



GESCHÄFTSBERICHT 2021

MEDICLIN Aktiengesellschaft

MEDICLIN: Kennzahlen der Geschäftsentwicklung

	2021	2020	Veränderung in %
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5	0,0
Fallzahlen (stationär)	99.380	102.933	-3,5
Bettenzahl zum 31.12.	8.313	8.354	-0,5
Auslastung in %	75,7	74,0	
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Jahresdurchschnitt)	7.115	7.471	-4,8
in Tsd. €	2021	2020	Veränderung in %
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	81.967	118.690	-30,9
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	1,73	2,50	-30,9
Umsatzerlöse	673.137	659.864	+2,0
EBITDAR	86.014	78.225	+10,0
EBITDAR-Marge in %	12,8	11,9	
EBITDA	85.222	77.499	+10,0
EBITDA-Marge in %	12,7	11,7	
EBIT (Betriebsergebnis)	11.563	151	+7.571,4
EBIT-Marge in %	1,7	0,0	
Finanzergebnis	-9.117	-10.239	+11,0
Konzernergebnis	1.485	-9.035	-116,4
Ergebnis je Aktie in €	0,03	-0,19	-116,2
Dividende je Aktie in €	-	-	
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	18.072	26.595	-32,0
davon Fördermittel	3.295	3.762	-12,4
Anteil Eigenmittel in %	81,8	85,9	
Zinsdeckungskoeffizient (EBITDA/Zinsergebnis)	9,2x	7,5x	
in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020	Veränderung in %
Bilanzsumme	881.239	887.464	-0,7
Eigenkapital	183.023	176.846	+3,5
Eigenkapitalquote in %	20,8	19,9	
Eigenkapitalrentabilität ¹ in %	0,8	-5,1	
Finanzschulden (gegenüber Kreditinstituten)	96.181	97.977	-1,8
Liquide Mittel	119.516	100.437	+19,0
Nettofinanzverschuldung ²	40.276	50.649	-20,5
Nettofinanzverschuldung ² /EBITDA ³	1,2x	2,0x	

¹ Konzernergebnis der vorangegangenen 12 Monate/Eigenkapital

² Adjustierte durchschnittliche Nettofinanzverschuldung der letzten vier Quartalsstichtage

³ Adjustiertes EBITDA der vorangegangenen 12 Monate

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

Gesundheit im Blick

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

HINWEIS

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

Quartalsentwicklung des Konzerns im Jahr 2021

in Mio. €	Q1	Q2	Q3	Q4
Umsatzerlöse	156,4	166,8	174,9	175,0
EBITDAR	6,4	17,2	33,3	29,1
EBITDAR-Marge in %	4,1	10,3	19,0	16,6
EBITDA	6,5	16,7	33,1	28,9
EBITDA-Marge in %	4,1	10,0	18,9	16,5
EBIT (Betriebsergebnis)	-11,9	-1,5	14,8	10,2
EBIT-Marge in %	-7,6	-0,9	8,5	5,8
Finanzergebnis	-2,2	-2,9	-2,1	-1,9
Konzernergebnis	-11,7	-4,0	10,9	6,3
Ergebnis je Aktie in €	-0,24	-0,09	0,23	0,13
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	14,0	12,5	32,7	22,8
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit je Aktie in €	0,29	0,27	0,69	0,48
Eigenkapitalquote in %	19,2	18,9	20,0	20,8
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen ohne Nutzungsrechte IFRS 16)	4,6	4,0	3,6	5,9
Nettofinanzverschuldung ¹ (Quartalsende)	41,8	50,4	38,2	30,8
Fallzahlen (stationär)	21.943	24.442	26.798	26.197
Bettenzahl (Quartalsende)	8.357	8.342	8.311	8.313
Auslastung in %	68,2	74,8	81,1	78,4
Mitarbeiter in Vollzeitkräften (Quartalsdurchschnitt)	7.155	7.122	7.076	7.105

¹ Adjustierte Nettofinanzverschuldung

FEEDBACK ZUM GESCHÄFTSBERICHT

Haben Sie Kritik oder Anregungen zu unserem Geschäftsbericht? Dann senden Sie eine E-Mail an: feedback.gb@mediclin.de

Wir freuen uns auf Ihre Rückmeldung.

WEITERE INFORMATIONEN

www.mediclin.de

Inhalt

4	Vorwort
10	MEDICLIN kommuniziert – Interdisziplinäres Arbeiten
35	Die MEDICLIN-Aktie
37	Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht
38	Grundlagen des Konzerns
54	Wirtschaftsbericht
57	Geschäftsverlauf
64	Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage
65	Prognosebericht
68	Risiko- und Chancenbericht
75	Sonstige Angaben
76	MEDICLIN AG (Kurzform)
78	Vergütungsbericht
79	Konzernabschluss
80	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021
82	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
83	Konzerngesamtergebnisrechnung
84	Konzernkapitalflussrechnung
85	Eigenkapitalveränderungsrechnung
86	Anhang zum Konzernabschluss
86	Grundlegende Informationen
90	Konsolidierungsgrundsätze
94	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
106	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
108	Segmentberichterstattung
112	Erläuterungen zur Konzernbilanz
151	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
156	Sonstige Angaben
168	Nachtragsbericht
169	Bestätigungsvermerk
179	Weitere Informationen
180	Versicherung der gesetzlichen Vertreter
181	Bericht des Aufsichtsrats
188	Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Erklärung
191	Finanzkalender
192	Anschriften und Impressum



DR. JOACHIM RAMMING
VORSTANDSVORSITZENDER

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

seit August letzten Jahres bin ich Mitglied im Vorstand der MEDICLIN und deren Vorstandsvorsitzender. Vorgefunden habe ich ein Unternehmen, das trotz pandemiebedingten Einschränkungen personell und organisatorisch so gut aufgestellt ist, dass eine optimale Versorgung der Patientinnen und Patienten und der Bewohnerinnen und Bewohner gewährleistet ist. Dass dem so ist, verdanken wir unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern – und zwar allen.

Ich möchte daher, auch im Namen meiner Vorstandskollegen, bereits an dieser Stelle unseren Dank aussprechen: Wir danken Ihnen für Ihren engagierten und motivierten Einsatz, ohne den wir das zweite durch Corona belastete Geschäftsjahr nicht so ordentlich abgeschlossen hätten.

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis deutlich über Vorjahr

Die MEDICLIN erzielte im Geschäftsjahr 2021 einen Konzernumsatz in Höhe von 673,1 Mio. Euro und ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 11,6 Mio. Euro. Damit übertrafen sowohl der Konzernumsatz als auch das Konzernbetriebsergebnis unsere Erwartungen. Ursache für diese erfreuliche Entwicklung war eine deutlich über den Erwartungen liegende Auslastung im 4. Quartal 2021.

Die positive Entwicklung beim Konzernumsatz – plus 13,3 Mio. Euro bzw. 2,0 % – zeigt sich insbesondere dann, wenn man die Entwicklung ohne die zugeflossenen Schutzschirmleistungen und eines Desinvestments im Jahr 2020 betrachtet: Im Geschäftsjahr 2020 waren im Konzernumsatz Schutzschirmleistungen in Höhe von 37,6 Mio. Euro enthalten ebenso wie 14,4 Mio. Euro Umsatzerlöse der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, die zum 31. Dezember 2020 veräußert wurde.

Im Geschäftsjahr 2021 betragen die Schutzschirmleistungen aufgrund der besseren Geschäftsentwicklung nur noch 21,0 Mio. Euro. Somit erhöhte sich der Konzernumsatz rein operativ gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 44,2 Mio. Euro also um 7,3 %.

