliche Verlustvorträge werden mit dem Betrag angesetzt, zu dem die Realisierung der damit verbundenen Steuervorteile durch zukünftige steuerliche Gewinne wahrscheinlich ist. Verlustvorträge aus früheren Klinikübernahmen werden dann in die Bemessungsgrundlage zur Abgrenzung aktiver latenter Steuern einbezogen, wenn diese steuerlich hinreichend konkretisierbar sind. Bei einem steuerschädlichen Verkauf von Anteilen an Gesellschaften werden vorhandene latente Steuern auf Verlustvorträge ausgebucht. Dem Ansatz latenter Steuerforderungen aus Verlustvorträgen liegen steuerliche Planungsrechnungen für einen Zeitraum von fünf Jahren zugrunde. Die Steuerbasis, die für die Steuerabgrenzung genutzt wird, beträgt 0,2 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €). Am Bilanzstichtag bestehen bisher nicht genutzte steuerliche Verlustvorträge in Höhe von 7,4 Mio. € (Vj. 26,4 Mio. €), von denen in Höhe von 7,2 Mio. € (Vj. 23,9 Mio. €) keine aktiven latenten Steuern angesetzt wurden. Steuerliche Verlustvorträge können das steuerliche Ergebnis in Deutschland zeitlich unbegrenzt mindern. Das jährliche steuerliche Ergebnis kann die Verlustvorträge bis zu einem Betrag von 1,0 Mio. € in vollem Umfang und darüber hinaus mit 60,0% des verbleibenden laufenden steuerlichen Ergebnisses mindern.

Latente Steuern aus den Sachanlagen resultieren aus den im Steuerrecht vorgeschriebenen Nutzungsdauern und den nach IFRS wirtschaftlich gegebenen Abschreibungsdauern. Zudem wurden steuerliche Sonderabschreibungen in IFRS korrigiert.

Latente Steuerverbindlichkeiten auf nicht ausgeschüttete Gewinne von Tochterunternehmen in Höhe von 131,8 Mio. € (Vj. 122,3 Mio. €), die bei der Muttergesellschaft in Höhe von 5,0% der Dividendensumme auf die ausgeschütteten Beträge zu steuerlich nicht abzugsfähigen Aufwendungen führen, wurden im Konzernabschluss berücksichtigt.

Die Veränderungen der latenten Steuern stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
<b>Latente Steuerforderungen zum Beginn des Jahres</b>	<b>0,6</b>	<b>3,2</b>
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfassten Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen	-0,4	-0,4
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit im Eigenkapital ergebnisneutral erfasster Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen	0,0	0,0
Ergebnisneutrale Erfassung latenter Steuern im Zusammenhang mit Unternehmenserwerben	-	-1,1
Aufwand/Ertrag in der Gewinn- und Verlustrechnung aus laufenden Verrechnungen	1,3	-1,1
<b>Latente Steuerforderungen zum Ende des Jahres</b>	<b>1,5</b>	<b>0,6</b>

## 6.4 Nach der Equity-Methode bilanzierte Finanzanlagen

### 6.4.1 Nach der Equity-Methode bewertete Beteiligungen

Im Konzernabschluss wurde analog zum Vorjahr ein Gemeinschaftsunternehmen nach der Equity-Methode bewertet.

#### Nach der Equity-Methode bilanziertes Gemeinschaftsunternehmen

Name der Gesellschaft	Sitz	Kapitalanteil in %
<b>Gemeinschaftsunternehmen</b>		
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH	Gießen	50,0

### 6.4.2 Assoziierte Unternehmen

Im laufenden Konzernabschluss sowie im Vorjahresabschluss bestanden keine assoziierten Unternehmen, die zu einer Bilanzierung nach der Equity-Methode führen würden.



### 6.4.3 Gemeinschaftsunternehmen

Gegenstand des Joint Ventures ist die zusammen mit den Stadtwerken Gießen durchzuführende Energieversorgung des Universitätsklinikums in Gießen. An dem Joint Venture ist neben der RHÖN-KLINIKUM AG, die einen Anteil von 50% hält, die Stadtwerke Gießen AG mit 50% beteiligt. Die folgende Tabelle zeigt eine Zusammenfassung der aggregierten Ergebnisdaten und der aggregierten Buchwerte des nach der Equity-Methode bilanzierten Gemeinschaftsunternehmens:

in Mio. €

	2020	2019
<b>Ergebnisdaten und Buchwerte des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens</b>		
Umsatzerlöse	0,4	0,4
Ergebnis nach Steuern	0,2	0,2
<b>Anteiliges Ergebnis nach Steuern</b>	<b>0,1</b>	<b>0,1</b>
Anteiliges Gesamtergebnis nach Steuern	0,1	0,1
<b>Buchwert des nach der Equity-Methode bewerteten Gemeinschaftsunternehmens</b>	<b>0,4</b>	<b>0,4</b>

Das Gemeinschaftsunternehmen weist zum Bilanzstichtag ein Aktivvermögen in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 0,9 Mio. €) sowie ein Eigenkapital in Höhe von 0,8 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) auf.

### 6.5 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig)

Die sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte gliedern sich wie folgt:

in Mio. €

	31.12.2020	31.12.2019
Beteiligungen	12,0	9,5
Festgeldanlagen	–	19,8
	<b>12,0</b>	<b>29,3</b>

Die Beteiligungen betreffen Anteile der RHÖN-Innovations GmbH an den Firmen Inovytec Medical Solutions Ltd., Telesofia Medical Ltd. und CLEW Medical Inc. Ebenso enthalten sind Anteile an der Tiplu GmbH und der Siebensachen GmbH. Die Bewertung der Anteile erfolgt zum beizulegenden Zeitwert gemäß IFRS 9. Die Beteiligungen sind erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Der Buchwert i. H. v. 12,0 Mio. € (Vj. 9,5 Mio. €) entspricht dem maximalen Ausfallrisiko.

Ferner betreffen 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) unwesentliche Beteiligungen, die erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert bewertet sind.

Die im Vorjahr ausgewiesenen Festgelder im Sinne von IFRS 9 entfielen vollständig auf die Ratingklasse BBB. Der erwartete Kreditverlust der im Vorjahr ausgewiesenen Festgelder beträgt 0,2 Mio. €.

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €

	2020	2019
<b>Wertberichtigung</b>		
<b>Stand 01.01. gemäß IFRS 9</b>	<b>0,2</b>	–
Änderung Konsolidierungskreis	–	–
Zuführung	–	0,2
Inanspruchnahme	–	–
Auflösung	0,2	–
Währungsumrechnungsdifferenz	–	–
<b>Stand 31.12. gemäß IFRS 9</b>	<b>–</b>	<b>0,2</b>

Der Rückgang der Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 um 0,2 Mio. € auf 0,0 Mio. € resultiert aus dem Auslaufen langfristiger Festgeldanlagen.

### 6.6 Vorräte

Vorräte in Höhe von 35,2 Mio. € (Vj. 28,4 Mio. €) entfallen auf Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe und betreffen im Wesentlichen den medizinischen Bedarf. Es wurden Wertberichtigungen in Höhe von 3,9 Mio. € (Vj. 3,1 Mio. €) vorgenommen. Sämtliche Vorräte befinden sich im Eigentum der RHÖN-KLINIKUM AG und der mit der RHÖN-KLINIKUM AG verbundenen Unternehmen. Abtretungen und Verpfändungen liegen nicht vor.

### 6.7 Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 weisen wir Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 193,9 Mio. € (Vj. 226,6 Mio. €) aus. Die beizulegenden Zeitwerte der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen entsprechen aufgrund der überwiegend kurzen Laufzeiten im Wesentlichen ihren Buchwerten.

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2020</b>		
Nicht überfällig	160,4	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	9,7	0,2
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	5,3	0,2
Mehr als 180 Tage überfällig	7,8	0,0
<b>Gesamt</b>	<b>194,7</b>	<b>0,8</b>

Die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2019</b>		
Nicht überfällig	192,3	0,3
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	11,5	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	6,8	0,1
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	7,3	0,2
Mehr als 180 Tage überfällig	9,6	0,2
<b>Gesamt</b>	<b>227,5</b>	<b>0,9</b>

Die Entwicklung der im Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2020	2019
<b>Wertberichtigung</b>		
<b>Stand 01.01. gemäß IFRS 9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,9</b>
Änderung Konsolidierungskreis	-	-
Zuführung	0,8	0,9
Inanspruchnahme	-	-
Auflösung	0,9	0,9
Währungsumrechnungsdifferenz	-	-
<b>Stand 31.12. gemäß IFRS 9</b>	<b>0,8</b>	<b>0,9</b>

Bezüglich der Wertberichtigungen auf Forderungen aus Lieferungen und Leistungen wird auf die weiterführenden Erläuterungen im Abschnitt Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden verwiesen.

Im Geschäftsjahr 2020 wurden Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in Höhe von 7,5 Mio. € (Vj. 2,5 Mio. €) aufwandswirksam ausgebucht. Diese Forderungsausfälle wurden über Ausgleichsmechanismen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) teilweise kompensiert. Aus bereits ausgebuchten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen konnten noch Zahlungseingänge in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) erfolgswirksam vereinnahmt werden.

Unter dem Posten Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind unfertige Leistungen aus der Behandlung der Patienten in Höhe von 14,6 Mio. € (Vj. 21,8 Mio. €) enthalten. Die Höhe der variablen Gegenleistung wird mittels der Erwartungswertmethode i. S. v. IFRS 15 ermittelt.

## 6.8 Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)

in Mio. €

	31.12.2020	31.12.2019
	< 1 Jahr	< 1 Jahr
Festgeldanlage < 1 Jahr	166,4	89,8
Forderungen KHEntgG	56,0	59,9
Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte	8,8	18,2
	<b>231,2</b>	<b>167,9</b>

Die Forderungen KHEntgG betreffen Ausgleichsansprüche nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. nach der Bundespflegesatzverordnung sowie Ausgleichsansprüche gegenüber dem Ausbildungsfonds. Die ausgewiesenen Forderungen KHEntgG enthalten keine Wertberichtigungen.

Übrige sonstige finanzielle Vermögenswerte betreffen u. a. mit 7,4 Mio. € (Vj. 6,8 Mio. €) Forderungen aus Leistungserbringungen, die nicht primär mit der Patientenbehandlung im Krankenhaus in Verbindung stehen, mit 1,9 Mio. € (Vj. 1,8 Mio. €) Forderungen gegen Mitarbeiter, insbesondere aus Abrechnungen im Rahmen des Liquidationsrechts der Chefarzte, sowie mit 0,7 Mio. € (Vj. 0,8 Mio. €) debitorische Kreditoren. Zudem wurden in diesem Posten im Vorjahr 9,9 Mio. € Forderungen, resultierend aus der Trennungsrechnung, ausgewiesen. Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte enthalten Wertberichtigungen in Höhe von 1,6 Mio. € (Vj. 1,3 Mio. €). Zuschreibungen wurden nicht vorgenommen.

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 sind zum 31. Dezember 2020 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix nach S&amp;P-Ratingklassen 31.12.2020</b>		
A	110,0	0,1
BBB	57,0	0,5
<b>Gesamt</b>	<b>167,0</b>	<b>0,6</b>

Die sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig), die auf Festgelder entfallen, sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 wurden zum 31. Dezember 2019 in folgende Ratingklassen aufgeteilt:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix nach S&amp;P-Ratingklassen 31.12.2019</b>		
A	35,0	0,0
AA	30,0	0,1
BBB	25,0	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>90,0</b>	<b>0,2</b>

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die entsprechenden Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 weisen zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 folgende Fälligkeitsstruktur auf:

in Mio. €

	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2020</b>		
Nicht überfällig	64,7	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	0,1	0,0
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,0	0,0
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,1
Mehr als 180 Tage überfällig	0,2	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>65,1</b>	<b>0,3</b>

Die übrigen sonstigen finanziellen Vermögenswerte (kurzfristig, ohne Festgelder) sowie die Wertberichtigungen im Sinne von IFRS 9 hatten zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2019 folgende Fälligkeitsstruktur:

in Mio. €		
	Brutto- buchwert	Erwarteter Kreditverlust
<b>Wertberichtigungsmatrix 31.12.2019</b>		
Nicht überfällig	76,7	0,1
Zwischen 0 und 30 Tagen überfällig	1,2	0,1
Zwischen 31 und 90 Tagen überfällig	0,2	0,1
Zwischen 91 und 180 Tagen überfällig	0,1	0,0
Mehr als 180 Tage überfällig	0,3	0,1
<b>Gesamt</b>	<b>78,5</b>	<b>0,4</b>

Die Entwicklung der unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) erfassten Wertberichtigungen gemäß IFRS 9 ergibt sich aus nachstehender Tabelle:

in Mio. €		
	2020	2019
<b>Wertberichtigung</b>		
<b>Stand 01.01. gemäß IFRS 9</b>	<b>0,6</b>	<b>0,8</b>
Änderung Konsolidierungskreis	-	-
Zuführung	0,9	0,6
Inanspruchnahme	-	-
Auflösung	0,6	0,8
Währungsumrechnungsdifferenz	-	-
<b>Stand 31.12. gemäß IFRS 9</b>	<b>0,9</b>	<b>0,6</b>

Die Wertberichtigungen zum Bilanzstichtag in Höhe von 0,9 Mio. € (Vj. 0,6 Mio. €) entfallen mit 0,6 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) auf Festgelder. Ursächlich für den Anstieg in Höhe von 0,3 Mio. € ist im Wesentlichen das höhere Volumen an Festgeldern.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber den Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen. Analog verhält es sich mit den Fördermittelanträgen für Investitionen und den noch nicht zweckentsprechend verwendeten Fördermitteln. Der Bruttoausweis stellt sich wie folgt dar:

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
Forderungen nach dem KHEntgG brutto	70,2	68,6
Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG brutto	-14,2	-8,7
<b>Bilanzwert</b>	<b>56,0</b>	<b>59,9</b>

Bezüglich des Bruttoausweises der korrespondierenden Verbindlichkeiten nach dem KHG/KHEntgG wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten“ verwiesen.

### 6.9 Sonstige Vermögenswerte (kurzfristig)

Sonstige kurzfristige Vermögenswerte in Höhe von 12,0 Mio. € (Vj. 10,5 Mio. €) entfallen im Wesentlichen mit 6,6 Mio. € (Vj. 8,4 Mio. €) auf vorausbezahlte Aufwendungen, insbesondere Wartungsverträge und Versicherungsaufwendungen, mit 1,7 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) auf Rückforderungsansprüche gegenüber Versicherern aus Haftpflichtfällen sowie mit 3,3 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €) auf Umsatzsteuerforderungen. Der Anstieg entfällt im Wesentlichen auf Umsatzsteuerkorrekturen für Vorjahre.

### 6.10 Laufende Ertragsteueransprüche

Laufende Ertragsteueransprüche umfassen im Wesentlichen Körperschaftsteuererstattungsansprüche gegenüber Finanzbehörden.