Was das Konzernbetriebsergebnis anbelangt, so liegt es mit 11,6 Mio. Euro um 11,4 Mio. Euro über dem Vergleichswert. Beigetragen haben dazu im Wesentlichen die höheren Umsatzerlöse. Belastet haben das Ergebnis mit 9,5 Mio. Euro deutlich gestiegene Materialaufwendungen. Die Personalaufwendungen erhöhten sich moderat um 1,2 Mio. Euro.

Die Entwicklung in den Segmenten verlief analog.

Zusammenfassend möchte ich festhalten: Was die positive Geschäftsentwicklung anbelangt, so ist dies insbesondere den steigenden Auslastungszahlen zu verdanken. Dass diese Zahlen steigen, ist für uns auch der Beweis, dass die uns anvertrauten Personen unser medizinisches, therapeutisches und pflegerisches Angebot zu schätzen wissen. Sie wissen, dass wir sie trotz Pandemie in diesen herausfordernden Zeiten bestmöglich versorgen.

Bisher waren Maßnahmen zur Erholung von der Corona-Pandemie im Fokus

Die operativen Herausforderungen des neuen Geschäftsjahres sind die weiterhin anhaltende Pandemie und die hohen Infektionszahlen bei Mitarbeitenden und Patienten, die uns vor erhebliche Herausforderungen stellen, auch wenn wir durch unsere inzwischen fast zur Routine gewordenen Sicherheitsstandards in Bezug auf Infektion, Isolierung und Personaleinsatz gut gerüstet sind.

Darüber hinaus sieht die Welt nach dem 24. Februar 2022 anders aus. Der Einmarsch Russlands in die Ukraine und das unmenschliche Leid, dass diese Invasion über die Menschen dort bringt, lässt einen fassungslos, aber nicht tatenlos sein: Unser Konzern und unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den Kliniken bieten gezielt und unentgeltlich medizinische Hilfe und Unterbringungsmöglichkeiten an und koordinieren diese Unterstützung gemeinsam mit den jeweiligen Städten und Gemeinden.

Das ist die aktuelle Situation. Wie lange dieser Krieg und die damit zusammenhängende Flucht dauert, weiß niemand. Die Folgen bisher sind deutlich steigende Preise, insbesondere im Energiesektor, aber auch im weiteren Sachkostenbereich. Die ohnehin angespannten Lieferketten werden dadurch weiter erheblich negativ beeinflusst. Auch ob die Millionen Menschen, die in die umliegenden Länder und auch nach Deutschland kommen, die Pandemie wieder befeuern, ist nicht klar.

Letztendlich wollen und müssen wir unserem Versorgungsauftrag gerecht werden, und das heißt, wir werden alles tun, um noch effizienter und besser den Anforderungen zu entsprechen.

Dabei muss uns klar sein, dass der Gesundheitsmarkt vor Veränderungen steht. Dies betrifft sowohl den Akutsektor als auch den Sektor der Rehabilitation. Eigentlich ist dies nichts Neues. Schon vor der Pandemie wurde über Mittel und Wege diskutiert, den Markt qualitätsorientierter, kostengünstiger und effizienter zu machen. Was jedoch in der Pandemie deutlich wurde – und das schmerzhaft, – ist der Mangel an Digitalisierung. Angefangen in der Verwaltung, den digitalen Angeboten für Patientinnen und Patienten bis hin zu wissenschaftlichen Datenauswertungen in den Diensten eines Erkenntnisgewinns.

Im Augenblick dominieren in der Politik und damit auch in der Gesetzgebung noch die Themen der Pandemie das Geschehen, so dass noch keine Aussagen über die politisch gewollten weiteren Entwicklungen getroffen werden können.

Wir wollen im Geschäftsjahr 2022 besser werden

Neben den pandemischen und geopolitischen Herausforderungen, die uns viel abverlangen, wir aber meistern werden, wollen wir die MEDICLIN weiterentwickeln. Wir sind, was die Digitalisierung anbelangt, auf gutem Weg, passende Lösungen zu finden. Insbesondere für unsere Reha-Kliniken ist das Thema E-Health von Bedeutung. Die digitalen Angebote sind eine attraktive Möglichkeit, die Mitarbeiter und Patienten bei der Aufnahme und der Behandlungsvorbereitung sowie bei der Ausübung der verordneten Therapien zu unterstützen. Und dies sowohl vor, während oder nach dem stationären Aufenthalt in der Klinik. Das kann man auch Kundenbindung nennen. Auch unsere Medizinischen Versorgungszentren profitieren von webbasierten Lösungen, die den Informationsaustausch zwischen dem Patienten und dem Arzt effektiver werden lässt und die Vernetzung der Ärzte untereinander verbessert. Wir sind davon überzeugt, dass eine medizinisch gebotene engere Verzahnung von Akutmedizin und Rehabilitation das künftige Konzept in der Gesundheitsversorgung sein wird. Wir werden also alles daransetzen, die Umsatzerlöse unseres Unternehmens weiter zu steigern und durch stringente Kostenkontrolle die Ertragskraft zu verbessern.

Post und Long COVID: interdisziplinäre Erkenntnisse in der Therapie

Auf ein Thema möchte ich gerne noch eingehen. Sie finden es auch in unserem Geschäftsbericht 2021.

In Deutschland haben sich bisher rund 16,8 Millionen Menschen mit dem Coronavirus infiziert. Über 125 Tausend Menschen sind daran gestorben. Immer mehr Menschen leiden jedoch nach überstandener Coronavirus-Infektion unter erheblichen Spätfolgen. „Post-COVID-Syndrom“ oder „Long-COVID-Syndrom“ nennen Fachleute dieses neue Krankheitsbild. Auch bei Menschen mit zunächst milden Verläufen können Corona-Spätfolgen auftreten. Zudem gibt es Menschen, die zwar nicht an Corona erkrankt sind, aber seelisch unter den Auswirkungen der Pandemie leiden.

MEDICLIN bietet diesen Menschen – sowohl physisch als auch psychisch – eine spezielle individuelle Behandlung an. Das bedeutet, dass der Behandlungsansatz immer multimodal, – also zusammengesetzt aus Bausteinen verschiedener Fachbereiche ist. Je nach Art und Ausprägung der Symptome kommen Mediziner und Medizinerinnen aus Neurologie, Innerer Medizin (Pneumologie, Kardiologie, Diabetologie), aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie aus der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde zusammen. Nach umfassender Diagnostik erfolgt die Behandlung immer nach einem individuell zugeschnittenen Plan. In diesem Zusammenhang führt MEDICLIN aktuell in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf ein begleitendes Forschungsprojekt zur medizinischen Rehabilitation von Corona-Patientinnen und Patienten durch. Ziel des Projektes ist es, ein besseres Verständnis der Erkrankung zu erlangen und die rehabilitationsmedizinische Behandlung weiter zu verbessern.

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

unser Gesundheitssystem hält den Herausforderungen der Pandemie stand. Und die Einrichtungen der MEDICLIN haben sich den Bedingungen gestellt und erfüllen erfolgreich ihren Versorgungsauftrag. Wir werden alles daransetzen, dass dies so bleibt.

Ich bedanke mich bei Ihnen für das in uns gesetzte Vertrauen!

Dr. Joachim Ramming

Vorstandsvorsitzender

„Die Zahlen zum Jahresende 2021 zeigen, dass wir das zweite Jahr der Pandemie gut bewältigt haben, und damit besser als erwartet. Das macht Mut für die Zukunft, vor allem, da wir auf engagierte und motivierte Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zählen können.“

Tino Fritz
Vorstand Finanzen

„Adäquate rehabilitative Therapien nach Akutbehandlungen oder als Präventionsmaßnahmen sind der Weg zu einer Genesung. Ambulante und digitale Angebote sind in der Rehabilitation Tätigkeitsfelder, die aufgrund ihrer vielfältigen Nachfrage ein enormes Wachstumspotenzial haben.“

Dr. York Dhein
Vorstand



TINO FRITZ
VORSTAND FINANZEN

DR. JOACHIM RAMMING
VORSTANDSVORSITZENDER

DR. YORK DHEIN
VORSTAND

„Gesundheit ist ein wertvolles Gut und eine patientenadäquate Versorgung ebenfalls. Ich denke, dass die Pandemie genau dies vielen Menschen wieder ins Bewusstsein gerückt hat. Dass unsere Kliniken in kurzer Zeit auf Pandemiemodus umschalten und eine sichere Versorgung aufrechterhalten konnten, lag vor allem an unseren Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern. Hierfür sei Ihnen allen gedankt.“

Dr. Joachim Ramming
Vorstandsvorsitzender

MEDICLIN kommuniziert



Crossmedial

Alle Kanäle bespielen

Wir kommunizieren crossmedial: auf unseren Webseiten und auf Social Media, in Printmedien und in der Presse, im Intranet und im Podcast, im Radio und im Fernsehen.

Seite 12



Podcast Long COVID

Betroffene informieren

Die Podcast-Reihe „Fit werden mit Long COVID“ von MEDICLIN ist die erste deutschsprachige Reihe zu diesem komplexen Krankheitsbild.

Seite 14



Reportagen auf arte und im ZDF

Kinder- und Jugendpsychiatrie

arte und ZDF drehten in der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe. Die TV-Beiträge beleuchteten die Situation von Kindern und Jugendlichen während der Pandemie.

Seite 18

Interdisziplinäres Arbeiten



Long-COVID-Reha

Fachübergreifend behandeln

MEDICLIN entwickelte ein interdisziplinäres Reha-Konzept, um Patientinnen und Patienten mit der komplexen und neuartigen Erkrankung Long COVID bestmöglich zu behandeln.

Seite 24



Consensusboard

Interdisziplinäre Konsile

In einem Expertenboard zu Long COVID tauschen sich unsere Expertinnen und Experten regelmäßig zu komplexen Symptommatiken aus.

Seite 26



Telemedizin und Forschung

Mit Blick in die Zukunft

MEDICLIN setzt verstärkt auf telemedizinische Bausteine und forscht zum Long-COVID-Syndrom, um laufende Therapien zu optimieren.

Seite 30

Beginn 04/2020

Internetauftritt Post COVID

reha-nach-corona.de und klinikspezifische Unterseiten
Microsites für MEDICLIN-Kliniken

Beginn 10/2020

Berichterstattung in der Presse

„Wirklich genesen sind nur wenige“ ++ „Nicht gesund, sondern nur nicht gestorben“ ++ „Das Post-COVID-Syndrom – was Reha alles leistet“ ++ „Post-COVID-Syndrom: fachübergreifende Rehabilitationskonzepte“ ++ „Zwei Ärzte, viele Schicksale und die Entwicklung einer COVID-Reha“ ++ „Long COVID mit Anfang 20: Erst Ohnmacht, jetzt Hoffnung“ ++ „Sie dachte, COVID-19 dauert zwei Wochen“ ++ „MEDICLIN stellt sich auf COVID-19-Reha ein“ ++ „Ärzte-Netzwerk soll alle Corona-Folgen im Blick haben“ ++ „Post-COVID-Reha in Bad Dübener“ ++ „Aus dem Leben gerissen“ ++ „Corona-Spätfolgen ganzheitlich therapieren“ ++ „Früherkennung von Krankheiten hat gelitten“ ++ „Zwei neue Ärzte für die Kraichgau-Klinik“ ++ „Chefarzt rät Long-COVID-Patienten zur Reha“ ++ „Post-COVID-Reha in der MEDICLIN Kraichgau-Klinik“ ++ „Der lange Weg zurück“ ++ „Strategien gegen Dauermüdigkeit“ ++ „Post-COVID-Reha im MEDICLIN Reha-Zentrum Gernsbach“ ++ „Großer Bedarf für Long-COVID-Behandlungen“ ++ „Störungen und Zerstörungen gilt es zu unterscheiden“ ++ „Fachklinik für Neurologie feiert zehnjähriges Bestehen“ ++ „Und dann kommt es plötzlich wieder“ ++ „MEDICLIN: Auslastung steigt wieder“ ++ „Eckenhagener Experten sprechen über Long COVID“ ++ „Bad Dübener Arzt erklärt Folgen von Long COVID“ ++ „Long-COVID-Patienten müssen auf Reha-Plätze warten“ ++ „Großer Reha-Bedarf bei Post-COVID-Syndrom“ ++ „Neue Symptome auch sieben Monate später“ ++ „Wie COVID sich ins Leben schleicht“ ++ „Therapieangebote in der Region“ ++ „Spätfolgen von Corona“ ++ „Corona macht die Seele krank“ ++ „Zwei Risikogruppen gefährdet“ ++ „Nachholbedarf an Reha-Behandlungen“

Beginn 03/2020

Printmedien und Veröffentlichungen

Pressemitteilung „Unsere Hilfe ist ganzheitlich“ zum Post-COVID-Syndrom“ ++ Consensusboard ++ Therapiekonzept Post-COVID-Reha ++ PowerPoint-Präsentation und Anschreiben zur Vorstellung der Post-COVID-Reha für Kostenträger ++ Klinikflyer „Post-COVID-Reha“ ++ Grüne Reihe „Covid-19 und Post-Covid / Long-Covid-Rehabilitation“ ++ Broschüre „Klinischer Pfad“ ++ Begleitende MEDINET-Beiträge u. a. zum Consensusboard, den Livegängen der klinikspezifischen Microsites oder den Podcast-Folgen

Crossmedial

MEDICLIN hatte das Long-COVID-Syndrom früh im Blick – sowohl medizinisch als auch kommunikativ. Bereits im Frühling 2020, als erste Long-COVID-Fälle bekannt wurden, sicherte sich MEDICLIN die Domain reha-nach-corona.de und informierte im Internet über bereits bestehende Behandlungsmöglichkeiten im Konzern. So startete unsere Kommunikation zu Long COVID, die sich bald auf die Bereiche Presse, Print, Radio, Fernsehen und Podcast erstreckte. Um auf unterschiedlichen Wegen möglichst viele Menschen zu erreichen und zu informieren, arbeitet MEDICLIN crossmedial und bespielt alle verfügbaren Kommunikationskanäle.

Beginn 05/2021

Radio- und Fernsehbeiträge Post COVID

„Nach Corona nicht gesund“ ++ „Corona und die Spätfolgen“ ++ „Corona – psychische Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen“ ++ „Psychologen warnen vor Schäden bei Schulkindern“ ++ „Kinder in der Pandemie“ ++ „COVID-Folgen bei Kindern und Jugendlichen“ ++ „Niedersachsen hält zusammen“ ++ „Kinderpsychiatrie am Limit“ ++ „Long COVID – Herausforderung für Patienten und Mediziner“ ++ „Long COVID – wird die Krankheit unterschätzt?“ ++ „Das schwere Erbe der Pandemie“

Beginn 10/2021

Podcast-Reihe „Fit werden mit Long COVID“

Erscheinungsdatum 14-tägig. Übersicht Seite 16.

Der MEDICLIN Podcast

In unserem Podcast sprechen wechselnde Chefärztinnen und Chefarzte und andere Expertinnen und Experten der MEDICLIN über Long COVID: Welche Corona-Langzeitfolgen gibt es? Was ist Long COVID und wie äußert sich die Krankheit? Welche körperlichen Symptome treten auf? Was macht Long COVID mit der Psyche? Wie sieht eine Reha aus? Und: Wie ist der Stand der Long-COVID-Forschung bei MEDICLIN?