### 6.11 Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
Bank- und Kassenbestand	83,5	117,7
Kurzfristige Bankeinlagen	7,5	10,0
	<b>91,0</b>	<b>127,7</b>

Ursächlich für den Rückgang des Bank- und Kassenbestandes ist das Zinsumfeld im Festgeldbereich im Verhältnis zu den täglich fälligen Geldanlagen mit steigenden Verwarentgelten. Der hohe Bank- und Kassenbestand sichert die Flexibilität in der Steuerung der Geldabflüsse im Zusammenhang mit den umfangreichen Baumaßnahmen. Soweit möglich wurden frei verfügbare Finanzmittel fristenkongruent in Festgelder mit einer Restlaufzeit < 1 Jahr (> 3 Monate) bzw. > 1 Jahr und mit Ausweis unter dem Posten Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig) bzw. Sonstige finanzielle Vermögenswerte (langfristig) umgeschichtet. Zum Bilanzstichtag belief sich der effektive Zinssatz für Bankeinlagen mit einer initialen Laufzeit < 3 Monate auf 0,00% (Vj. 0,03%), wobei die Anlagen eine durchschnittliche Restlaufzeit von 30 Tagen (Vj. 30 Tage) hatten.

Zahlungsmittel und Kontokorrentkredite werden zum Zweck der Kapitalflussrechnung wie folgt zusammengefasst:

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	91,0	127,7
Kontokorrentkredite	0,0	0,0
<b>Finanzmittelfonds</b>	<b>91,0</b>	<b>127,7</b>

## 6.12 Eigenkapital

Das Grundkapital der RHÖN-KLINIKUM AG beträgt 167.406.175 € (Vj. 167.406.175 €). Es ist unterteilt in 66.962.470 (Vj. 66.962.470) auf den Inhaber lautende voll eingezahlte Stückaktien mit einem rechnerischen Anteil am Grundkapital in Höhe von 2,50 € je Aktie.

	Anzahl	Rechnerischer Anteil am Grundkapital in €
<b>Stammaktien Stand 01.01.2020</b>	<b>66.962.470</b>	<b>167.406.175</b>
Veränderung 2020	-	-
<b>Stammaktien Stand 31.12.2020</b>	<b>66.962.470</b>	<b>167.406.175</b>

In der Kapitalrücklage werden das Agio aus der Kapitalerhöhung in Höhe von 396,0 Mio. € (Vj. 396,0 Mio. €) sowie die auf die in den Vorjahren eingezogenen Aktien entfallenden Beträge in Höhe von 178,2 Mio. € (Vj. 178,2 Mio. €) ausgewiesen.

Die sonstigen Rücklagen zum Stichtag in Höhe von 423,8 Mio. € (Vj. 420,0 Mio. €) enthalten mit 423,8 Mio. € (Vj. 420,0 Mio. €) die in den zurückliegenden Jahren erzielten Ergebnisse der in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen, soweit sie nicht ausgeschüttet wurden, sowie Effekte aus Konsolidierungsmaßnahmen.

Das Gesamtergebnis (Summe Konzerngewinn und sonstiges Ergebnis) des Geschäftsjahres 2020 beträgt 4,8 Mio. € (Vj. 46,8 Mio. €). Darin enthalten sind Gewinne aus der Neubewertung von leistungsorientierten Pensionsplänen in Höhe von 0,3 Mio. € nach Steuern (Vj. 0,2 Mio. €) sowie Erträge aus Änderungen des beizulegenden Zeitwertes von Beteiligungen in Höhe von 2,1 Mio. € (Vj. 2,1 Mio. €).

Eigene Anteile werden in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) vom Eigenkapital abgesetzt. Der Bestand an eigenen Anteilen entwickelte sich im Geschäftsjahr wie folgt:

	Anzahl
<b>Eigene Anteile Stand 01.01.2020</b>	<b>24.000</b>
Veränderung 2020	-
<b>Eigene Anteile Stand 31.12.2020</b>	<b>24.000</b>

Nach dem deutschen Aktiengesetz bemessen sich die an die Aktionäre ausschüttbaren Dividenden nach dem im handelsrechtlichen Jahresabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ausgewiesenen Bilanzgewinn. Die Aktionäre stimmten während der letzten Hauptversammlung dem Vorschlag des Vorstands und des Aufsichtsrats zu, auf eine Dividendenausschüttung im Geschäftsjahr 2020 zu verzichten.

Die nicht beherrschenden Anteile am Eigenkapital in Höhe von 24,9 Mio. € (Vj. 24,3 Mio. €) betreffen unmittelbar bzw. mittelbar gehaltene Anteile konzernfremder Dritter am Eigenkapital folgender einbezogener Tochterunternehmen:

in %	Anteile im Fremdbesitz	
	31.12.2020	31.12.2019
<b>Krankenhausgesellschaften</b>		
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	5,0	5,0
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
<b>MVZ-Gesellschaften</b>		
MVZ UKGM GmbH, Marburg	5,0	5,0
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	12,5	12,5
<b>Sonstige Gesellschaften</b>		
Medgate Deutschland GmbH, Bad Neustadt a.d. Saale	–	49,0

### 6.13 Finanzschulden

in Mio. €	31.12.2020				31.12.2019	
	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr	Restlaufzeit > 1 Jahr	Restlaufzeit < 1 Jahr		
<b>Langfristige Finanzschulden</b>						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	148,5	–	158,3	–		
<b>Summe langfristige Finanzschulden</b>	<b>148,5</b>	<b>–</b>	<b>158,3</b>	<b>–</b>		
<b>Kurzfristige Finanzschulden</b>						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	–	0,9	–	0,9		
<b>Summe kurzfristige Finanzschulden</b>	<b>–</b>	<b>0,9</b>	<b>–</b>	<b>0,9</b>		
<b>Summe Finanzschulden gesamt</b>	<b>148,5</b>	<b>0,9</b>	<b>158,3</b>	<b>0,9</b>		

Im vierten Quartal 2017 wurde eine syndizierte Kreditlinie in Höhe von 100,0 Mio. € abgeschlossen. Diese Kreditlinie ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels bei einer Inanspruchnahme der Linie das Recht auf eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht und den Kreditgebern das Recht einräumt, Neuausreichungen auszuschließen. Im Rahmen der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA reduzierte sich die Kreditlinie um 12,0 Mio. € auf 88,0 Mio. €. Eine Inanspruchnahme dieser Linie bestand zum Bilanzstichtag nicht. Der syndizierte Kredit ist an einen „financial covenant“ gebunden. Diese Finanzkennzahl beschränkt die Nettofinanzverschuldung auf maximal das 3,5-Fache des EBITDA. Die Finanzkennzahl wurde im Geschäftsjahr 2020 von der RHÖN-KLINIKUM AG eingehalten (Vj. eingehalten).

Die RHÖN-KLINIKUM AG hat im Oktober 2018 ein Schuldscheindarlehen in Höhe von 100,0 Mio. € platziert. Die ausschließlich festverzinsten und endfälligen Tranchen haben Laufzeiten von fünf, sieben und zehn Jahren. Das Schuldscheindarlehen ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels das Recht auf eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht. Im Rahmen der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA verminderte sich das Gesamtvolumen um 10,0 Mio. € auf 90,0 Mio. €.

Im Juli 2019 hat die RHÖN-KLINIKUM AG eine Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € mit einer Laufzeit von 20 Jahren platziert. Die Namensschuldverschreibung ist mit einer Kontrollwechselklausel ausgestattet, die im Falle eines Kontrollwechsels das Recht auf eine vorzeitige Rückzahlung vorsieht. Im Rahmen der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA änderte sich das Gesamtvolumen der Namensschuldverschreibung nicht.

Die eingenommenen Mittel dienen der allgemeinen Unternehmensfinanzierung, um ausreichend Mittel für die kurz- bis mittelfristig geplanten Investitionen zur Verfügung zu haben. Die ausgewiesenen Finanzschulden in Höhe von 150,0 Mio. € (Vj. 160,0 Mio. €) vermindern sich um die im Zusammenhang mit der Kreditaufnahme entstandenen Kosten in Höhe von 1,5 Mio. € (Vj. 1,7 Mio. €).

Die mit den verzinslichen Verbindlichkeiten verbundenen vertraglichen Zinsanpassungstermine stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2020			31.12.2019		
	Zinssatz in % <sup>1</sup>	Ursprungswert	Buchwert Darlehen	Zinssatz in % <sup>1</sup>	Ursprungswert	Buchwert Darlehen
Ende Zinsbindung						
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten						
2021–2024	0,90	7,0	7,0	0,90	7,5	7,5
2025	1,33	31,0	30,9	1,33	31,0	30,9
2026	–	–	–	–	–	–
> 2026	2,10	112,0	110,6	2,00	121,5	119,9
Zinsen Darlehen			0,9			0,9
		<b>150,0</b>	<b>149,4</b>		<b>160,0</b>	<b>159,2</b>

<sup>1</sup> Gewogener Zinssatz.

Die effektiven Zinssätze zum Bilanzstichtag lauten:

in %

	31.12.2020	31.12.2019
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	1,91	1,86

Die Restlaufzeiten der Finanzschulden betragen:

in Mio. €

	31.12.2020	31.12.2019
Bis 1 Jahr	0,9	0,9
Zwischen 1 und 5 Jahren	37,9	7,5
Über 5 Jahre	110,6	150,8
<b>Summe</b>	<b>149,4</b>	<b>159,2</b>

Die ausgewiesenen Finanzschulden sind wie im Vorjahr nicht durch Grundpfandrechte/Grundschulden besichert.

## 6.14 Rückstellungen für Leistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses

Für die Zeit nach der Pensionierung werden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt. Dabei erfolgt die betriebliche Altersversorgung sowohl leistungs- als auch beitragsorientiert. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen.

Die Finanzierung leistungsorientierter Verpflichtungen erfolgt über Rückstellungsbildung. Beiträge im Rahmen beitragsorientierter Pläne werden sofort erfolgswirksam erfasst.

Für die Mitglieder des Vorstands besteht ein Plan, der Altersvorsorgeleistungen nach Beendigung des Arbeitsverhältnisses vorsieht. Die Vorstände erhalten neben ihrer laufenden Vergütung bei Beendigung ihrer Vorstandstätigkeit eine in Abhängigkeit von der Dauer des Dienstverhältnisses und der Höhe der Bezüge stehende Altersvorsorgeleistung, die auf das 1,5-Fache der letzten Jahresbezüge begrenzt ist. Bei der Berechnung des Verpflichtungsumfanges wurde nicht wie bei den übrigen Pensionsplänen auf ein einheitliches Pensionsalter abgestellt, sondern es wurden die individuellen Vertragsdauern zugrunde gelegt. In diesem Zusammenhang bestehen Risiken bei Änderungen der Bemessungsgrundlage. Diese beziehen sich im Wesentlichen auf die Abhängigkeit vom letzten Gehalt bzw. von den variablen Vergütungsbestandteilen. Soweit diese Bemessungsgrundlage sich anders entwickelt als bei den Rückstellungsberechnungen vorausgesetzt, könnte gegebenenfalls ein Nachfinanzierungsbedarf entstehen. Diese Regelung gilt für die Vorstandsmitglieder, die nach der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA ernannt wurden, nicht mehr.

Der Rückstellungsbetrag in der Bilanz betrifft nur einmalige Zahlungen:

in Mio. €		
	31.12.2020	31.12.2019
Verpflichtung für einmalige Zahlungen	1,1	1,6
<b>Pensionsrückstellungen (Defined Benefit Liability)</b>	<b>1,1</b>	<b>1,6</b>

Der Berechnung der Pensionsrückstellungen liegen folgende Annahmen zugrunde:

in %		
	31.12.2020	31.12.2019
Rechnungszinsfuß	0,43	0,98
Erwartete Einkommensentwicklung	2,50	2,50
Erwartete Rentenentwicklung	2,00	2,00

Als biometrische Rechnungsgrundlagen wurden die Richttafeln 2018G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck (Vj. Richttafeln 2018G nach Prof. Dr. Klaus Heubeck) verwendet. Der Pensionsaufwand wird vollständig unter dem Personalaufwand ausgewiesen.

Die Entwicklung des Verpflichtungsumfangs (Defined Benefit Obligation) im Geschäftsjahr 2020 stellt sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €		
	2020	2019
<b>Stand 01.01.</b>	<b>1,6</b>	<b>2,2</b>
Dienstzeitaufwand	0,6	0,7
Zinsaufwand	0,0	0,0
Verluste aus Planänderungen	0,0	0,0
Rentenzahlungen	0,0	0,0
Versicherungsmathematische Gewinne/Verluste aus Veränderungen der finanziellen Annahmen	0,0	0,1
Erfahrungsbedingte Anpassungen	-0,3	-0,5
Geleistete Zahlungen	-0,8	-0,9
<b>Stand 31.12.</b>	<b>1,1</b>	<b>1,6</b>

Die Verpflichtungen haben eine Laufzeit > 1 Jahr. Es existieren keine Erstattungsansprüche, die aus Rückdeckungsversicherungen resultieren, die aufgrund von Pensionszusagen an Mitarbeiter abgeschlossen wurden.

Die gewichtete durchschnittliche Duration der Pensionsverpflichtungen liegt bei drei Jahren (Vj. acht Jahre). Die Sensitivität der Pensionsverpflichtungen hinsichtlich der Schwankungsbreite aufgrund von Änderungen der verschiedenen versicherungsmathematischen Bewertungsannahmen ergibt sich gemäß nachstehender Tabelle wie folgt:

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
<b>Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2020</b>			
Zinssatz	0,2	-0,6	0,6
Bezügedynamik	0,2	0,6	-0,6
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,1

	Veränderung der Annahme in %-Punkten	Erhöhung der Annahme	Verminderung der Annahme
<b>Auswirkung auf die Verpflichtung (in %) zum 31.12.2019</b>			
Zinssatz	0,2	-1,6	1,7
Bezügedynamik	0,2	1,6	-1,6
Sterbewahrscheinlichkeit	+/- 1 Jahr	0,1	-0,2

Die Effekte der Sensitivität wurden nach der gleichen Methode ermittelt wie die Verpflichtungen zum Jahresende. Effekte einer gleichzeitigen Änderung von mehreren Annahmen wurden dabei nicht untersucht. Da es sich bei den zum Geschäftsjahresende verbleibenden Zusagen um Kapitalzusagen handelt, ergeben sich keine bzw. keine wesentlichen Auswirkungen aus der Änderung des Rententrends, so dass auf eine diesbezügliche Angabe der Sensitivität verzichtet wurde.