**„Der MEDICLIN Podcast – Fit werden mit Long COVID“:
Infos und Tipps für Betroffene, deren Angehörige
und Interessierte**

Im Oktober 2021 startete MEDICLIN die erste deutschsprachige Podcast-Reihe zu Long COVID. Betroffene, deren Angehörige und andere Interessierte bekommen hier in einfacher Sprache zahlreiche Infos, Hilfen und Tipps rund um die neuartige Erkrankung. Wechselnde Expertinnen und Experten klären ausführlich über das komplexe Krankheitsbild auf und berichten von Krankheitsgeschichten, denen sie in ihrem Arbeitsalltag begegnen. Da sich Long COVID durch bis zu 50 verschiedene Symptome äußern kann, wird nur ein interdisziplinärer Behandlungsansatz der Erkrankung gerecht. Das spiegelt die Podcast-Reihe „Fit werden mit Long COVID“ wider: Chefärztinnen und -ärzte aus unterschiedlichen Fachrichtungen erklären, wie die interdisziplinäre Long-COVID-Reha bei MEDICLIN funktioniert, und betrachten in den einzelnen Folgen spezifische Symptome – zum Beispiel das Fatigue-Syndrom, Atembeschwerden, Herzrhythmusstörungen und psychische Erkrankungen. Auch Traumata rund um die Pandemie werden thematisiert. Eine Übersicht der bisher erschienenen Folgen gibt es unter [mediclin.de/podcasts](https://www.mediclin.de/podcasts).

Menschen, die an den Langzeitfolgen einer COVID-Infektion leiden, geben wir mit der Podcast-Reihe „Fit werden mit Long COVID“ hilfreiche Tipps und spannende Einblicke. Besonders wichtig ist es uns, zu vermitteln: Sie sind nicht allein. Und: Wir können helfen.

„Körper und Seele gehören zusammen.“

Dr. Sezer Melisande Lammers,
MEDICLIN Klinik Reichshof



Der MEDICLIN Podcast – Expertinnen und Experten sprechen über Long COVID

Wechselnde Chefärztinnen und Chefärzte von MEDICLIN, aber auch Therapeutinnen und Therapeuten sowie Long-COVID-Betroffene, beleuchten das Long-COVID-Syndrom, Patientengeschichten und wie Reha helfen kann.

Folge 1

Nach Corona nicht genesen Wie unsere Expertinnen und Experten helfen

In der Pilotfolge erklären drei unserer Expertinnen und Experten, welche Symptome bei Long COVID auftreten können und wie wir komplexe Long-COVID-Fälle in der Reha behandeln. Dr. Bernd Mössinger (Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin) aus Königsfeld, Dr. Jürgen Bonnert (Neurologie) und Dr. Sezer Melisande Lammers (Psychosomatik und Psychotherapie) aus Reichshof berichten von Patientengeschichten und Erkenntnissen aus dem Reha-Alltag.

25.10.2021

Folge 2

Herausforderung Long COVID Warum MEDICLIN-Ärztinnen und -Ärzte interdisziplinär zusammenarbeiten

In der zweiten Folge beleuchten zwei MEDICLIN-Experten, warum es so wichtig ist, Long-COVID-Patientinnen und -Patienten fachübergreifend zu behandeln, und wie das bei MEDICLIN umgesetzt wird. Prof. Dr. Jürgen Wagner (Innere Medizin) aus Durbach und Prof. Dr. Mario Siebler (Neurologie) aus Essen sprechen über das Long-COVID-Reha-Programm der MEDICLIN und warum Patientinnen und Patienten davon profitieren.

08.11.2021

Folge 3

Ständig erschöpft nach Corona Was ist das Fatigue-Syndrom und wie wird es behandelt?

Fatigue ist ein Erschöpfungssyndrom und tritt häufig nach einer COVID-19-Erkrankung auf. In der dritten Folge sprechen wir mit unserem Experten Dr. Guido Waldmann (Neurologie) aus Bad Döben darüber, wie Fatigue entsteht, wie sie sich auf den Alltag der Betroffenen auswirkt und wie wir Patientinnen und Patienten in der Reha helfen können.

22.11.2021

Folge 4

Das Virus ist weg, die Atemnot bleibt Was Corona mit der Lunge macht

Das Coronavirus greift die Lunge an. Mitunter so stark, dass auch nach der akuten Erkrankung nicht alles ist wie vorher. In unserer vierten Podcast-Folge sprechen wir mit unserem MEDICLIN-Experten und Pneumologen Dr. Matthias Schmalenbach aus Reichshof über langfristige Symptome und welche Behandlungsmöglichkeiten es gibt.

06.12.2021

Folge 5

Long COVID und die Reha Ein Patient erzählt

Tim Schmidt (21) erkrankte mit einem leichten Verlauf an Corona und möchte danach einfach weitermachen. Doch nichts war wie zuvor. Er berichtet von seiner Reha und wie ihm unsere Expertinnen und Experten zurück ins Leben halfen.

20.12.2021

Folge 6

Wenn Corona zum Trauma wird Was Patientinnen und Patienten fühlen und Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter leisten

Eine schwere Corona-Erkrankung ist oft ein traumatisches Erlebnis für Betroffene, Angehörige und Klinikpersonal. Was bei einer posttraumatischen Belastungsstörung zu tun ist, erklärt Dr. Sigrid Krause, Direktorin und Chefärztin Psychosomatik und Psychiatrie der MEDICLIN Deister Weser Kliniken in Bad Münder.

03.01.2022



DER MEDICLIN PODCAST
Alle 14 Tage neu, überall
dort, wo es Podcasts gibt.

Folge 7

Wenn das Herz Schaden nimmt So wird Patientinnen und Patienten geholfen

COVID-19 kann auch zu einer Herzmuskelentzündung führen. Kardiologe Dr. Thomas Witt aus Königsfeld erklärt, warum bei typischen Symptomen eine exakte internistische Diagnose wichtig ist, wo der klassische Reha-Ansatz bei Long COVID nicht ausreicht und wie unsere Expertinnen und Experten darauf reagieren.

17.01.2022

Folge 8

Ein Tag in der Reha Wie beantrage ich eine Reha?

Wer an Long COVID leidet, kommt oft in einer Reha wieder auf die Beine. Was macht den Tag in dieser Reha, gerade in einer Pandemie, aus? Was steht auf dem Therapieplan und was beschäftigt Patientinnen und Patienten besonders? Wie beantrage ich eine Reha? Diese Frage beantworten Therapieleiterin Nancy Zaar, Kaufmännischer Direktor Jan Kiemele und Nicole Steeger vom Qualitätsmanagement.

31.01.2022

Folge 9

Long COVID und die Psyche Was macht das Virus seelisch mit uns?

Long COVID belastet Körper und Seele. Dr. Sezer Melisande Lammers (Psychosomatik und Psychotherapie) aus Reichshof erklärt, was Long COVID seelisch mit Betroffenen, Angehörigen und uns allen macht.

14.02.2022



Folge 10

Tinnitus und kein Geschmack Auch das sind Long-COVID-Symptome

Ständiges Fiepen und Klopfen im Ohr, nicht riechen können, ein ständiger Knoblauch-Geschmack oder sogar überhaupt kein Geschmack: Auch diese Symptome einer Long-COVID-Erkrankung vermindern die Lebensqualität der Betroffenen. Experte Dr. Harald Seidler (HNO) aus St. Wendel ordnet diese Symptome ein und erklärt, wie sie entstehen und was dagegen hilft.

28.02.2022

Folge 11

Häufige Symptome und Reha-Erfolg MEDICLIN forscht

Prof. Dr. Jürgen Wagner (Innere Medizin) aus Durbach und Prof. Dr. Mario Siebler (Neurologie) aus Essen berichten, wie MEDICLIN zu Long COVID forscht und wie die ersten Ergebnisse aussehen. Welche Symptome am häufigsten auftreten, wie Reha hilft und wie Forschung therapeutische Ansätze verbessert, erklären sie ebenfalls.

14.03.2022



Kinder und Jugendliche brauchen besonderen Schutz und mehr Fürsprecher



Report auf arte

Kinder- und Jugendpsychiatrie

arte drehte eine große Reportage in Kinder- und Jugendpsychiatrie der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe. Die preisgekrönte Filmautorin Liz Wieskerstrauch (in der Vergangenheit u. a. für den Adolf-Grimme-Preis und den Menschenrechts-Filmpreis nominiert) wurde durch einen Brandbrief auf die Offenburger Klinik aufmerksam. Die Situation in den Kinder- und Jugendpsychiatrien Deutschlands, so Wieskerstrauch, beschäftige sie schon lange. Nun konnte sie den Fernsehsender arte für eine TV-Reportage gewinnen. Eine Woche lang begleitete Wieskerstrauch mit ihrem Team die Arbeit in der Klinik sowie Familien, deren Kinder auf der Warteliste der Kinder- und Jugendpsychiatrie stehen und die dringend auf Hilfe hoffen.

Wir fordern Solidarität für unsere Kinder

Mit einem Brandbrief wandten sich Ärztinnen und Ärzte und Therapeutinnen und Therapeuten der Offenburger MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe Anfang des Jahres 2021 an die Öffentlichkeit. Sie benannten eindringlich die Not vieler Kinder und Jugendlicher im Lockdown. Bei vielen Kindern und Jugendlichen käme es durch die Isolation im Lockdown erstmals zu psychischen Auffälligkeiten oder Erkrankungen. Bei Kindern mit bereits bestehenden psychischen Erkrankungen verstärkte sich deren Symptomatik teilweise erheblich. Das spiegelt sich auch in der extremen Auslastung der Klinik wider.

An einem Freitag konnte A. (15), der seit zwei Jahren wegen Depressionen in Behandlung ist, seiner Therapeutin nicht mehr versprechen, dass er sich an diesem Wochenende nichts antun würde. Seine Therapeutin veranlasste eine Notfallversorgung in der Abteilung für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe. Dort sollte er sich in geschütztem Rahmen stabilisieren können. Zugespitzt hatte sich die Situation, weil A.s Internat aufgrund des

Lockdowns geschlossen hatte. Durch den Wegfall von Unterstützung und haltgebenden Strukturen kam es zur Überforderung im familiären Umfeld.

A.s Geschichte ist kein Einzelfall. Seit Beginn der Corona-Pandemie und dem ersten Lockdown sehen die Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten der Kinder- und Jugendpsychiatrie inzwischen eine deutliche Zunahme der kinder- und jugendpsychiatrischen Notfälle. Diese haben im Vergleich zum Vorjahr um 40 Prozent zugenommen, sagt Dr. Reta Pelz, Chefarztin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik (Kinder und Jugendliche) an der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe in Offenburg.

Die Kinder- und Jugendpsychiatrie arbeitet bis heute am und über dem Limit. Die Wartezeiten einer stationären Behandlung betragen aufgrund der Überlastung bis zu einem halben Jahr.

Kinder brauchen besonderen Schutz und mehr Fürsprecher

Kinder sind absolut schützenswert in der Pandemie. Sie haben entwicklungsnotwendige Bedürfnisse: Kind sein dürfen, soziale Kontakte, souveräne liebevolle Erwachsene, Nähe und Berührung. Aus unserer Sicht haben sie hierfür unter den Pandemiebedingungen nicht ausreichende Möglichkeiten und sie haben viel zu wenige Fürsprecher. Kindheit und Jugend sind nicht nachholbar, die Entwicklung steht nicht still!



Sehen Sie den Beitrag „Kinderpsychiatrie am Limit – Ärzte schlagen Alarm“ in der arte-Mediathek / arte
Re: Aktuelles und Gesellschaft

MEDICLIN in den Medien



MEDICLIN

25.01.2021

Kinder- und Jugendpsychiatrie

Mit einem Brandbrief wandten sich Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten der Offenburger MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe Anfang des Jahres an die Öffentlichkeit. Sie benannten eindringlich die Not vieler Kinder und Jugendlicher im Lockdown.

STERN

11.03.2021

Infizierte Kinderseelen

Der Inhalt des Brandbriefs findet sich im STERN-Artikel „Infizierte Kinderseelen“ wieder, welcher mit einer Reichweite 5,5 Millionen auf die Situation der Kinder und Jugendlichen während der Pandemie und des Lockdowns aufmerksam macht.

DIE WELT

17.04.2021

Lockdown – die Jugend zahlt den Preis

Dr. med. Reta Pelz spricht über den Anstieg an kinder- und jugendpsychiatrischen Notfällen und die langen Wartezeiten auf einen Behandlungsplatz.



ZDF

25.01.2021

ZDF berichtet über Corona und die Psyche von Kindern und Jugendlichen

In der ZDF Mediathek können Sie den Beitrag ansehen. Gedreht wurde in der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe.



Hessischer Rundfunk

16.02.2021

Interview mit Offenburger Oberärztin zur Situation seelisch kranker Kinder und Jugendlicher

Dr. Amelie von Ditfurth berichtet über die Situation in der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

SWR Aktuell

07.06.2021

Psychologen warnen vor Schäden bei Schulkindern

Das Nachrichtenmagazin SWR Aktuell dreht in der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe einen Beitrag über die Situation der Schulkinder in der Pandemie.



ZDF

21.06.2021

ZDF berichtet aus der Klinik an der Lindenhöhe: Kinder in der Pandemie

Dr. Amelie von Ditzfurth und drei Patientinnen sprechen zum Thementag „Kinder in der Pandemie“ am 21. Juni 2021. Nicht nur die schulische Bildung von Kindern und Jugendlichen ist von Corona betroffen. Sie leiden wegen der Pandemie auch zunehmend unter psychischen Krankheiten wie Depression.



FOKUS

09.11.2021

MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe unter Top-Kliniken Deutschlands

FOCUS Gesundheit spricht besondere Empfehlung bei Behandlung von Depressionen und Angst- und Zwangsstörungen aus.



MEDICLIN

22.04.2021

Corona betrifft alle

Dr. med. Andrea Temme und Dr. med. Reta Pelz sprechen über die psychischen Auswirkungen der Corona-Pandemie auf Kinder, Jugendliche und Erwachsene.



arte

20.10.2021

Kinderpsychiatrie am Limit – Ärzte schlagen Alarm

arte drehte eine große Reportage in der Kinder- und Jugendpsychiatrie der MEDICLIN Klinik an der Lindenhöhe. Die preisgekrönte Filmautorin Liz Wieskerstrauch (in der Vergangenheit u. a. für den Adolf-Grimme-Preis und den Menschenrechts-Filmpreis nominiert) wurde durch einen Brandbrief auf die Offenburger Klinik aufmerksam. Die Situation in den Kinder- und Jugendpsychiatrien Deutschlands, so Wieskerstrauch, beschäftigte sie schon lange. Nun konnte sie den Fernsehsender arte für eine TV-Reportage gewinnen. Eine Woche lang begleitete Wieskerstrauch mit ihrem Team die Arbeit in der Klinik sowie Familien, deren Kinder auf der Warteliste der Kinder- und Jugendpsychiatrie stehen und die dringend auf Hilfe hoffen.

Long COVID: Behandlungen neu denken

MEDICLIN hat eine interdisziplinäre Rehabilitation zur Behandlung der physischen und psychischen Symptome von Long COVID entwickelt. Das multimodale Konzept basiert auf fünf Säulen: Diagnostik, interdisziplinäre Konsile, Therapiemodule, zentrales Post-COVID-Expertenboard und wissenschaftliche Auswertung.