## 6.15 Sonstige Rückstellungen

Die sonstigen Rückstellungen entwickelten sich im Geschäftsjahr wie folgt:

in Mio. €

	01.01.2020	Verbrauch	Auflösung	Zuführung	31.12.2020	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	7,3	0,4	0,4	0,6	7,1	7,1	0,0
Übrige Rückstellungen	26,5	12,7	0,0	11,5	25,3	25,3	0,0
	<b>33,8</b>	<b>13,1</b>	<b>0,4</b>	<b>12,1</b>	<b>32,4</b>	<b>32,4</b>	<b>0,0</b>

Die Rückstellungen für Haftpflichtrisiken betreffen Schadensersatzansprüche Dritter. Ihnen stehen Rückforderungsansprüche von Versicherern in Höhe von 1,7 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) gegenüber, die unter den sonstigen Vermögenswerten (kurzfristig) ausgewiesen werden. Nach Einschätzung des Vorstands wird die Abwicklung dieser Haftpflichtfälle über die zurückgestellten Beträge hinaus keine wesentlichen zusätzlichen Aufwendungen mit sich bringen. Der Zeitpunkt von Zahlungsabflüssen aus Haftpflichtrisiken, der grundsätzlich kurzfristig eintreten kann, hängt im Wesentlichen vom Verlauf und Ergebnis einzelner Haftungsfälle ab.

In den übrigen Rückstellungen sind u. a. Rückstellungen für Rückforderungsrisiken enthalten. Der Vorjahresausweis erfolgte unter Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen und wurde zwecks Erhöhung der Verständlichkeit für die Abschlussadressaten

angepasst. Der Vorjahresausweis der sonstigen Rückstellungen wurde in der Bilanz von 14,0 Mio. € auf 33,8 Mio. € (zum 1. Januar 2019 von 62,4 Mio. € auf 83,2 Mio. €) angepasst. In diesem Zusammenhang wurde in der Kapitalflussrechnung der Mittelabfluss im Geschäftsjahr 2020 in Höhe von 4,2 Mio. € (Vj. Mittelabfluss 1,0 Mio. €) vom Posten „Veränderung der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen“ in den Posten „Veränderung der Rückstellungen“ umgliedert.

Ferner sind im Posten Übrige Rückstellungen die Risikovorsorge für rechtliche und nichttragsteuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften in Höhe von 9,7 Mio. € (Vj. 6,7 Mio. €) enthalten.

Die Fristigkeiten der sonstigen Rückstellungen stellen sich im Vergleich zum Vorjahr wie folgt dar:

in Mio. €

	31.12.2020	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr	31.12.2019	Davon < 1 Jahr	Davon > 1 Jahr
Haftpflichtrisiken	7,1	7,1	0,0	7,3	7,3	0,0
Übrige Rückstellungen	25,3	25,3	0,0	26,5	26,5	0,0
	<b>32,4</b>	<b>32,4</b>	<b>0,0</b>	<b>33,8</b>	<b>33,8</b>	<b>0,0</b>

Im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG bestehen Eventualverbindlichkeiten in einem Volumen von maximal 0,0 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €). Dabei handelt es sich um Verbindlichkeiten im Rahmen des Leistungsprozesses. Zum jetzigen Zeitpunkt geht die RHÖN-KLINIKUM AG von keiner nennenswerten Inanspruchnahme in der Zukunft aus.

## 6.16 Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

in Mio. €	31.12.2020		31.12.2019	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
	Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	80,7	0,0	64,6

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen bestehen gegenüber Dritten. Der Gesamtbetrag von 80,7 Mio. € (Vj. 64,6 Mio. €) ist innerhalb eines Jahres fällig.

Bezüglich der Ausführungen zu den Umgliederungen der Rückstellungen für Rückforderungsrisiken verweisen wir auf die Darstellung unter Punkt 6.15. Der Vorjahresausweis der Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen wurde in der Bilanz von 84,4 Mio. € um 19,8 Mio. € auf 64,6 Mio. € angepasst.

## 6.17 Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

in Mio. €	31.12.2020		31.12.2019	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
	Verbindlichkeiten KHEntgG	3,2	–	0,0
Kaufpreise	0,7	0,0	0,7	4,2
Leasingverhältnisse	3,1	8,1	3,2	9,8
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	7,9	8,4	9,2	9,8
<b>Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten (Finanzinstrumente)</b>	<b>14,9</b>	<b>16,5</b>	<b>13,1</b>	<b>23,8</b>

Die Verbindlichkeiten KHEntgG betreffen Ausgleichsverpflichtungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz bzw. der Bundespflegesatzverordnung. Die im Vorjahr unter den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten ausgewiesenen Verbindlichkeiten nach dem KHG für noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung in Höhe von 21,5 Mio. € (Vj. 22,0 Mio. €; 1. Januar 2019 12,3 Mio. €) wurden aufgrund einer klareren sachlichen Auslegung der IFRS in den Posten Sonstige Verbindlichkeiten umgegliedert, da dies dem Charakter der Position besser entspricht. Der Vorjahresausweis in der Bilanz wurde von 35,1 Mio. € um 22,0 Mio. € auf 13,1 Mio. € angepasst.

Die Kaufpreise aus Unternehmenserwerben betreffen vertraglich festgelegte Verpflichtungen. Die Veränderung zum Vorjahr resultiert aus der Zahlung der zweiten Kaufpreistranche für die Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH im Geschäftsjahr 2020.

Die ausgewiesenen Buchwerte der in diesem Posten erfassten kurzfristigen finanziellen Verbindlichkeiten entsprechen deren Zeitwerten. Die Buchwerte der langfristigen übrigen Verbindlichkeiten wurden nach der Effektivzinsmethode auf Basis der historischen Marktzinsen abgezinst.

Von den langfristigen übrigen finanziellen Verbindlichkeiten mit einer Restlaufzeit von mehr als fünf Jahren in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €) entfallen 0,0 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €) auf Verpflichtungen aus Forschungszuschüssen gegenüber den Universitäten in Gießen und Marburg.

Im Konzern werden Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten gegenüber Kostenträgern aus Entgelt-/Budgetvereinbarungen des laufenden Jahres und der Vorjahre saldiert ausgewiesen.

in Mio. €	31.12.2020	31.12.2019
	Verbindlichkeiten nach dem KHEntgG brutto	17,4
Forderungen nach dem KHEntgG brutto	–14,2	–8,7
<b>Bilanzwert</b>	<b>3,2</b>	<b>–</b>

Bezüglich des Bruttoausweises der Forderungen nach dem KHEntgG auf der Aktivseite wird auf das Kapitel „Sonstige finanzielle Vermögenswerte (kurzfristig)“ verwiesen.

## 6.18 Sonstige Verbindlichkeiten

in Mio. €

	31.12.2020		31.12.2019	
	< 1 Jahr	> 1 Jahr	< 1 Jahr	> 1 Jahr
Personalverbindlichkeiten	76,8	0,0	76,9	0,0
Verbindlichkeiten KHG	21,5	0,0	22,0	0,0
Betriebssteuern und Sozialversicherungen	13,2	0,0	13,0	0,0
Abgrenzungen	10,7	0,0	10,9	0,0
Erhaltene Anzahlungen	0,6	0,0	1,0	0,0
Übrige Verbindlichkeiten	10,2	0,0	9,5	0,0
<b>Sonstige Verbindlichkeiten (Nicht-Finanzinstrumente)</b>	<b>133,0</b>	<b>0,0</b>	<b>133,3</b>	<b>0,0</b>

Die Personalverbindlichkeiten entfallen insbesondere auf ergebnisabhängige Vergütungen, Verpflichtungen aus nicht genommenem Urlaub sowie Verpflichtungen aus Überstunden und Bereitschaftsdiensten. Im Übrigen werden unter diesem Posten Abfindungsverpflichtungen erfasst.

Die Verbindlichkeiten KHG betreffen noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung.

Die übrigen Verbindlichkeiten beinhalten im Wesentlichen noch nicht verwendete Drittmittel u. a. aus laufenden Studien.

Bezüglich der Ausführungen zu den Umgliederungen der Verbindlichkeiten nach dem KHG für noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung verweisen wir auf die Darstellung unter Punkt 6.17. Der Vorjahresausweis der sonstigen Verbindlichkeiten wurde in der Bilanz von 111,3 Mio. € um 22,0 Mio. € auf 133,3 Mio. € angepasst.

## 6.19 Laufende Ertragsteuerverbindlichkeiten

Die laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten in Höhe von 11,4 Mio. € (Vj. 16,4 Mio. €) entfallen auf noch nicht veranlagte Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag und Gewerbesteuer für das abgelaufene Geschäftsjahr und auf Vorjahre. Die Rückstellungen für rechtliche und steuerliche Risiken im Zusammenhang mit dem Verkauf von Gesellschaften und die dadurch ausgelösten steuerlichen Risiken haben sich im laufenden Geschäftsjahr weiter konkretisiert. Der Ausweis erfolgt zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 mit 5,1 Mio. € (Vj. 7,6 Mio. €) unter den laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten und mit 9,7 Mio. € (Vj. 6,7 Mio. €) unter den sonstigen Rückstellungen. Im Übrigen war im Vorjahr mit 3,1 Mio. € die Risikovorsorge im Zusammenhang mit einer Rechtsprechung des Bundesfinanzhofs unter den laufenden Ertragsteuerverbindlichkeiten enthalten.

## 6.20 Derivative Finanzinstrumente

Zum Bilanzstichtag bestehen ebenso wie zum Vorjahresstichtag keine derivativen Finanzinstrumente.

## 6.21 Zusätzliche Angaben zu den Finanzinstrumenten

### 6.21.1 Buchwerte, Wertansätze und beizulegende Zeitwerte nach Bewertungskategorien

Die nachfolgende Tabelle stellt die Buchwerte und die beizulegenden Zeitwerte der einzelnen finanziellen Vermögenswerte und Verbindlichkeiten für jede einzelne Kategorie von Finanzinstrumenten gemäß IFRS 9 zum 31. Dezember 2020 dar:

in Mio. €

Bewertungskategorie nach IFRS 9

#### AKTIVA

##### Langfristige Vermögenswerte

Sonstige finanzielle Vermögenswerte

davon Beteiligungen

Erfolgsneutral zum Fair Value bewertet (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

davon Beteiligungen

Erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss)

davon Übrige

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

##### Kurzfristige Vermögenswerte

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige finanzielle Vermögenswerte

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet (amortised cost)

#### PASSIVA

##### Langfristige Schulden

Finanzschulden

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

davon aus Leasingverhältnissen

n. a.

##### Kurzfristige Schulden

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Finanzschulden

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

davon sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

davon aus Leasingverhältnissen

n. a.

#### Aggregiert nach Bewertungskategorien, stellen sich die oben genannten Werte wie folgt dar:

Finanzielle Vermögenswerte, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgsneutral zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling)

Finanzielle Vermögenswerte, die erfolgswirksam zum Fair Value bewertet werden (Fair Value through profit or loss)

Finanzielle Verbindlichkeiten, die zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertet werden (amortised cost)

	31.12.2020	davon Finanzinstrumente		31.12.2019	davon Finanzinstrumente	
		Buchwert	Zeitwert		Buchwert	Zeitwert
	12,0	12,0	12,0	29,3	29,3	29,3
	12,0	12,0	12,0	9,5	9,5	9,5
	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
	0,0	0,0	0,0	19,8	19,8	19,8
	425,1	425,1	425,1	394,5	394,5	394,5
	91,0	91,0	91,0	127,7	127,7	127,7
	148,5	148,5	172,3	158,3	158,3	172,6
	16,5	16,5	9,1	23,8	23,8	15,1
	8,4	8,4	9,1	14,0	14,0	15,1
	8,1	8,1	–	9,8	9,8	–
	80,7	80,7	80,7	64,6	64,6	64,6
	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9	0,9
	14,9	14,9	11,8	13,1	13,1	9,9
	11,8	11,8	11,8	9,9	9,9	9,9
	3,1	3,1	–	3,2	3,2	–
		516,1	516,1		542,0	542,0
		12,0	12,0		9,5	9,5
		0,0	0,0		0,0	0,0
		250,3	274,8		247,7	263,1

Die beizulegenden Zeitwerte der bilanzierten finanziellen Vermögenswerte und Schulden i.S.v. IFRS 9 zum 31. Dezember 2020 werden wie folgt den drei Stufen der Fair-Value-Hierarchie zugeordnet:

in Mio. €					
	Stufe 1	Stufe 2	Stufe 3	Gesamt 31.12.2020	Gesamt 31.12.2019
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Beteiligungen)	–	12,0	–	12,0	9,5
Sonstige langfristige finanzielle Vermögenswerte (Übrige)	–	0,0	–	0,0	19,8
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige sonstige finanzielle Vermögenswerte	–	425,1	–	425,1	394,5
Langfristige Finanzschulden	–	172,3	–	172,3	172,6
Sonstige langfristige finanzielle Verbindlichkeiten	–	17,2	–	17,2	24,9
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	–	80,7	–	80,7	64,6
Kurzfristige Finanzschulden	–	0,9	–	0,9	0,9
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	–	14,9	–	14,9	13,1

Die Stufen der Fair-Value-Hierarchie und ihre Anwendung auf die Vermögenswerte und Schulden sind im Folgenden beschrieben:

- Stufe 1: notierte Marktpreise für identische Vermögenswerte oder Schulden an aktiven Märkten
- Stufe 2: andere Informationen als notierte Marktpreise, die direkt (z.B. Preise) oder indirekt (z.B. abgeleitet aus Preisen) beobachtbar sind
- Stufe 3: Informationen zu Vermögenswerten und Schulden, die nicht auf beobachtbaren Marktdaten basieren

Die Bewertung des wesentlichen Teils der finanziellen Vermögenswerte erfolgt bei der RHÖN-KLINIKUM AG gemäß IFRS 9 zu fortgeführten Anschaffungskosten. Darunter fallende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen, sonstige kurzfristige finanzielle Vermögenswerte sowie Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente haben i.d.R. kurze Restlaufzeiten. Deshalb entsprechen deren Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Die Zeitwerte der sonstigen langfristigen finanziellen Vermögenswerte wurden auf Basis des aktuellen Zinsniveaus ermittelt.

Beteiligungen in Höhe von 12,0 Mio. € (Vj. 9,5 Mio. €) werden ab dem Erwerb gemäß IFRS 9 erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet. Diese Beteiligungen betreffen Start-up-Beteiligungen, deren Marktwert auf Basis aktueller Eigenkapitaltransaktionen zwischen Marktteilnehmern im Rahmen weiterer Finanzierungsrunden bzw. unter Anwendung des DCF-Verfahrens ermittelt wurde. Im Übrigen werden weitere unwesentliche Beteiligungen in Höhe von 0,0 Mio. € erfolgswirksam zum Fair Value bewertet (Fair Value through profit or loss). Änderungen der Marktbewertung von Beteiligungen, die erfolgsneutral zum Fair Value (Fair Value through other comprehensive income, ohne Recycling) bewertet sind, führten in Summe zu Gewinnen in Höhe von 2,1 Mio. € (Vj. 2,2 Mio. €) (nach Steuern), die erfolgsneutral im sonstigen Ergebnis (OCI) erfasst sind.