Consensusboard Expertinnen und Experten

Bei der Behandlung des komplexen Krankheitsbildes arbeiten unsere Ärztinnen und Ärzte in einem fachübergreifenden, konsiliarischen Board zusammen. Unser Konsiliarnetzwerk aus Expertinnen und Experten ermöglicht schnelle Diagnosen und umfassende Behandlungen.

Telemedizin

MEDICLIN setzt verstärkt auf telemedizinische Ansätze. Zum Beispiel nutzen unsere Expertinnen und Experten Videokonferenzen, um sich konsiliarisch zu Patientinnen und Patienten und neuen Erkenntnissen auszutauschen.

Forschung

MEDICLIN forscht für optimierte Therapiemethoden und größtmögliche Reha-Erfolge beim Krankheitsbild Long COVID. Erste Ergebnisse bestätigen die positive Auswirkung unserer Post-COVID-Reha auf Körper und Psyche der Betroffenen.

Long-COVID-Reha: interdisziplinäre Erkenntnisse in der Therapie

Genesen, aber nicht gesund: Wer an COVID-19 erkrankt war, leidet oft noch Monate später an Langzeitfolgen, dem sogenannten Long-COVID- oder Post-COVID-Syndrom. Die Symptome sind vielfältig und können nahezu alle Bereiche des Körpers betreffen. Mit einer spezifischen Post-COVID-Reha helfen wir Betroffenen, wieder auf die Beine zu kommen. Auch für Menschen, die unter den psychischen Auswirkungen der Corona-Pandemie leiden, bieten wir spezielle Rehabilitationen.

Über 16 Millionen Menschen sind bisher in Deutschland an COVID-19 erkrankt.

Dazu zählen auch die Patientinnen und Patienten, die trotz überstandener Coronavirus-Infektion unter erheblichen COVID-19-Spätfolgen leiden. „Post-COVID-Syndrom“ oder „Long COVID“ nennen Fachleute dieses neue Krankheitsbild. Zudem gibt es Menschen, die zwar nicht an COVID-19 erkrankt sind, aber unter den seelischen Auswirkungen der Corona-Pandemie leiden.

Bei MEDICLIN bieten wir spezielle Rehabilitationen für Betroffene. Unser interdisziplinäres Post-COVID-Reha-Programm für die stationäre Rehabilitation beinhaltet eine standardisierte Diagnostik und einen standortübergreifenden fachärztlichen Expertenaustausch.

Das Coronavirus tritt über den Mund- und Rachenraum in den Körper ein und mittlerweile steht fest: COVID-19 ist keine reine Lungenkrankheit, sondern eine multisystemische Erkrankung. Das heißt, das Virus kann praktisch jede Zelle des Körpers befallen. Somit leiden neben der Lunge auch andere Organe wie Herz, Nieren, Leber, Gehirn. In schweren Fällen müssen die Betroffenen beatmet werden. Doch auch bei zunächst milden Verläufen können erhebliche Corona-Spätfolgen auftreten.

Bei MEDICLIN behandeln wir Menschen, die an Langzeitfolgen einer COVID-19-Erkrankung (Long COVID) oder unter psychischen Auswirkungen der Corona-Pandemie leiden.



Welche Corona-Spätfolgen auftreten können und für wen eine Post-COVID-Reha sinnvoll ist.



Consensusboard: interdisziplinäre Expertinnen und Experten

Unser Konzept eines systematischen standortübergreifenden konsiliarischen Netzwerks

Unsere Expertinnen und Experten in den MEDICLIN Rehakliniken haben ein interdisziplinäres Post-COVID-Reha-Programm für die stationäre Rehabilitation entwickelt. Das beinhaltet eine standardisierte Diagnostik und einen übergreifenden fachärztlichen Expertenaustausch. „Austausch von Know-how ist hier das Stichwort“, erläutert Prof. Dr. Mario Siebler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachklinik für Neurologie in der MEDICLIN Fachklinik Rhein/Ruhr.

Da häufig viele verschiedene Organe und Körpersysteme betroffen sind, ist die Erfahrung von Expertinnen und Experten aus verschiedenen medizinischen Disziplinen gefragt. Je nach Art und Ausprägung der Symptome kommen demnach Medizinerinnen und Mediziner aus Neurologie, Innerer Medizin (Pneumologie, Kardiologie, Diabetologie), aus der Psychosomatischen Medizin und Psychotherapie sowie aus der Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde zusammen.

Da es sich beim sogenannten Post- oder Long-COVID-Syndrom um ein sehr komplexes Krankheitsbild handelt, ist der Behandlungsansatz immer multimodal – also zusammengesetzt aus Bausteinen verschiedener Fachbereiche. Dennoch erfolgen Diagnostik und Behandlung immer nach einem individuell zugeschnittenen Plan.

**Diagnostik und
Behandlung erfolgen
immer nach einem
individuell zugeschnit-
tenen Plan.**



Dr. med. Jürgen Bonnert
Chefarzt der Fachklinik für Neurologie,
MEDICLIN Klinik Reichshof



Dr. med. Bernd Mössinger
Chefarzt der Fachklinik für Atemwegs-
erkrankungen, Allergien und Schlafmedizin,
MEDICLIN Albert Schweitzer Klinik



Dr. med. Thomas Witt
Ärztlicher Direktor, Chefarzt der
Fachklinik für Herz-, Kreislauf- und
Gefäßerkrankungen,
MEDICLIN Albert Schweitzer Klinik



Dr. med. Matthias Schmalenbach
Chefarzt der Fachklinik für Pneumologie,
MEDICLIN Klinik Reichshof



Dr. Dipl.-Psych. Petra Zimmermann
Leitung Neuropsychologie,
Qualitätsbeauftragte,
MEDICLIN Klinik Reichshof



Dr. med. Sigrid R.-M. Krause
Chefärztin, Direktorin, FÄ für Psychiatrie,
Verhaltensmedizin, FÄ für Psycho-
somatische Medizin und Psychotherapie,
Sozialmedizin, Suchtmedizin,
MEDICLIN Deister Weser Kliniken



Dr. med. Sezer Melisande Lammers
Chefärztin der Fachklinik für
Psychosomatik und Psychotherapie,
MEDICLIN Klinik Reichshof



Dr. med. Katerina Rosenblum
Chefärztin der Fachklinik für
Neurologie und Fachklinik für Geriatrie,
MEDICLIN Bosenberg Kliniken



Dr. med. Harald Seidler
Chefarzt der Fachklinik für Hals-
Nasen-Ohren-Heilkunde,
MEDICLIN Bosenberg Kliniken



Prof. Dr. med. Mario Siebler
Ärztlicher Direktor, Chefarzt der
Fachklinik für Neurologie,
MEDICLIN Fachklinik Rhein/Ruhr



Prof. Dr. med. Jürgen Wagner
Chefarzt Innere Medizin,
MEDICLIN Staufenburg Klinik



Dr. med. Guido Waldmann
Chefarzt der Fachklinik für Neurologie,
MEDICLIN Reha-Zentrum Bad Dübren

Psychosomatik und Psychotherapie

Die Pandemie hat alle Lebensbereiche deutlich verändert. Die seelische Gesundheit bleibt nicht unberührt. Auch nach einer überstandenen Infektion treten bei Long-COVID-Betroffenen häufig psychische bzw. psychosomatische Störungen auf. Über 14 Prozent der Post-COVID-Betroffenen beschreiben eine Depression. Vorbestehende psychische Erkrankungen können das Risiko für eine solche Symptomatik erhöhen. Jedoch leiden auch zahlreiche Menschen ohne Vorbelastungen nicht nur körperlich, sondern auch psychisch unter den Folgen ihrer Erkrankung. Um Betroffene bestmöglich zu unterstützen, umfasst das Therapiekonzept der Post-COVID-Reha unter anderem das Ziel der psychischen Stabilisierung.



„Körper und Seele gehören zusammen. Wenn die körperliche Symptomatik besser wird, erleben Patientinnen und Patienten auch eine Verbesserung des seelischen Zustands.“

Dr. med. Sezer Melisande Lammers, Chefärztin
der Fachklinik für Psychosomatik und Psychotherapie,
MEDICLIN Klinik Reichshof

„Wir wissen, dass COVID auch zentralnervöse Symptome verursacht, wobei ein Gutteil davon auch stressbedingte Reaktionen sind.“

Dr. med. Harald Seidler, Chefarzt der Fachklinik
für Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde, MEDICLIN Bosenberg
Kliniken

Hals-Nasen-Ohren-Heilkunde

Störungen des Geruchs- und Geschmackssinns gehören zu den häufigsten Langzeitbeschwerden und auch Hörverlust sowie Tinnitus können bei Long-COVID-Betroffenen auftreten. Einschränkungen des olfaktorischen Sinnes und des Geschmackssinnes sind lang andauernde Probleme und werden in über 10 Prozent der Fälle auch noch acht Monate nach der akuten Erkrankung beklagt. Mit unserem spezialisierten Therapieprogramm unterstützen wir Betroffene dabei, ihren Geruchs- und Geschmackssinn wie auch ihre Hör- und Sprachfähigkeiten zu trainieren und möglichst vollständig wiederzuerlangen.

„Es ist eine Vielzahl von Therapieverfahren, die eingesetzt werden, aus unterschiedlichsten therapeutischen Disziplinen.“

Dr. med. Jürgen Bonnert, Chefarzt der Fachklinik für Neurologie, MEDICLIN Klinik Reichshof

Innere Medizin

Das multisystemische Krankheitsbild Long COVID greift in vielen Fällen auch Herz oder Lunge an und löst bei Betroffenen häufig Atemnot und Brustschmerzen aus. Der klassische Ansatz einer Rehabilitation kommt bei dem neuartigen Krankheitsbild an seine Grenzen und erfordert multidisziplinäre Behandlungsmethoden. MEDICLIN reagierte innerhalb kürzester Zeit auf die Herausforderung und weitete die Kapazitäten zur Behandlung von Long-COVID-Patientinnen und -Patienten aus. Unsere Expertinnen und Experten aus der Inneren Medizin, Pneumologie, Kardiologie und Diabetologie arbeiten Hand in Hand, um eine bestmögliche Therapie zu gewährleisten. Wir untersuchen neben Atem- und Belastungseinschränkungen auch weitere betroffene Organe. Die Therapie umfasst hierbei u. a. Atem- und Ausdauertrainings wie auch Sauerstofftherapien, um vor allem Lungen- und Herz-Kreislauf-Funktion zu verbessern.

Neurologie

Etwa 50 Prozent der Long-COVID-Patientinnen und -Patienten sind von typischen neurologischen Langzeit-Folgeerkrankungen betroffen und leiden unter Muskelschwäche, Gefühlsstörungen, manchmal auch schmerzhaften Missempfindungen oder anderen zentralen neurologischen Störungen. Dazu zählen u. a. auch die chronische Müdigkeit (Fatigue) und starke Konzentrationsstörungen – besonders häufig bei hospitalisierten und geriatrischen Patientinnen und Patienten, aber in vielen Fällen auch nach einem milden Krankheitsverlauf. In der Neurologie passen wir den Therapieplan an die individuelle Leistungsfähigkeit der Nerven an und unterstützen die Patientinnen und Patienten dabei, die Symptome zu bewältigen und ihre Lebensqualität zurückzugewinnen.



„Die gute Behandlung in der Rehabilitation wird für viele Patientinnen und Patienten entscheidend sein, ob sie wieder in den Berufsalltag zurückkehren können oder nicht.“

Dr. Thomas Witt, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachklinik für Herz-, Kreislauf- und Gefäßerkrankungen, MEDICLIN Albert Schweitzer Klinik/Baar Klinik

Telemedizin

Eine der fünf Säulen der interdisziplinären Long-COVID-Reha von MEDICLIN sind interdisziplinäre Konsile. Hier nutzen unsere Ärztinnen und Ärzte telemedizinische Ansätze und tauschen sich online zu Patientinnen und Patienten aus.

Behandlung komplexer Krankheitsbilder: interdisziplinäre Konsile per Videokonferenz

Ein systematisches, standortübergreifendes konsiliarisches Netzwerk ist die Basis des Reha-Konzeptes zu Long COVID bei MEDICLIN. „Austausch von Know-how ist hier das Stichwort“, erläutert Prof. Dr. Mario Siebler, Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Fachklinik für Neurologie in der MEDICLIN Fachklinik Rhein/Ruhr in Essen-Kettwig. Damit das funktioniert, schalten sich die Medizinerinnen und Mediziner der unterschiedlichen Fachdisziplinen regelmäßig per Videoschleife zusammen und besprechen gemeinsam besonders schwierige und komplexe Fälle.

„COVID hat ja bei allem Negativen die Digitalisierung Deutschlands deutlich nach vorne gebracht“, erklärt Prof. Dr. Wagner, Chefarzt der Inneren Medizin der MEDICLIN Staufenburg Klinik. „Es ist jetzt selbstverständlich, dass wir telemedizinische Ansätze nutzen und die entsprechenden Apps, uns zusammenschalten und dazu auch Patientinnen und Patienten einladen.“ Wichtig ist dabei: „Es muss der Datenschutz gewährleistet sein, es muss Vertraulichkeit gewährleistet sein.“





Forschung und Entwicklung

Um das neuartige und sehr komplexe Krankheitsbild Long COVID besser verstehen und behandeln zu können, setzt MEDICLIN auf eigene Forschungsergebnisse. In einer Studie wird unter anderem untersucht, wie häufig welche Symptome auftreten, wer von Long COVID betroffen ist und wie das bestehende Konzept der interdisziplinären Long-COVID-Reha von MEDICLIN Betroffenen hilft. Unser Hauptziel: Bestehende Behandlungsansätze von Long COVID durch neue Forschungserkenntnisse weiterentwickeln.

„Reha hilft.“

Prof. Dr. Jürgen Wagner,
MEDICLIN Staufenburg Klinik

MEDICLIN forscht für eine optimierte Behandlung des Long-COVID-Syndroms

„Wir haben eine Studie gestartet und haben uns dabei auf die Hauptsymptome fokussiert“, erklärt Professor Dr. Mario Siebler, Chefarzt für Neurologie der MEDICLIN Fachklinik Rhein/Ruhr in Essen-Kettwig. Bei der Studie wird unter anderem analysiert, „wie die Profile sich im Laufe der Erkrankung oder in Abhängigkeit von der Dauer der Erkrankung verändern“, sagt Siebler. Erste Ergebnisse der Studie von MEDICLIN zeigen, dass die häufigsten Long-COVID-Symptome Fatigue, also chronische Müdigkeit bzw. Erschöpfung, sowie Luftnot bzw. Kurzatmigkeit sind. Neben der Analyse des Vorkommens verschiedener Symptome betreibt MEDICLIN auch Ursachenforschung mit dem Ziel, in Zukunft nicht nur die Symptome von Long COVID, sondern auch die Auslöser der Krankheit behandeln zu können.