Der Zeitwert der langfristigen sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und der langfristigen Finanzschulden der RHÖN-KLINIKUM AG ermittelt sich aus den diskontierten Zahlungsströmen. Zur Diskontierung wurde ein der RHÖN-KLINIKUM AG entsprechender risiko- und laufzeitadäquater Zinssatz verwendet. Bei den Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen, den sonstigen finanziellen Verbindlichkeiten und den Finanzschulden mit kurzen Restlaufzeiten entsprechen die Buchwerte zum Abschlussstichtag den Zeitwerten. Der Zeitwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen wurde mittels Marktzinsskurve zum Stichtag ermittelt und entspricht dem aktuellen Buchwert.

### 6.21.2 Nettoergebnis nach Bewertungskategorien

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2020 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wertberichtigung	Aus Abgang	2020
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	0,0	0,0	0,0	7,6	7,6
<b>Summe</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>7,6</b>	<b>7,6</b>

+ = Aufwand, – = Ertrag

Das Nettoergebnis nach Bewertungskategorien gemäß IFRS 9 stellt sich für das Geschäftsjahr 2019 wie folgt dar:

in Mio. €	Aus der Folgebewertung			Nettoergebnis	
	Aus Kursgewinnen	Zum Zeitwert	Wertberichtigung	Aus Abgang	2019
Zu fortgeführten Anschaffungskosten bewertete finanzielle Vermögenswerte (amortised costs)	–	–	0,0	2,4	2,4
<b>Summe</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>2,4</b>	<b>2,4</b>

+ = Aufwand, – = Ertrag

### 6.21.3 Finanzielle Verbindlichkeiten (Fälligkeitsanalyse)

Aus nachfolgender Tabelle sind die vertraglich vereinbarten (undiskontierten) Zins- und Tilgungsleistungen der originären finanziellen Verbindlichkeiten ersichtlich:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2021	2022–2027	> 2027
Finanzschulden	-3,0	-55,4	-139,5
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-80,7	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-11,8	-8,3	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,3	-8,4	0,0
	<b>-98,8</b>	<b>-72,1</b>	<b>-139,5</b>

Die folgende Tabelle stellt die Fälligkeitsanalyse des Vorjahres dar:

in Mio. €	Zahlungsabflüsse		
	2020	2021–2026	> 2026
Finanzschulden	-2,9	-55,6	-141,3
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	-64,6	0,0	0,0
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	-9,9	-14,5	0,0
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	-3,4	-10,1	0,0
	<b>-80,8</b>	<b>-80,2</b>	<b>-141,3</b>

Einbezogen wurden alle finanziellen Verbindlichkeiten, die am Bilanzstichtag im Bestand waren und für die bereits Zahlungen vertraglich vereinbart waren. Geplante Zahlungen für zukünftige neue Verbindlichkeiten wurden nicht in die Berechnung mit einbezogen. Zinszahlungen wurden unter den Vereinbarungen, die zum Bilanzstichtag gültig waren, in die zukünftigen Cash-Flow-Zahlungen eingerechnet. Kurzfristige Verbindlichkeiten und als jederzeit kündbar vereinbarte Verbindlichkeiten wurden in das jeweils kürzeste Zeitraster eingegliedert.

## 7 | ERLÄUTERUNGEN ZUR KAPITALFLUSSRECHNUNG

Die Kapitalflussrechnung zeigt, wie sich die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente des RHÖN-KLINIKUM Konzerns im Laufe des Berichtsjahres durch Mittelzuflüsse und -abflüsse verändert haben. Die Auswirkungen von Akquisitionen, Desinvestitionen und sonstigen Veränderungen des Konsolidierungskreises sind dabei eliminiert. In Übereinstimmung mit IAS 7 (Statement of Cash Flows) wird zwischen Zahlungsströmen aus operativer und investiver Tätigkeit sowie aus Finanzierungstätigkeit unterschieden. Die in der Finanzierungsbilanz ausgewiesene Liquidität umfasst Kassenbestände, Schecks sowie Guthaben bei Kreditinstituten. Für Zwecke der Kapitalflussrechnung werden die kurzfristigen Kontokorrentkredite von den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten abgesetzt, wobei es zum 31. Dezember 2020 wie im Vorjahr keine kurzfristigen Kontokorrentkredite gab.

Der Finanzmittelfonds hat sich im Geschäftsjahr 2020 um 37,0 Mio. € vermindert (Vj. 4,3 Mio. €). Hierbei wurde ein positiver Cash-Flow aus der operativen Geschäftstätigkeit in Höhe von 113,3 Mio. € (Vj. 47,3 Mio. €) erzielt. Dem Anstieg des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit gegenüber dem Vorjahr um 66,0 Mio. € stehen ein um 48,5 Mio. € erhöhter Mittelabfluss aus Investitionstätigkeit sowie ein um 50,2 Mio. € gesteigener Mittelabfluss aus Finanzierungstätigkeit, jeweils gegenüber dem Vorjahr, gegenüber.

Der Anstieg des Mittelzuflusses aus laufender Geschäftstätigkeit resultiert u. a. aus den Zahlungen im Zusammenhang mit der COVID-19-Gesetzgebung sowie den schnelleren Zahlungen durch die Krankenkassen im Zusammenhang mit der Pandemiegesetzgebung. Während höhere Festgeldanlagen zu einem Anstieg des Mittelabflusses aus Investitionstätigkeit geführt haben, ist der Anstieg des Mittelabflusses aus Finanzierungstätigkeit durch die Teilrückzahlung unseres Schuldscheindarlehens in 2020 aufgrund eines Sonderkündigungsrechts der Kapitalgeber im Zusammenhang mit dem Kontrollwechsel im Zuge des öffentlichen Übernahmeangebots der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA sowie durch die Platzierung einer Namensschuldverschreibung im Geschäftsjahr 2019 bedingt.

In der Kapitalflussrechnung wurden 15,0 Mio. € (Vj. 9,6 Mio. €) ausstehende Baurechnungen berücksichtigt.

Die Kapitalflussrechnung stellt die Veränderung der Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente zwischen zwei Stichtagen dar. In diesen Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten sind im RHÖN-KLINIKUM Konzern ausschließlich Zuflüsse aus der fortzuführenden Geschäftstätigkeit enthalten, da keine Geschäfte aufgegeben wurden.



Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2020 wie folgt verändert:

in Mio. €	31.12.2019	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	Änderung Konsolidierungs- kreis	31.12.2020
Leasingverpflichtungen	13,0	-3,4	1,4	0,2	11,2
Kurzfristige Finanzschulden	0,9	-0,9	0,9	-	0,9
Langfristige Finanzschulden	158,3	-10,0	0,2	-	148,5
<b>Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten</b>	<b>172,2</b>	<b>-14,3</b>	<b>2,5</b>	<b>0,2</b>	<b>160,6</b>

Im Rahmen der Übernahme durch die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA wurde das Gesamtvolumen der Schuldscheindarlehen um 10,0 Mio. € auf 90,0 Mio. € zurückgeführt. In diesem Zusammenhang sind im Übrigen Vorfälligkeitsentschädigungen in Höhe von 1,0 Mio. € angefallen. 0,2 Mio. € Leasingverpflichtungen sind im Zusammenhang mit dem Erwerb von Arztsitzen angefallen.

Die Finanzschulden haben sich im Geschäftsjahr 2019 wie folgt geändert:

in Mio. €	31.12.2018	Zahlungs- wirksame Veränderungen	Nicht zahlungs- wirksame Veränderungen	31.12.2019
Leasingverpflichtungen	5,7	-3,4	10,7	13,0
Kurzfristige Finanzschulden	0,3	-	0,6	0,9
Langfristige Finanzschulden	99,5	58,7	0,1	158,3
<b>Gesamte Verbindlichkeiten aus Finanzierungstätigkeiten</b>	<b>105,5</b>	<b>55,3</b>	<b>11,4</b>	<b>172,2</b>

Die im Juli 2019 aufgenommene Namensschuldverschreibung in Höhe von 60,0 Mio. € führte nach Abzug der Bankprovisionen zu einem Mittelzufluss von 59,0 Mio. €. Der Mittelabfluss von 0,3 Mio. € im Geschäftsjahr 2019 betrifft weitere Beratungskosten im Zusammenhang mit der Namensschuldverschreibung.

## 8 | ANTEILSBESITZ

### 8.1 In den Konzernabschluss einbezogene Unternehmen

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Krankenhausgesellschaften</b>			
Haus Saaletal GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	1.516	0
Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) <sup>1</sup>	100,0	73.677	0
RHÖN-Kreislinik Bad Neustadt GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	350	0
Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen	95,0	148.906	12.797
Zentralklinik Bad Berka GmbH, Bad Berka	87,5	129.612	8.734

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>MVZ-Gesellschaften</b>			
MVZ Bad Neustadt/Saale GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	370	0
MVZ des Klinikums Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder)	100,0	283	35
MVZ MED GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	13	-182
MVZ UKGM GmbH, Marburg	95,0	889	427
MVZ Zentralklinik GmbH, Bad Berka	87,5	1.994	0

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Forschungs- und Bildungsgesellschaften</b>			
ESB – Gemeinnützige Gesellschaft für berufliche Bildung mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	1.928	302
Gemeinnützige Gesellschaft zur Förderung der klinischen Forschung auf dem Gebiet der Humanmedizin und zur Betreuung von Patienten an den Universitäten Gießen und Marburg mbH, Marburg	100,0	35	0

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Grundbesitzgesellschaften</b>			
BGL Grundbesitzverwaltungs-GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	34.134	1.794

in Tsd. €			
	Anteil am Kapital in %	Eigenkapital	Jahresergebnis
<b>Servicegesellschaften</b>			
RHÖN-Cateringgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	58	0
RHÖN-KLINIKUM Services GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RHÖN-Reinigungsgesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	3.040	353
RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RK Reinigungsgesellschaft Nordost mbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	204	-7
UKGM Service GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	68	0

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
<b>Sonstige Gesellschaften/ Vorratsgesellschaften</b>			
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	50,0	788	173
Kinderhort Salzburger Leite gemeinnützige Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	174	-6
KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: KLINIK "HAUS FRANKEN" GMBH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	694	-8
Marburger Ionenstrahl-Therapie Betriebs-Gesellschaft mbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	-39.165	1.797
Psychosomatische Klinik GmbH Bad Neustadt/Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	19	-6
PTZ GmbH, Marburg	100,0	335	-11
RHÖN-KLINIKUM Energie für Gesundheit GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>1</sup>	100,0	1.500	0
RHÖN-Innovations GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale	100,0	5.462	-1.385
RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35 i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: RK Klinik Betriebs GmbH Nr. 35, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	114	-7
Wolfgang Schaffer GmbH i. L., Bad Neustadt a. d. Saale (vormals: Wolfgang Schaffer GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale)	100,0	562	-7

<sup>1</sup> Die Gesellschaft nimmt die Befreiungen gemäß § 264 Abs. 3 HGB von der Aufstellung eines Anhangs und, sofern gesetzlich gefordert, eines Lageberichts sowie der Offenlegung in Anspruch.

## 8.2 Sonstige Unternehmen gemäß § 313 Abs. 2 Ziff. 2 ff. HGB

in Tsd. €

	Anteil am Kapital in %	Eigen- kapital	Jahres- ergebnis
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin <sup>1</sup>	20,0	469	-254
Bäderland Bayerische Rhön GmbH & Co. KG, Bad Kissingen <sup>1</sup>	0,1	8	0
CLEW Medical Inc., Delaware (USA) <sup>2</sup>	8,9	5.806	-3.736
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar <sup>1</sup>	13,6	525	21
Inovytec Medical Solutions Ltd., Hod Hasharon (Israel) <sup>2</sup>	10,2	1.588	-1.299
proDRG GmbH, Hamburg <sup>4</sup>	5,0	28	12
Projektanker GmbH, Hamburg <sup>4</sup>	1,2	68	-1
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale <sup>3</sup>	25,0	1.335	286
Siebensachen GmbH, Hamburg	0,004	49	1.157
Telesofia Medical Ltd., Tel Aviv (Israel) <sup>2</sup>	12,2	46	-383
Tiplu GmbH, Hamburg	5,0	4.352	3.212
Tiplu Schweiz AG, Zürich <sup>4</sup>	5,0	o. A.	o. A.

<sup>1</sup> Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2019.

<sup>2</sup> Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2019, umgerechnet zum Stichtags-/Durchschnittskurs 31. Dezember 2020.

<sup>3</sup> Zahlen gemäß Jahresabschluss 31. Dezember 2018.

<sup>4</sup> Beteiligung der Tiplu GmbH, Hamburg.

## 9 | SONSTIGE ANGABEN

### 9.1 Mitarbeiter im Jahresdurchschnitt

	2020	2019	Veränderungen	
	Anzahl <sup>1</sup>	Anzahl <sup>1</sup>	Anzahl <sup>1</sup>	in %
Ärztlicher Dienst	1.083	1.050	33	3,1
Pflegedienst	5.026	4.727	299	6,3
Medizinisch-technischer Dienst	2.607	2.652	-45	-1,7
Funktionsdienst	1.629	1.674	-45	-2,7
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	2.000	2.016	-16	-0,8
Technischer Dienst	270	273	-3	-1,1
Verwaltungsdienst	1.123	1.127	-4	-0,4
Sonstiges Personal	312	291	21	7,2
	<b>14.050</b>	<b>13.810</b>	<b>240</b>	<b>1,7</b>

<sup>1</sup> Nach Köpfen; ohne Vorstände, Geschäftsführer, Auszubildende, Praktikanten und Bundesfreiwilligendienst Leistende.

### 9.2 Sonstige finanzielle Verpflichtungen

in Mio. €

	31.12.2020	31.12.2019
<b>Bestellobligo</b>	<b>33,3</b>	<b>28,4</b>
<b>Übrige</b>		
Fällig im Folgejahr	37,1	34,5
Fällig in 2 bis 5 Jahren	18,1	22,0
Fällig nach 5 Jahren	2,5	2,3
<b>Summe Übrige</b>	<b>57,7</b>	<b>58,8</b>

Vom Bestellobligo entfallen 1,2 Mio. € (Vj. 2,3 Mio. €) auf immaterielle Vermögenswerte sowie 26,8 Mio. € (Vj. 22,1 Mio. €) auf Sachanlagen.

Die übrigen sonstigen finanziellen Verpflichtungen resultieren hauptsächlich aus Dienstleistungsverträgen (Wartungsverträge, Verträge betreffend den Bezug von Waren, Verträge betreffend Wäscherreinigung etc.).

Zum Bilanzstichtag bestehen keine Verpflichtungen aus Darlehenszusagen an assoziierte Unternehmen (Vj. 2,5 Mio. €). Die Vereinbarung aus 2018 mit dem Land Hessen im Zusammenhang mit der Finanzierung der zu erbringenden Leistungen für Forschung und Lehre an den zum Konzern gehörenden Universitätskliniken sieht Investitionsverpflichtungen in Höhe von 100,0 Mio. € bis Ende 2021 vor. Davon sind zum Bilanzstichtag bereits 139,0 Mio. € (Vj. 94,1 Mio. €) erfüllt. Im Übrigen sind folgende Investitionen durchzuführen: Am Standort Marburg sind die Modernisierung der Klinik für Psychiatrie, die Sanierung des zentralen Operationssaals und der Intensivstationen sowie der Neubau der Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie vorgesehen. Am Standort Gießen wird das Kinderherzzentrum ausgebaut und zum Klinikum ein Erweiterungsbau hinzugefügt. Für diese Maßnahmen sind bereits 19,4 Mio. € (Vj. 10,7 Mio. €) investiert worden. Unsere Kliniken an den Standorten Gießen und Marburg verpflichten sich weiterhin, bis zum Ablauf des Geschäftsjahres 2021 auf betriebsbedingte Kündigungen zu verzichten und Auszubildende mit entsprechendem Leistungsprofil zu übernehmen.

Darüber hinaus bestehen vertraglich nicht begrenzte selbstschuldnerische Bürgschaftserklärungen für Forderungen von Kassenärztlichen Vereinigungen und Krankenkassen gegenüber MVZ-Tochtergesellschaften aus deren vertragsärztlichen Tätigkeiten sowie bei einer MVZ-Tochtergesellschaft eine Vertragserfüllungsbürgschaft in Höhe von 0,3 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €) als Sicherheit für die Vorauszahlungen der Kassenärztlichen Vereinigung.

Im Rahmen des Klinikneubaus in Bad Neustadt a. d. Saale wurde zur Absicherung der Wiederaufforstungsvereinbarung mit dem Freistaat Bayern eine Bankbürgschaft in Höhe von 0,1 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) ausgereicht.

Im Übrigen besteht in Höhe von 3,5 Mio. € (Vj. 3,5 Mio. €) eine Aval-Bürgschaftserklärung für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern. Ferner existiert eine selbstschuldnerische Bürgschaft für Fördermittelansprüche des Freistaats Bayern in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Des Weiteren besteht eine Prozessbürgschaft im Zusammenhang mit einem Klageverfahren in Höhe von 1,9 Mio. € (Vj. 1,9 Mio. €) und eine Mietbürgschaft in Höhe von 0,0 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €).

Es wird nicht mit einer Inanspruchnahme aus den Bürgschaften gerechnet.

### 9.3 Leasingbeziehungen im Konzern

Der neue Standard IFRS 16 ist seit 1. Januar 2019 verpflichtend im Konzern anzuwenden. Dieser definiert ein Leasingverhältnis als einen Vertrag, der das Recht zur Nutzung eines Vermögenswertes über einen Zeitraum im Austausch für eine Gegenleistung beinhaltet. Im Konzern wurde der modifizierte rückwirkende Ansatz angewendet. Eine Reihe von Immobilienleasingverträgen enthalten Verlängerungsoptionen. Weitergehende Angaben zur Umstellung sind im Geschäftsbericht 2019 dargelegt.

Bei Leasingverhältnissen mit einer Laufzeit von maximal zwölf Monaten in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,3 Mio. €) sowie bei Leasingverhältnissen über geringwertige Vermögenswerte in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,1 Mio. €) werden im Konzern der RHÖN-KLINIKUM AG keine Nutzungsrechte und keine Leasingverbindlichkeiten bilanziert. Die Leasingraten werden wie bisher innerhalb der Gewinn- und Verlustrechnung erfasst. Die Zinsaufwendungen aus Leasing betragen im Geschäftsjahr 2020 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €).

Die weiteren Angaben zu den Leasingverhältnissen befinden sich in den Abschnitten 6.2, 6.17 und 6.21.3.

#### 9.3.1 Verpflichtungen als Leasingnehmer

Im Rahmen der Leasingverhältnisse werden vor allem Kopier- und Drucksysteme sowie Laborgeräte gemietet. Im Konzern besteht der Grundsatz, Betriebsvermögen stets im Eigentum zu erwerben.

in Mio. €		
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen – Mindestleasingzahlungen	2020	2019
Fällig im Folgejahr	3,2	3,3
Fällig in 2 bis 5 Jahren	7,3	8,3
Fällig nach 5 Jahren	1,2	2,0
	<b>11,7</b>	<b>13,6</b>
<b>Künftige Finanzierungskosten aus Leasingverhältnissen</b>	<b>-0,5</b>	<b>-0,6</b>
<b>Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen</b>	<b>11,2</b>	<b>13,0</b>

in Mio. €		
Barwert der Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	2020	2019
Fällig im Folgejahr	3,1	3,2
Fällig in 2 bis 5 Jahren	8,1	9,3
Fällig nach 5 Jahren	–	0,5
	<b>11,2</b>	<b>13,0</b>

#### 9.3.2 Als Finanzinvestition gehaltene Immobilien

Der Konzern vermietet Wohnflächen an Mitarbeiter, Büro- und Gewerbeflächen an Dritte (z.B. Cafeteria) sowie Praxisräume an mit dem Krankenhaus kooperierende Ärzte und Laborgemeinschaften im Rahmen von kündbaren Operating-Leasing-Verhältnissen.

Die betragsmäßig wesentlichen Operating-Leasing-Verträge resultieren aus der Vermietung von Immobilien an Dritte.

Bei dem absolut größten Posten handelt es sich um die Vermietung einer Immobilie an einen Pflegeheimbetreiber. Aufgrund der Bestimmungen des IFRS 13.97 wird der beizulegende Zeitwert für die nach IAS 40 bilanzierten Vermögenswerte ermittelt. Der hierbei bestimmte beizulegende Zeitwert ist nicht auf einem aktiven Markt beobachtbar und auch nicht von einer Marktpreisnotierung ableitbar und somit der Stufe 3 der Fair-Value-Hierarchie des IFRS 13 zuzuordnen. Der beizulegende Zeitwert bestimmt sich unter Verwendung einer Ertragswertberechnung. Als Inputfaktoren werden hierbei die entsprechenden Komponenten des Ertragswertverfahrens wie Rohertrag, Bodenwertverzinsung und Bodenrichtwert verwendet. Auf Basis von Ertragswertermittlungen werden keine wesentlichen Unterschiede zwischen dem Zeitwert dieser Immobilien und ihren nachfolgend dargestellten Buchwerten gesehen. Aus diesem Grund wurde kein externes Zeitwertgutachten eingeholt.

Die Abschreibungen erfolgen linear über eine Nutzungsdauer von 33<sup>1</sup>/<sub>3</sub> Jahren. Im Jahr 2020 wurden hierfür Mieteinnahmen in Höhe von 0,4 Mio. € (Vj. 0,4 Mio. €) erzielt. Die Betriebsaufwendungen für die als Finanzinvestition gehaltenen Immobilien beliefen sich im Geschäftsjahr auf 0,2 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €). Diese entfallen vollständig auf Objekte, mit denen Mieteinnahmen erzielt wurden.

in Mio. €		
	2020	2019
	Gesamt	Gesamt
<b>Anschaffungskosten</b>		
<b>01.01.</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
Zugänge	0,0	0,0
Abgänge	0,0	0,0
<b>31.12.</b>	<b>5,0</b>	<b>5,0</b>
<b>Kumulierte planmäßige Abschreibungen</b>		
<b>01.01.</b>	<b>2,6</b>	<b>2,5</b>
Abschreibungen	0,2	0,1
Abgänge	0,0	0,0
<b>31.12.</b>	<b>2,8</b>	<b>2,6</b>
<b>Bilanzwert 31.12.</b>	<b>2,2</b>	<b>2,4</b>

Ferner liegen Erträge aus unkündbaren Leasingverhältnissen vor. Die zukünftig zu erhaltenden Mindestleasingzahlungen bis zu einem Jahr betragen 0,7 Mio. € (Vj. 0,7 Mio. €). Die Mindestleasingzahlungen für den Zeitraum bis zu fünf Jahren betragen 1,2 Mio. € (Vj. 1,5 Mio. €), über fünf Jahre 0,3 Mio. € (Vj. 0,2 Mio. €).

#### 9.4 Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen

Nach der Definition gemäß IAS 24.9 sind nahestehende Unternehmen und Personen solche, die dem berichtenden Unternehmen nahe stehen. Dabei handelt es sich insbesondere um natürliche Personen, die das berichtende Unternehmen beherrschen oder an dessen gemeinschaftlicher Führung beteiligt sind, maßgeblichen Einfluss haben oder im Unternehmensmanagement des berichtenden Unternehmens eine Schlüsselposition einnehmen. Gleiches gilt für nahe Familienangehörige dieser Personen. Nahe Familienangehörige einer Person sind Familienmitglieder, von denen angenommen werden kann, dass sie bei ihren Transaktionen mit dem Unternehmen auf die Person Einfluss nehmen oder von ihr beeinflusst werden können. Dazu gehören Kinder und Ehegatte oder Lebenspartner dieser Person, Kinder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person

und abhängige Angehörige dieser Person oder des Ehegatten oder Lebenspartners dieser Person. Weiterhin umfasst sind Unternehmen derselben Unternehmensgruppe und Unternehmen unter bzw. mit maßgeblichem Einfluss.

Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM Konzerns unterhalten im Einzelfall wechselseitige Geschäftsbeziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen. Es handelt sich hierbei insbesondere um Vermietungen von Gebäuden sowie um Leistungen im Zusammenhang mit Pflege sowie Personalgestellungen. Diese Dienstleistungs- und Mietbeziehungen werden zu Marktpreisen abgewickelt.

Als nahestehende Unternehmen werden demnach sämtliche Unternehmen, an denen wir zwischen 20,0% und 50,0% beteiligt sind oder die wegen Unwesentlichkeit nicht in den Konzernabschluss einbezogen wurden, identifiziert (zu den Unternehmen des Konzerns wird auf die Anteilsbesitzliste in diesem Anhang verwiesen). Auch gemeinschaftlich geführte Joint Ventures gelten als nahestehend. Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2020 folgendes Leistungsvolumen mit nahestehenden Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2020	Ertrag 2020	Forderungen 31.12.2020	Verbindlichkeiten 31.12.2020
Seniorenpflegeheim GmbH Bad Neustadt a. d. Saale, Bad Neustadt a. d. Saale	–	370	1	–
4QD – Qualitätskliniken.de GmbH, Berlin	7	–	–	5
HOSPIZ MITTELHESSEN gemeinnützige GmbH, Wetzlar	20	–	–	–
	<b>27</b>	<b>370</b>	<b>1</b>	<b>5</b>

Aus Konzernsicht bestand im Geschäftsjahr 2020 folgendes Leistungsvolumen mit nach der Equity-Methode konsolidierten Unternehmen:

in Tsd. €

	Aufwand 2020	Ertrag 2020	Forderungen 31.12.2020	Verbindlichkeiten 31.12.2020
Energiezentrale Universitätsklinikum Gießen GmbH, Gießen	688	–	–	112
	<b>688</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>112</b>

Die Forderungen und Verbindlichkeiten resultieren aus Liefer- und Leistungsbeziehungen.

Als nahestehende Personen werden die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen sowie die nahen Familienangehörigen behandelt. Zu den Mitgliedern des Managements in Schlüsselpositionen wurden der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG, die Mitglieder des Aufsichtsrats sowie die Mitglieder des Managements in Schlüsselpositionen eines Mutterunternehmens der RHÖN-KLINIKUM AG gezählt. Unmittelbare und mittelbare Mutterunternehmen sind die unter Punkt 1 „Grundlegende Informationen“ genannten Unternehmen sowie Herr Dr. Bernard große Broermann.

Mitglieder des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG bzw. ihnen nahestehende Unternehmen und Einrichtungen sowie Unternehmen i. S. v. IAS 24 haben folgende Leistungen zu marktüblichen Konditionen erbracht:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Aufwendungen	
			2020	2019
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	1.996	123
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	1.740	0
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	20	22
		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	3	1
	B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG) (bis 3. Juli 2020)	Kauf von medizinischen Produkten	5.304	10.900
Peter Berghöfer		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	2	3
Klaus Hanschur (bis 22. Juli 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	2	3
Hafid Rifi (ab 19. August 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	2	1
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	193	–
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)		Aufsichtsratsstätigkeit bei einem verbundenen Unternehmen	–	1

Die Aufwendungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung wie im Vorjahr unter dem Posten Materialaufwand bzw. dem Posten Sonstige Aufwendungen erfasst. Wertminderungen waren im Geschäftsjahr 2020 wie im Vorjahr nicht zu erfassen.

Folgende Leistungen sind in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den sonstigen Erträgen erfasst:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Erträge	
			2020	2019
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	942	777
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	0	0
Eugen Münch		Telefonkosten, Versicherungsgebühren, sonstige Dienstleistungen	3	11
Stephan Holzinger		Sonstige Dienstleistungen	-	1

Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 bestanden nachfolgende Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Verbindlichkeiten	
			2020	2019
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios Kliniken-Konzern	Kauf von Dienstleistungen und medizinischen Produkten	1.907	10
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	1.024	0
Eugen Münch		Honorar für Dienstleistungen	48	-
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	AgenDix – Applied Genetic Diagnostics – Gesellschaft für angewandte molekulare Diagnostik mbH	Laborleistungen	2	1
	B. Braun Konzern (hauptsächlich B. Braun Melsungen AG und Aesculap AG) (bis 3. Juli 2020)	Kauf von medizinischen Produkten	-	413



Zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2020 bestanden nachfolgende Forderungen aus Lieferungen und Leistungen:

in Tsd. €

Nahestehende Person	Unternehmen i. S. v. IAS 24	Art der Leistung	Forderungen	
			2020	2019
Dr. Bernard große Broermann	Asklepios-Kliniken Konzern	Dienstleistungen, Apothekenleistungen und medizinische Produkte	81	65
	davon Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA	Dienstleistungen und medizinische Produkte	0	0

Die bei der RHÖN-KLINIKUM AG oder ihren Tochterunternehmen angestellten Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat erhielten im Rahmen ihres Arbeitsverhältnisses die folgenden Bezüge im abgelaufenen Geschäftsjahr:

in Tsd. €

	Fix	Ergebnis- abhängig	Gesamt 2020	Gesamt 2019
Peter Berghöfer	160	50	210	194
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	19	0	19	–
Peter Dücke (ab 19. August 2020)	14	0	14	–
Prof. Dr. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	67	0	67	–
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	35	1	36	50
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	25	2	27	37
Dr. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	51	0	51	–
Dr. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	48	3	51	–
Oliver Salomon	52	1	53	50
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	29	1	30	45
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	31	2	33	51
	<b>531</b>	<b>60</b>	<b>591</b>	<b>427</b>

Die vorstehend genannten Aufwendungen werden in der Gewinn- und Verlustrechnung unter den Personalaufwendungen erfasst.

## 9.5 Gesamtbezüge des Aufsichtsrats, des Vorstands und des Beirats

Die Aufwendungen (ohne Umsatzsteuer) für Mitglieder des Aufsichtsrats gliedern sich im Einzelnen wie folgt:

in Tsd. €		
Gesamtbezüge	2020	2019
Eugen Münch (bis 19. August 2020)	219	352
Dr. Jan Liersch (ab 3. Juni 2020)	67	0
Georg Schulze	122	138
Wolfgang Mündel (bis 19. August 2020)	196	296
Hafid Rifi (ab 19. August 2020)	27	0
Dr. Annette Beller (bis 3. Juni 2020)	83	161
Peter Berghöfer	91	100
Prof. Dr. h. c. Ludwig Georg Braun (bis 5. Juni 2019)	0	33
Nicole Mooljee Damani (ab 19. August 2020)	18	0
Dr. Julia Dannath-Schuh (ab 3. Juni 2020)	40	0
Regina Dickey (ab 19. August 2020)	18	0
Peter Ducke (ab 19. August 2020)	15	0
Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart (ab 19. August 2020)	20	0
Prof. Dr. Gerhard Ehninger (bis 15. Januar 2021)	68	59
Irmtraut Gürkan (ab 19. August 2020)	18	0
Jan Hacker (ab 5. Juni 2019 bis 19. August 2020)	57	49
Kai Hankeln (ab 19. August 2020)	16	0
Klaus Hanschur (bis 19. August 2020)	50	82
Stefan Härtel (bis 19. August 2020)	55	82
Meike Jäger (bis 19. August 2020)	70	100
Dr. med. Martin Mandewirth (ab 19. August 2020)	18	0
Dr. Brigitte Mohn (bis 19. August 2020)	43	54
PD Dr. med. Thomas Pillukat (ab 19. August 2020)	15	0
Christine Reißner	81	100
Oliver Salomon	70	82
Evelin Schiebel (bis 19. August 2020)	57	88
Dr. Katrin Vernau (bis 3. Juni 2020)	56	92
Natascha Weihs (bis 19. August 2020)	57	80
	<b>1.647</b>	<b>1.948</b>

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber Aufsichtsräten in Höhe von 1,3 Mio. € (Vj. 1,6 Mio. €).

Die Gesamtbezüge des Vorstands entfallen auf:

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Dr. Christian Höftberger (Vorstandsvorsitzender ab 5. November 2020; Mitglied des Vorstands ab 15. August 2020)					
	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	188	0	188	188	188	0
Nebenleistungen	21	0	21	21	21	0
<b>Summe</b>	<b>209</b>	<b>0</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>0</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	94	0	0	94	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>304</b>	<b>0</b>	<b>209</b>	<b>304</b>	<b>209</b>	<b>0</b>

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Prof. Dr. Bernd Griewing (Mitglied des Vorstands)					
	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	12	12	12	12	12	12
<b>Summe</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>	<b>204</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	1.008	1.008	1.008	1.308	1.008	1.008
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>	<b>1.512</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	165	157	165	165	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>1.377</b>	<b>1.369</b>	<b>1.377</b>	<b>1.677</b>	<b>1.212</b>	<b>1.212</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

Amtierendes Vorstandsmitglied	Dr. Stefan Stranz (Mitglied des Vorstands ab 1. September 2020)					
	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	167	0	167	167	167	0
Nebenleistungen	14	0	14	14	14	0
<b>Summe</b>	<b>181</b>	<b>0</b>	<b>181</b>	<b>181</b>	<b>181</b>	<b>0</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	83	0	0	83	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>264</b>	<b>0</b>	<b>181</b>	<b>264</b>	<b>181</b>	<b>0</b>

in Tsd. €

**Amtierendes Vorstandsmitglied**

Dr. Gunther K. Weiß (Mitglied des Vorstands ab 1. Mai 2018)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	192	192	192	192	192	192
Nebenleistungen	17	13	17	17	17	13
<b>Summe</b>	<b>209</b>	<b>205</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>209</b>	<b>205</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	708	708	708	1.308	708	708
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>917</b>	<b>913</b>	<b>917</b>	<b>1.517</b>	<b>917</b>	<b>913</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	130	121	130	130	0	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>1.047</b>	<b>1.034</b>	<b>1.047</b>	<b>1.647</b>	<b>917</b>	<b>913</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

in Tsd. €

**Ehemaliges Vorstandsmitglied**

 Stephan Holzinger  
 (Vorstandsvorsitzender bis 16. Juni 2020; Mitglied des Vorstands bis 22. Juni 2020;  
 Dienstverhältnis bis 30. September 2020)

	Gewährte Zuwendungen				Zufluss	
	2020	2019	2020 (Min.)	2020 (Max.)	2020	2019
Grundgehalt (Festvergütung)	1.350	1.800	1.350	1.350	1.350	1.800
Nebenleistungen	8	16	8	8	8	16
<b>Summe</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>	<b>1.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>
Einjährige variable Vergütung						
Tantieme	0	0	0	1.000	0	0
<b>Gesamtbezüge</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>	<b>1.358</b>	<b>2.358</b>	<b>1.358</b>	<b>1.816</b>
Versorgungsaufwand <sup>1</sup>	63	249	63	63	825	0
Abfindungsleistungen	1.872	0	1.872	1.872	1.872	0
<b>Gesamtvergütung</b>	<b>3.293</b>	<b>2.065</b>	<b>3.293</b>	<b>4.293</b>	<b>4.055</b>	<b>1.816</b>

<sup>1</sup>Versorgungsaufwand umfasst den Dienstzeitaufwand nach IAS 19.

Für die Leistungen, die Herrn Prof. Dr. Griewing und Herrn Dr. Weiß nach Beendigung ihrer Tätigkeit zugesagt worden sind, wurden folgende Altersvorsorgeleistungen zurückgestellt:

in Tsd. €

	Rückstellung Stand 31.12.2019	Veränderung Altersvorsorge- leistungen	<b>Rückstellung Stand 31.12.2020</b>	Nominal- betrag bei Vertrags- ablauf <sup>1</sup>
<b>Altersvorsorgeleistungen</b>				
<b>Amtierende Vorstandsmitglieder</b>				
Stephan Holzinger	762	-762	0	0
Prof. Dr. Bernd Griewing	665	143	808	1.350
Dr. Gunther K. Weiß	215	91	306	413
<b>Gesamt</b>	<b>1.642</b>	<b>-528</b>	<b>1.114</b>	<b>1.763</b>

<sup>1</sup> Anspruch nach planmäßigem Auslaufen des Vorstandsvertrags der amtierenden Vorstandsmitglieder auf Basis der Bezüge.

Zum Bilanzstichtag bestehen Verbindlichkeiten gegenüber Vorständen in Höhe von 0,2 Mio. € (Vj. 0,0 Mio. €).

Kreditgewährungen an Mitglieder des Aufsichtsrats und des Vorstands liegen nicht vor. Die Mitglieder des Aufsichtsrats und die ihnen nahestehenden Personen halten zusammen einen Aktienbesitz an der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft von 0,0 % (Vj. 20,0 %) des gesamten Aktienkapitals. Die Mitglieder des Vorstands halten zum 31. Dezember 2020 keine (Vj. keine) Aktien der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Die Bezüge des Aufsichtsrats betreffen kurzfristig fällige Leistungen.

Im Berichtszeitraum 2020 liegen der RHÖN-KLINIKUM AG folgende Mitteilungen über Eigengeschäfte von Führungspersonen nach Art. 19 Marktmissbrauchsverordnung (EU) Nr. 596/2014 vor:

Datum der Transaktion	Vor- und Zuname	Funktion/Status	Finanzinstrument und ISIN	Art und Ort der Transaktion	Stückzahl	Kurs/Preis	Geschäftsvolumen
28. Mai 2020	Eugen Münch	Vorsitzender des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG	Aktienverkauf, DE0007042301	Aktienverkauf, außerhalb eines Handelsplatzes	2.469.971	18,00 €	44.459.478,00 €
28. Mai 2020	Ingeborg Münch	Person steht in enger Beziehung zu Eugen Münch, Vorsitzender des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG	Aktienverkauf, DE0007042301	Aktienverkauf, außerhalb eines Handelsplatzes	1.935.546	18,00 €	34.839.828,00 €
26. Mai 2020	HCM SE	Person steht in enger Beziehung zu Eugen Münch, Vorsitzender des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG	Einbringung, DE0007042301	Einbringung von Aktien an der RHÖN-KLINIKUM AG in die AMR Holding GmbH im Rahmen einer Joint-Venture-Vereinbarung zwischen der HCM SE und der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA vom 28.02.2020, außerhalb eines Handelsplatzes	5.097.578	nicht bezifferbar	nicht bezifferbar
26. Mai 2020	Eugen Münch	Vorsitzender des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG	Aktienverkauf, DE0007042301	Aktienverkauf, außerhalb eines Handelsplatzes	2.180.112	18,00 €	39.242.016,00 €
26. Mai 2020	Ingeborg Münch	Person steht in enger Beziehung zu Eugen Münch, Vorsitzender des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG	Aktienverkauf, DE0007042301	Aktienverkauf, außerhalb eines Handelsplatzes	1.708.778	18,00 €	30.758.004,00 €

Zu den Ausführungen zu aktienbasierten Vergütungen i. S. v. IFRS 2 (cash-settled share-based payment transactions) verweisen wir auf Punkt 2.16.4 „Anteilsbasierte Vergütungen“.

## 9.6 Erklärung zum Corporate Governance Kodex

Mit gemeinsamem Beschluss des Aufsichtsrats und des Vorstands der RHÖN-KLINIKUM AG vom 5. November 2020 wurde die Erklärung gemäß § 161 AktG zur Anwendung des Deutschen Corporate Governance Kodex im Geschäftsjahr 2020 abgegeben. Diese wurde auf der Website der RHÖN-KLINIKUM AG hinterlegt und damit der Öffentlichkeit zugänglich gemacht.

## 9.7 Angabe des im Geschäftsjahr für den Abschlussprüfer als Aufwand erfassten Honorars (inklusive Auslagenersatz und ohne Umsatzsteuer)

Im Geschäftsjahr 2020 wurden konzernweit Honorare für Abschlussprüfer in Höhe von 1,3 Mio. € (Vj. 1,4 Mio. €) aufgewendet. Die Honorare inklusive Auslagen und ohne Umsatzsteuer entfallen auf nachfolgende Leistungen:

in Tsd. €

	2020	2019
Honorar für Abschlussprüfungsleistungen	880	942
Honorar für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen	119	91
Honorar für Steuerberatungsleistungen	13	249
Honorar für sonstige Leistungen	270	73
	<b>1.282</b>	<b>1.355</b>

Die Honorare für sonstige gesetzliche Bestätigungsleistungen umfassen im Wesentlichen Bescheinigungen für krankenhaushausrechtliche Zwecke sowie für die Prüfung des gesonderten nicht-finanziellen Berichtes. Die Steuerberatungsleistungen beinhalten Honorare für Unterstützungsleistungen bei der Erstellung von Steuererklärungen und bei der Beurteilung steuerlicher Sachverhalte. Die sonstigen Leistungen betreffen überwiegend Honorare für projektbezogene Beratungsleistungen.

Vom Gesamthonorar ohne Umsatzsteuer entfallen keine Honorare auf andere Abschlussprüfer, die nicht Konzernabschlussprüfer sind.

## 9.8 Ereignisse nach dem Abschlussstichtag

Seit dem 31. Dezember 2020 sind keine Ereignisse von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen ein wesentlicher Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns der RHÖN-KLINIKUM AG erwartet wird.

Ergänzend weisen wir auf eine Veränderung im Aufsichtsrat nach Ende des Geschäftsjahrs 2020 hin: Herr Prof. Dr. Gerhard Ehninger hat der Gesellschaft Mitte Dezember 2020 mitgeteilt, dass er sein Mandat als Mitglied des Aufsichtsrats der Gesellschaft niederlegt. Er ist damit zum 15. Januar 2021 aus dem Aufsichtsrat ausgeschieden. Der Aufsichtsrat hat daher bereits im Januar 2021 auf Empfehlung des Nominierungsausschusses beschlossen, Herrn Marco Walker, COO der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg, und Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, für die in der ordentlichen Hauptversammlung 2021 anstehende Wahl als Mitglied des Aufsichtsrats der RHÖN-KLINIKUM AG zur Nachfolge von Herrn Prof. Dr. Ehninger für die verbleibende Amtszeit vorzuschlagen. Der Antrag des Vorstands der Gesellschaft an das Amtsgericht Schweinfurt erfolgte am 11. Februar 2021.

## 10 | ORGANE DER RHÖN-KLINIKUM AG

### Der Aufsichtsrat der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

#### **Dr. Jan Liersch**

Geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, Geschäftsführer Broermann Holding GmbH, Aufsichtsratsvorsitzender (ab 3. Juni 2020 Aufsichtsratsmitglied, ab 19. August 2020 Aufsichtsratsvorsitzender)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg (Vorsitzender des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Hotel Montreux Palace S.A., Montreux, Schweiz (Vorsitzender des Verwaltungsrats)
- Hôtel Suisse Majestic S.A., Montreux, Schweiz (Vorsitzender des Verwaltungsrats)

#### **Georg Schulze**

Frankfurt am Main, 1. stv. Vorsitzender, Landesfachbereichsleiter ver.di, Landesbezirk Hessen

#### **Hafid Rifi**

Geschäftsansässig Königstein-Falkenstein, 2. stv. Vorsitzender, Chief Financial Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (ab 19. August 2020)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

#### **Peter Berghöfer**

Münchhausen, Leiter Finanzen der Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

#### **Nicole Mooljee Damani**

Rottach-Egern, Unternehmensberaterin (ab 19. August 2020)

#### **Dr. Julia Dannath-Schuh**

Zürich, Schweiz, Vizepräsidentin Personalentwicklung & Leadership ETH Zürich (ab 3. Juni 2020)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

Weiteres Mandat:

- Alsia und Partners AG, Hünenberg, Schweiz (Mitglied des Verwaltungsrats)

#### **Regina Dickey**

Gießen, Verwaltungsangestellte (ab 19. August 2020)

#### **Peter Ducke**

Kirchhain, Angestellter im Pflegedienst (ab 19. August 2020)

#### **Prof. (apl.) Dr. med. Leopold Eberhart**

Marburg, Arzt (ab 19. August 2020)

#### **Irmtraut Gürkan**

Alsbach, Dipl.-Volkswirtin (ab 19. August 2020)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Charité Universitätsmedizin Berlin, Berlin

Weitere Mandate:

- Eurotransplant International Foundation, Leiden, Niederlande (Mitglied des Supervisory Board)
- Stiftung Alice-Hospital vom Roten Kreuz zu Darmstadt, Darmstadt (Mitglied des Kuratoriums)
- Universitätsspital Basel, Basel, Schweiz (Mitglied des Verwaltungsrats)



**Kai Hankeln**

Geschäftsansässig Hamburg, Chief Executive Officer der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA (ab 19. August 2020)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda (Vorsitzender des Aufsichtsrats)
- Asklepios Kliniken Hamburg GmbH, Hamburg (bis 27. April 2020)
- MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

**Dr. med. Martin Mandewirth**

Oberelsbach, Facharzt für Herzchirurgie (ab 19. August 2020)

**PD Dr. med. Thomas Pillukat**

Bad Neustadt a. d. Saale, Arzt (ab 19. August 2020)

**Christine Reißner**

Sülzfeld, Kauffrau

**Oliver Salomon**

Bad Berka, Krankenpfleger

**Dr. Annette Beller**

Kassel, Mitglied des Vorstands der B. Braun SE (bis 3. Juni 2020)

Weiteres Mandat:

- Landesbank Hessen-Thüringen Girozentrale, Frankfurt am Main (Mitglied des Verwaltungsrats)

**Prof. Dr. Gerhard Ehninger**

Dresden, Arzt (bis 15. Januar 2021)

- Cellex Gesellschaft für Zellgewinnung mbH, Dresden (Geschäftsführer)
- GEMoAB Monoclonals GmbH, Dresden (Geschäftsführer)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- Universitätsklinikum Schleswig-Holstein, Kiel

**Dipl.-Kfm. Jan Hacker**

Bayreuth, Unternehmensberater (bis 19. August 2020)

**Stefan Härtel**

Müllrose, Krankenpfleger, Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (bis 19. August 2020)

Weiteres Mandat:

- Klinikum Frankfurt (Oder) GmbH, Frankfurt (Oder) (Mitglied im Beirat)

**Klaus Hanschur**

Marburg, Masseur und med. Bademeister (bis 19. August 2020)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Marburger Spar- und Bauverein eG, Marburg
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen (bis 31. August 2020)

**Meike Jäger**

Berlin, Landesbezirksfachbereichsleiterin ver.di, Gewerkschaftssekretärin (bis 19. August 2020)

Weiteres Aufsichtsratsmandat:

- Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH, Berlin (stv. Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weiteres Mandat:

- Rosa-Luxemburg-Stiftung Gesellschaftsanalyse und politische Bildung e. V., Berlin (Mitglied im Vorstand)

### **Dr. Brigitte Mohn**

Gütersloh, Mitglied des Vorstands der Bertelsmann Stiftung  
(bis 19. August 2020)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Bertelsmann SE & Co. KGaA, Gütersloh
- Bertelsmann Management SE, Gütersloh
- PHINEO gAG, Berlin (Vorsitzende des Aufsichtsrats)

Weitere Mandate:

- Bauhaus der Erde (Mitglied im Initiativkreis)
- Bundesverband Deutsche Startups e. V., Berlin (Mitglied im Kuratorium)
- Clue by Biowink GmbH, Berlin (Mitglied im Advisory Board)
- European Center for Digital Competitiveness (ESCP), Berlin (Mitglied im Beirat)
- Human Capital Network, London (Mitglied im Advisory Council)
- Landesregierung Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf (Mitglied im Beirat für Teilhabe und Integration)
- Mitglied der Bertelsmann Verwaltungsgesellschaft mbH, Gütersloh
- Peres Center for Peace and Innovation, Israel (Mitglied im International Board of Governors)
- Reinhard-Mohn-Institut für Unternehmensführung, Witten (Mitglied im Kuratorium)
- Regine Sixt Kinderhilfe Stiftung, Pullach (Mitglied im Beirat)
- Stiftung Michael Skopp, Bielefeld (Mitglied im Kuratorium)
- Stiftung Deutsche Schlaganfall-Hilfe, Gütersloh (Vorsitzende des Kuratoriums)
- Sunrise Capital GmbH, Leopoldshöhe (geschäftsführende Gesellschafterin)
- Volunteer Directly Ltd., GivingWay, Israel (Mitglied im Advisory Board)
- RTL-Stiftung „Wir helfen Kindern“, Köln (Mitglied im Kuratorium)

### **Eugen Münch**

Bad Neustadt a. d. Saale, Aufsichtsratsvorsitzender  
(bis 19. August 2020)

Weitere Mandate:

- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (geschäftsführender Direktor)
- Stiftung Münch, München (Vorstand)

### **Wolfgang Mündel**

Kehl, 2. stv. Vorsitzender, Wirtschaftsprüfer und Steuerberater in eigener Praxis (bis 19. August 2020)

Weitere Mandate:

- Jean d'Arce Cosmétique GmbH & Co. KG, Kehl (Vorsitzender des Beirats) (bis 24. Januar 2020)
- HCM SE, Bad Neustadt a. d. Saale (Vorsitzender des Verwaltungsrats)

### **Evelin Schiebel**

Görsbach, Krankenschwester (bis 19. August 2020)

### **Dr. Katrin Vernau**

Hamburg, Verwaltungsdirektorin des WDR Westdeutscher Rundfunk, Köln (bis 3. Juni 2020)

Weitere Aufsichtsratsmandate:

- Bavaria Film GmbH, Geiseltal
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen
- WDR mediagroup GmbH, Köln

Weitere Mandate:

- Beitragsservice von ARD, ZDF und Deutschlandradio, Köln (Vorsitzende des Verwaltungsrats)
- Gothaer Versicherungsbank (Mitglied in der Mitgliederversammlung)
- IVZ Informationsverarbeitungszentrum, Köln (Mitglied im Verwaltungsrat)
- Köln Musik GmbH, Köln (Vertreterin des Gesellschafters WDR)
- Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn, Bonn (Mitglied und stv. Vorsitzende im Hochschulrat)

### **Natascha Weihs**

Bad Neustadt a. d. Saale, Physiotherapeutin (bis 19. August 2020)

## Der Vorstand der RHÖN-KLINIKUM AG besteht aus:

### Dr. Christian Höftberger

Geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale,  
Vorstandsvorsitzender (Mitglied des Vorstands ab 15. August 2020,  
Vorstandsvorsitzender ab 5. November 2020)

Aufsichtsratsmandate:

- IWG HOLDING AG, Gießen
- IWG MEDICAL REAL ESTATE AG, Gießen
- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(ab 6. Oktober 2020) (Vorsitzender des Aufsichtsrats  
ab 26. Oktober 2020)

### Prof. Dr. med. Bernd Griewing

Geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Medical Officer

Aufsichtsratsmandat:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen

Weitere Mandate:

- Stiftung Münch, München (Vorstand)
- Stiftung Deutsche Sporthilfe, Frankfurt am Main  
(Mitglied im Kuratorium)

### Dr. Stefan Stranz

Geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Financial Officer  
(ab 1. September 2020)

### Dr. med. Gunther Karl Weiß, M. Sc.

Geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Chief Operating Officer

Aufsichtsratsmandat:

- P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG, München

Weitere Mandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(Vorsitzender der Geschäftsführung)
- Mittelhessische Medizin-Stiftung am Universitätsklinikum Gießen  
und Marburg, Gießen (Stiftungsvorstand)

### Stephan Holzinger

Geschäftsansässig Bad Neustadt a. d. Saale, Vorstandsvorsitzender  
(bis 22. Juni 2020)

Aufsichtsratsmandate:

- Universitätsklinikum Gießen und Marburg GmbH, Gießen  
(Vorsitzender des Aufsichtsrats) (bis 22. Juni 2020)
- Medgate Deutschland GmbH, Bad Neustadt a. d. Saale  
(bis 22. Juni 2020)

Bad Neustadt a. d. Saale, den 23. Februar 2021

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

# Versicherung der gesetzlichen Vertreter

Nach bestem Wissen versichern wir, dass gemäß den anzuwendenden Rechnungslegungsgrundsätzen der Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM AG ein den tatsächlichen Verhältnissen entsprechendes Bild der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns vermittelt und im 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 der RHÖN-KLINIKUM AG beschrieben sind.

Bad Neustadt a. d. Saale, den 23. Februar 2021

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft  
DER VORSTAND

Prof. Dr. Bernd Griewing

Dr. Christian Höftberger

Dr. Stefan Stranz

Dr. Gunther K. Weiß

Der nachfolgend wiedergegebene Bestätigungsvermerk umfasst auch einen „Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3b HGB“ („ESEF-Vermerk“). Der dem ESEF-Vermerk zugrunde liegende Prüfungsgegenstand (zu prüfende ESEF-Unterlagen) ist nicht beigefügt. Die geprüften ESEF-Unterlagen können im Bundesanzeiger eingesehen bzw. aus diesem abgerufen werden.

# Bestätigungsvermerk des unabhängigen Abschlussprüfers

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

## Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts

### Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2020, der Konzern-Gesamtergebnisrechnung, der Konzern-Gewinn- und Verlustrechnung, der Konzern-Eigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzern-Kapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 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 2020 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 und
- vermittelt der beigefügte Konzernlagebericht insgesamt ein zutreffendes Bild von der Lage des Konzerns. In allen wesentlichen Belangen steht dieser Konzernlagebericht in Einklang mit dem Konzernabschluss, entspricht den deutschen gesetzlichen Vorschriften und stellt die Chancen und Risiken der zukünftigen Entwicklung zutreffend dar. 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 Berufspflichten 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 31. Dezember 2020 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:

- ❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche**
- ❷ **Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte**

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:

❶ **Realisierung von Erlösen aus erbrachten Krankenhausleistungen und Erlösausgleiche**

- ① Die im Konzernabschluss der Gesellschaft ausgewiesenen Umsatzerlöse in Höhe von € 1.360,1 Mio betreffen im Wesentlichen Krankenhausleistungen und unterliegen daher überwiegend den gesetzlichen Entgeltregelungen im Gesundheitswesen. Für die Abgeltung der erbrachten Krankenhausleistungen werden jährlich zwischen den Krankenkassen als Kostenträger und dem jeweiligen Krankenhaus im Verhandlungswege Erlösbudgets gem. § 4 KHEntgG und Pflegebudgets gem. § 6a KHEntgG vereinbart.

Grundlage hierfür ist die Bemessung der allgemeinen Krankenhausleistungen im Rahmen des Versorgungsauftrages des jeweiligen Krankenhauses. Die im Budget- und Entgeltjahr tatsächlich erbrachten Leistungsmengen werden nach § 4 Abs. 3 KHEntgG und die Erlösabweichungen infolge der Weitererhebung des bisherigen Landesbasisfallwerts sowie bisheriger Entgelte nach § 15 Abs. 3 KHEntgG im Wege des Erlösausgleichs ausgeglichen. Unterschreitet darüber hinaus die Summe der Erlöse des Krankenhauses aus tagesbezogenen Pflegeentgelten nach § 15 Abs. 2a KHEntgG die Summe der pflegebudgetrelevanten Kosten im Geschäftsjahr, können ebenfalls Ausgleichsbeträge in entsprechender Anwendung von § 6a Abs. 2 und Abs. 5 KHEntgG im Rahmen der Budget- und Entgeltvereinbarungen geltend gemacht werden. Da die Budgetverhandlungen zumeist erst im Laufe des Geschäftsjahres oder erst nach dessen Abschluss stattfinden, nehmen die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns Schätzungen bezüglich der zu vergütenden Leistungsmengen zum Bilanzstichtag vor, die sich durch Anpassungen der Umsatzerlöse und dem korrespondierenden Ausweis von Ausgleichsforderungen und -verbindlichkeiten auswirken.

Darüber hinaus besteht nach § 275 SGB V sowie § 17c Abs. 1 KHG seitens der Krankenkassen grundsätzlich ein Prüfungsrecht durch den Medizinischen Dienst hinsichtlich der kodierten Erlöse sowie der Abrechnung von Pflegesätzen. Die Umsatzerlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen werden durch die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaften des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns aufgrund von Schätzungen in Bezug auf die Änderungsquote des Medizinischen Dienstes und basierend auf Erfahrungswerten

korrigiert. Die endgültigen Ergebnisse aus den Überprüfungen des Medizinischen Dienstes haben wiederum Einfluss auf den Erlösausgleich des jeweiligen Geschäftsjahres.

Zur Sicherstellung der kurzfristigen Liquidität und der Vergütung der Leistungen während der Corona-Krise wurden verschiedene Änderungen der Krankenhausfinanzierung umgesetzt, die sich insbesondere durch die Einführung der Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1 und Abs. 2 KHG für den Zeitraum vom 16. März 2020 bis 30. September 2020 sowie der Ausgleichszahlungen nach § 21 Abs. 1a und Abs. 2a KHG für den Zeitraum vom 18. November 2020 bis 28. Februar 2021 auswirken. Genannte Ausgleichszahlungen wurden unter den Umsatzerlösen erfasst.

Die Erlöserfassung und vorgenommenen Erlöskorrekturen basieren in einem hohen Maß auf den Einschätzungen und den Annahmen der gesetzlichen Vertreter und sind daher mit erheblichen Unsicherheiten behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der zugrundeliegenden Komplexität der diesem betragsmäßig bedeutsamen Posten zugrundeliegenden Bewertung war die Bilanzierung der Umsatzerlöse im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

- ② Im Rahmen unserer Prüfung haben wir uns unter anderem anhand der uns vorgelegten vertraglichen Grundlagen und sonstigem Schriftverkehr einen Überblick bezüglich der Budgetvereinbarungen zwischen den Krankenkassen und den jeweiligen Krankenhäusern des RHÖN-KLINIKUM-Konzerns sowie den jeweils vergüteten Leistungsmengen verschafft. Mit der Kenntnis, dass bei geschätzten Werten ein erhöhtes Risiko falscher Angaben in der Rechnungslegung besteht und dass die Bewertungsentscheidungen der gesetzlichen Vertreter eine direkte und deutliche Auswirkung auf das Konzernergebnis haben, haben wir die Angemessenheit der Einschätzungen zu den Budgetansätzen, zu den pflegebudgetrelevanten Kosten, zu den Erlösausgleichen sowie zu den Erlöskorrekturen aufgrund der Prüfungen durch den Medizinischen Dienst beurteilt. Um die Angemessenheit der zum Bilanzstichtag ausgewiesenen Umsatzerlöse zu beurteilen, haben wir auch die eingerichteten Prozesse der Gesellschaft zur Erfassung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen und den vorzunehmenden Erlöskorrekturen gewürdigt und das methodische Vorgehen der gesetzlichen Vertreter zur Vornahme der Erlöskorrekturen nachvollzogen. Weiterhin haben wir auch die diesbezüglichen Annahmen der gesetzlichen Vertreter zu den vergüteten Leistungsmengen zum Bilanzstichtag auf Basis der uns zur Verfügung gestellten Detailinformationen nachvollzogen. Damit eingehend haben wir die vorgenommenen Erlöskorrekturen mit den uns vorgelegten Protokollen aus den jeweiligen Verhandlungen mit den Krankenkassen sowie den Verhandlungsergebnissen aus Vorjahren verglichen. Hinsichtlich der Erlösausgleiche haben wir neben den Abstimmungen im Rahmen der Erlösverprobung anhand der jeweiligen Leistungsstatistiken des Patientenmanagements und den zugrundeliegen-

den Vereinbarungen auch den Prozess zur Ermittlung der Erlösausgleiche, inkl. der pflegebudgetrelevanten Kosten, untersucht. Im Hinblick auf mögliche Korrekturen durch den Medizinischen Dienst haben wir die Prozesse zur Ermittlung der Leistungsmengen (Kodierungen) und zur Ermittlung der entsprechenden Korrekturen gewürdigt. Ferner haben wir die Entwicklung der Prüf- und Beanstandungsquoten sowie der Prüfungsschwerpunkte des Medizinischen Dienstes einer analytischen Beurteilung unterzogen. Des Weiteren haben wir die Annahmen der gesetzlichen Vertreter und die buchungsbezüglichen Unterlagen in Hinblick auf Höhe und Zeitpunkt der erfassten Beträge aus Ausgleichszahlungen während der Corona-Krise beurteilt.

Wir konnten uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen zum Ansatz und zur Bewertung der Erlöse aus erbrachten Krankenhausleistungen hinreichend dokumentiert sind und die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen stetig abgeleitet wurden.

- ③ Die Angaben der Gesellschaft zur Umsatzrealisierung sind in den Abschnitten 3.2 und 5.1 des Konzernanhangs enthalten.

## ② Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte

- ① In dem Konzernabschluss der Gesellschaft wird unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ein Betrag von € 164,8 Mio (10,1 % der Konzernbilanzsumme) für Geschäftswerte ausgewiesen. Geschäfts- oder Firmenwerte werden einmal jährlich oder anlassbezogen von der Gesellschaft einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Abschreibungsbedarf zu ermitteln. Die Gesellschaft ordnet die Geschäftswerte den jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten zu. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich auf Basis des beizulegenden Zeitwerts abzüglich Kosten der Veräußerung. Grundlage dieser Bewertung der Geschäftswerte ist regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. Der jeweilige Barwert wird mittels Discounted-Cashflow-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. Die Abzinsung erfolgt mittels der gewichteten Kapitalkosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit. 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 zahlungsmittelgenerieren-

den 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 der Werthaltigkeitstests nachvollzogen und die Ermittlung der gewichteten Kapitalkosten beurteilt. 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. 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 Parameter einschließlich der gewichteten Kapitalkosten beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen, haben wir ergänzend zu den von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen eigene Analysen durchgeführt und 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 zu den Geschäftswerten sind in den Abschnitten 2.4.1, 3.1 und 6.1 des Konzernanhangs enthalten.

## Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die folgenden von uns vor Datum dieses Bestätigungsvermerks erlangten nicht inhaltlich geprüften Bestandteile des Konzernlageberichts:

- die in Abschnitt 1.9 des Konzernlageberichts enthaltene Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- den gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach § 289b Abs. 3 HGB und § 315b Abs. 3 HGB

Der Geschäftsbericht wird uns voraussichtlich nach dem Datum des Bestätigungsvermerks zur Verfügung gestellt.



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**

#### **Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3b HGB**

##### **Prüfungsurteil**

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3b HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der beigefügten Datei RhoenKlinikumAG-2020-12-31.zip enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts (im Folgenden auch als „ESEF-Unterlagen“ bezeichnet) den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat („ESEF-Format“) in allen wesentlichen Belangen entsprechen. In Einklang mit den deutschen gesetzlichen Vorschriften erstreckt sich diese Prüfung nur auf die Überführung der Informationen des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in das ESEF-Format und daher weder auf die in diesen Wiedergaben enthaltenen noch auf andere in der oben genannten Datei enthaltene Informationen.

Nach unserer Beurteilung entsprechen die in der oben genannten beigefügten Datei enthaltenen und für Zwecke der Offenlegung erstellten Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in allen wesentlichen Belangen den Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat. Über dieses

Prüfungsurteil sowie unsere im voranstehenden „Vermerk über die Prüfung des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts“ enthaltenen Prüfungsurteile zum beigefügten Konzernabschluss und zum beigefügten Konzernlagebericht für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2020 hinaus geben wir keinerlei Prüfungsurteil zu den in diesen Wiedergaben enthaltenen Informationen sowie zu den anderen in der oben genannten Datei enthaltenen Informationen ab.

### Grundlage für das Prüfungsurteil

Wir haben unsere Prüfung der in der oben genannten beigefügten Datei enthaltenen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3b HGB unter Beachtung des Entwurfs des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3b HGB (IDW EPS 410) und des International Standard on Assurance Engagements 3000 (Revised) durchgeführt. Unsere Verantwortung danach ist im Abschnitt „Verantwortung des Konzernabschlussprüfers für die Prüfung der ESEF-Unterlagen“ weitergehend beschrieben. Unsere Wirtschaftsprüferpraxis hat die Anforderungen an das Qualitätssicherungssystem des IDW Qualitätssicherungsstandards: Anforderungen an die Qualitätssicherung in der Wirtschaftsprüferpraxis (IDW QS 1) angewendet.

### Verantwortung der gesetzlichen Vertreter und des Aufsichtsrats für die ESEF-Unterlagen

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Erstellung der ESEF-Unterlagen mit den elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 1 HGB und für die Auszeichnung des Konzernabschlusses nach Maßgabe des § 328 Abs. 1 Satz 4 Nr. 2 HGB.

Ferner sind die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachten, um die Erstellung der ESEF-Unterlagen zu ermöglichen, die frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Vorgaben des § 328 Abs. 1 HGB an das elektronische Berichtsformat sind.

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind zudem verantwortlich für die Einreichung der ESEF-Unterlagen zusammen mit dem Bestätigungsvermerk und dem beigefügten geprüften Konzernabschluss und geprüften Konzernlagebericht sowie weiteren offenzulegenden Unterlagen beim Betreiber des Bundesanzeigers.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung der Erstellung der ESEF-Unterlagen als Teil des Rechnungslegungsprozesses.

### Verantwortung des Konzernabschlussprüfers für die Prüfung der ESEF-Unterlagen

Unsere Zielsetzung ist, hinreichende Sicherheit darüber zu erlangen, ob die ESEF-Unterlagen frei von wesentlichen – beabsichtigten oder unbeabsichtigten – Verstößen gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB sind. 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 – Verstöße gegen die Anforderungen des § 328 Abs. 1 HGB, planen und führen Prüfungshandlungen als Reaktion auf diese Risiken durch sowie erlangen Prüfungsnachweise, die ausreichend und geeignet sind, um als Grundlage für unser Prüfungsurteil zu dienen.
- gewinnen wir ein Verständnis von den für die Prüfung der ESEF-Unterlagen relevanten internen Kontrollen, um Prüfungshandlungen zu planen, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind, jedoch nicht mit dem Ziel, ein Prüfungsurteil zur Wirksamkeit dieser Kontrollen abzugeben.
- beurteilen wir die technische Gültigkeit der ESEF-Unterlagen, d.h. ob die die ESEF-Unterlagen enthaltende Datei die Vorgaben der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der zum Abschlussstichtag geltenden Fassung an die technische Spezifikation für diese Datei erfüllt.
- beurteilen wir, ob die ESEF-Unterlagen eine inhaltsgleiche XHTML-Wiedergabe des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts ermöglichen.
- beurteilen wir, ob die Auszeichnung der ESEF-Unterlagen mit Inline XBRL-Technologie (iXBRL) eine angemessene und vollständige maschinenlesbare XBRL-Kopie der XHTML-Wiedergabe ermöglicht.

### Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 19. August 2020 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 23. Dezember 2020 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 1988 als Konzernabschlussprüfer der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale, 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 Lars Müller.

Frankfurt a. Main, den 23. Februar 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Lars Müller  
Wirtschaftsprüfer

ppa. Samuel Artzt  
Wirtschaftsprüfer

# Bilanz und Gewinn- und Verlustrechnung

## BILANZ

in Mio. €	31.12.2020	31.12.2019
<b>Aktiva</b>		
Immaterielle Vermögensgegenstände	8,0	8,1
Sachanlagen	285,6	277,6
Finanzanlagen	617,1	654,9
<b>Anlagevermögen</b>	<b>910,7</b>	<b>940,6</b>
Vorräte	6,8	7,3
Forderungen und sonstige Vermögensgegenstände	106,6	96,0
Wertpapiere, Zahlungsmittel	228,3	212,1
<b>Umlaufvermögen</b>	<b>341,7</b>	<b>315,4</b>
<b>Rechnungsabgrenzungsposten</b>	<b>2,1</b>	<b>2,8</b>
<b>Aktive latente Steuern</b>	<b>7,6</b>	<b>7,2</b>
	<b>1.262,1</b>	<b>1.266,0</b>

in Mio. €	31.12.2020	31.12.2019
<b>Passiva</b>		
Gezeichnetes Kapital/ ausgegebenes Kapital	167,4	167,4
Kapitalrücklage	589,0	589,0
Gewinnrücklagen	0,1	0,1
Bilanzgewinn	193,2	203,5
<b>Eigenkapital</b>	<b>949,7</b>	<b>960,0</b>
<b>Sonderposten</b>	<b>12,4</b>	<b>13,0</b>
<b>Rückstellungen</b>	<b>58,8</b>	<b>45,1</b>
<b>Verbindlichkeiten</b>	<b>241,2</b>	<b>247,9</b>
	<b>1.262,1</b>	<b>1.266,0</b>

## GEWINN- UND VERLUSTRECHNUNG

in Mio. €	2020	2019
Umsatzerlöse	273,3	258,9
Bestandsveränderung	-1,2	1,3
Sonstige betriebliche Erträge	8,5	45,3
Materialaufwand	92,1	94,4
Personalaufwand	149,1	139,9
Abschreibungen	22,5	21,5
Sonstige betriebliche Aufwendungen	39,1	33,1
<b>Betriebsergebnis</b>	<b>-22,2</b>	<b>16,6</b>
Beteiligungsergebnis	6,2	13,2
Finanzergebnis	3,0	8,9
Steuern	-2,7	4,9
<b>Jahresfehlbetrag/Jahresüberschuss</b>	<b>-10,3</b>	<b>33,8</b>
Gewinnvortrag aus dem Vorjahr	203,5	169,7
<b>Bilanzgewinn</b>	<b>193,2</b>	<b>203,5</b>

Der Jahresfinanzbericht der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft (nach HGB erstellt), der von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft mit dem uneingeschränkten Bestätigungsvermerk versehen ist, wird im Bundesanzeiger veröffentlicht und ins Unternehmensregister eingestellt.

Der Bericht kann auf Wunsch bei der Gesellschaft angefordert werden.

# Gewinnverwendungs- vorschlag

Der vom Vorstand aufgestellte, vom Aufsichtsrat gebilligte und damit festgestellte Jahresabschluss zum 31. Dezember 2020 der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft weist einen Bilanzgewinn von 193.221.024,38 € aus.

Vorstand und Aufsichtsrat schlagen vor, den Bilanzgewinn auf neue Rechnung vorzutragen.

Bad Neustadt a. d. Saale, 24. März 2021

RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft

Der Aufsichtsrat

Der Vorstand

# Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers

## ÜBER EINE BETRIEBSWIRTSCHAFTLICHE PRÜFUNG ZUR ERLANGUNG BEGRENZTER SICHERHEIT DER NICHTFINANZIELLEN BERICHTERSTATTUNG

An die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt a. d. Saale

Wir haben den zusammengefassten gesonderten nichtfinanziellen Bericht nach §§ 289b Abs. 3 und 315b Abs. 3 HGB der RHÖN-KLINIKUM AG, Bad Neustadt a. d. Saale, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020, der sich aus den mit einem Haken gekennzeichneten Abschnitten des Corporate Social Responsibility Berichts (im Folgenden der „nichtfinanzielle Bericht“) zusammensetzt, einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

### Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts 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 eines nichtfinanziellen Berichts zu ermöglichen, der 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 dem nichtfinanziellen Bericht abzugeben.

Nicht Gegenstand unseres Auftrags ist die Beurteilung von externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, auf die im nichtfinanziellen Bericht 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 der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 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, so dass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitsorganisation
- Befragung der gesetzlichen Vertreter und relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung des nichtfinanziellen Berichts einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über Angaben im nichtfinanziellen Bericht
- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in dem nichtfinanziellen Bericht
- analytische Beurteilung von Angaben im nichtfinanziellen Bericht
- 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 der nichtfinanzielle Bericht der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2020 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 a. Main, den 23. Februar 2021

PricewaterhouseCoopers GmbH  
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Nicolette Behncke  
Wirtschaftsprüfer

ppa. Meike Beenken  
Wirtschaftsprüfer

## FINANZKALENDER

### TERMINE FÜR AKTIONÄRE UND ANALYSTEN 2021

---

25. März	Bilanzpressekonferenz: Veröffentlichung des Jahresfinanzberichts 2020
6. Mai	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 31. März 2021
9. Juni	Ordentliche Hauptversammlung
5. August	Veröffentlichung des Halbjahresfinanzberichts zum 30. Juni 2021
11. November	Veröffentlichung des Zwischenberichts zum 30. September 2021

---

## RHÖN-KLINIKUM AG

Postadresse:  
97615 Bad Neustadt a. d. Saale  
Deutschland

Hausadresse:  
Salzburger Leite 1  
97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
T. 09771 65-0  
F. 09771 97467

Internet:  
[rhoen-klinikum-ag.com](http://rhoen-klinikum-ag.com)

E-Mail:  
[rka@rhoen-klinikum-ag.com](mailto:rka@rhoen-klinikum-ag.com)

Veröffentlicht am 25. März 2021

Dieser Geschäftsbericht liegt auch in englischer Sprache vor.

Geschäftsbericht im Internet  
[rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht](http://rhoen-klinikum-ag.com/geschaeftsbericht)

## DISCLAIMER

Die in diesem Bericht bereitgestellten Informationen stellen weder ein Angebot noch eine Aufforderung zum Erwerb von Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG dar. Die Inhalte dieses Berichtes wurden sorgfältig geprüft. Die RHÖN-KLINIKUM AG kann jedoch keine Garantie dafür übernehmen, dass alle Angaben vollständig, richtig und in jedem Fall aktuell sind. Eine Investition in Aktien der RHÖN-KLINIKUM AG muss auf Basis des von der Gesellschaft genehmigten Verkaufsprospektes/Börsenzulassungsprospektes erfolgen. Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird bei Personenbezeichnungen i. d. R. die männliche Form verwendet. Mit dieser Formulierung sind alle Personen des entsprechenden Personenkreises gemeint, gleich welchen (sozialen) Geschlechts und welcher Geschlechtsidentität.

## RHÖN-KLINIKUM AG

Salzburger Leite 1  
97616 Bad Neustadt a. d. Saale  
Deutschland