Bisherige Forschungsergebnisse bestätigen: Eine Long-COVID-Reha verbessert körperliche und psychische Symptome von Long-COVID-Betroffenen. „Sie merken, es gibt einen Weg vorwärts und es geht wieder aufwärts und sie lernen, mit der Symptomatik auch umzugehen, und machen dabei Fortschritte. Das war etwas, was uns sehr positiv gestimmt hat“, erläutert Professor Dr. Jürgen Wagner, Chefarzt für Innere Medizin der MEDICLIN Staufenburg Klinik.

Indem eine Long-COVID-Reha die Symptomatik von Betroffenen verbessert, verändert sie auch die Wahrnehmung der Betroffenen bezüglich der eigenen Arbeitsfähigkeit. Während viele Patientinnen und Patienten die Frage, ob sie sich vorstellen können, in ihrem Beruf weiterzuarbeiten, zu Beginn einer Reha bei MEDICLIN skeptisch beurteilen, zeigt sich bei einem Vergleich der Antworten vor und nach der Reha laut Professor Dr. Jürgen Wagner „ein deutlicher Anstieg des Optimismus“.

Offen für neue Ansätze

Für verbesserte und nachhaltige Behandlungserfolge entwickeln, beobachten und bewerten unsere Medizinerinnen und Mediziner neue medizinische Ansätze – nicht nur bei der Therapie des Long-COVID-Syndroms.

Neu denken

MEDICLIN ist wandlungsfähig: Mit dem interdisziplinären Behandlungskonzept zu Long COVID denken wir Reha neu.

Innovationen

Innovationen in Diagnostik und Therapie, aktuelle technische Trends, neue Kommunikationskanäle: MEDICLIN geht mit der Zeit.

Telemedizin

MEDICLIN setzt verstärkt auf telemedizinische Bausteine – für effizientere Abläufe in Diagnostik und Behandlungen.

Neue Wege gehen

MEDICLIN richtet den Blick in die Zukunft: Wir verstärken digitale Strukturen, bauen telemedizinische Ansätze aus, reagieren auf aktuelle Entwicklungen und gehen neue Wege.

Team stärken

Das Post-COVID-Therapiekonzept von MEDICLIN zeichnet sich durch die konzernweite Zusammenarbeit zwischen Expertinnen und Experten unterschiedlicher Fachdisziplinen aus. Unser Teamgeist profitiert von positiven Synergieeffekten.

Bei null angefangen

Zu Beginn der Corona-Pandemie war noch kaum etwas über das neuartige Krankheitsbild Long COVID bekannt. MEDICLIN reagierte schnell auf neue Erkenntnisse und verbessert das Reha-Konzept kontinuierlich.

Interdisziplinäres Arbeiten beibehalten

Die interdisziplinäre Zusammenarbeit unserer Medizinerinnen und Mediziner ermöglicht eine Vielzahl von Therapieverfahren diverser therapeutischer Ansätze. Darauf bauen wir auf!

Wissen teilen

Unsere Ärztinnen und Ärzte geben ihr Wissen weiter und wirken bei der Aufklärung zu Erkrankungen und der Beratung von Betroffenen mit – auf Kongressen und Kolloquien, aber auch in Podcasts, Telefonsprechstunden, Livetalks und mehr.

Entwicklung

Neue Virusvarianten, neue Folgeerkrankungen und neu auftretende Symptome machen deutlich: Statische Therapiekonzepte kommen an ihre Grenzen. Deshalb passt MEDICLIN die Post-COVID-Reha an neue Gegebenheiten an und entwickelt das Therapiekonzept weiter.

Infrage stellen

Die Pandemie und Long COVID verlangten von uns Flexibilität und Anpassungsfähigkeit. Dazu gehört auch, bisherige Strukturen und medizinische Trends infrage zu stellen und eigenen Forschungsergebnissen zu folgen.

Mut

Ein neues Krankheitsbild und anfänglich fehlende Behandlungskonzepte erfordern Mut. MEDICLIN stellte sich der Herausforderung und wurde so Vorreiter in der Rehabilitation von Long-COVID-Betroffenen.

Die MEDICLIN-Aktie

Die MEDICLIN-Aktie

Das Börsenjahr 2021 war trotz Belastungen erfolgreich

Trotz aller Belastungen war das Börsenjahr 2021 ein erfolgreiches Jahr – der Dax weist mit einem Plus von fast 16 % im dritten Jahr in Folge Gewinne aus.

Belastend auf das Börsengeschehen wirkten sich die Pandemie und ihre wirtschaftlichen Folgen aus, was sich im DAX in der relativ großen Spanne zwischen Höchst- und Tiefstständen zeigte. Erreicht wurde das Vor-Corona-Niveau im März 2021. Im Jahresverlauf folgten dann neue Rekordmarken und im November wurde erstmals in der Geschichte des DAX die 16.000-Punkte-Marke überwunden. Am 19. November 2021 wurde mit 16.290 Zählern das bisherige Allzeithoch erreicht, die Tiefs im Mai und Oktober lagen bei rund 14.800 Punkten.

Anfang des Jahres 2022 gingen die Anleger noch davon aus, dass sich die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die globale und inländische Wirtschaftsleistung in Grenzen halten werden und daher die Kurse eher Luft nach oben haben. Seit dem Einmarsch Russlands in die Ukraine sieht die Welt anders aus. Die Invasion in die Ukraine hat an den Aktienmärkten zu massiven Kurseinbrüchen geführt. Der bisherige Tiefststand des DAX lag am 7. März 2022 bei 12.439 Punkten. Ein weiterer Grund für die deutlich gedämpften Aussichten sind neben den russischen Kriegshandlungen die erwartete, wohl zuerst in den USA anstehende Zinswende infolge der hohen Inflation.

Ausführliche Informationen für Anleger auf unserer Homepage

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

Die MEDICLIN-Aktie (Xetra) schloss das Jahr 2021 mit einem Kurs von 3,92 Euro und lag damit nur marginal unter dem Eröffnungskurs am Jahresanfang mit 3,96 Euro. Der absolute Tiefstkurs lag bei 3,68 Euro, der absolut höchste Kurs bei 4,78 Euro.

Die Coverage der MEDICLIN erfolgt durch die DZ Bank AG und die Solventis Beteiligungen GmbH. Die Empfehlungen lauten auf Basis der vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2021 „halten“ bzw. „kaufen“.

Aktionärsstruktur

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

Kennzahlen zur Aktie

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

in € je Aktie	2021	2020
Ergebnis, un-/verwässert	0,03	-0,19
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	1,73	2,50
Buchwert ¹ zum 31.12.	3,86	3,73
Jahresendkurs	3,92	3,88
Jahreshöchstkurs	4,78	5,35
Jahrestiefstkurs	3,68	3,60
Börsenkapitalisierung (Jahresendkurs) in Mio. €	186,2	184,3
Anzahl Aktien in Mio. Stück	47,5	47,5

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

Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2021

Inhalt

- 38 Grundlagen des Konzerns
- 54 Wirtschaftsbericht
- 57 Geschäftsverlauf
- 64 Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage
- 65 Prognosebericht
- 68 Risiko- und Chancenbericht
- 75 Sonstige Angaben
- 76 MEDICLIN AG (Kurzform)
- 78 Vergütungsbericht

Grundlagen des Konzerns

Geschäftsmodell des Konzerns

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

Schwerpunkte des Leistungsangebots Akut und Postakut sind die Neuromedizin (Neurologie, Neurologische Frührehabilitation, Neurochirurgie, Neuroradiologie), die Psychosomatik und Psychiatrie, die Geriatrie sowie die Orthopädie. An Akutleistungen hält der Konzern ein medizinisch spezialisiertes Angebot bereit, z. B. die Neurochirurgie in Plau am See, die Herzzentren in Coswig und Lahr, die neurologische Frührehabilitation in Lingen, Soltau und Plau am See oder das Fachkrankenhaus für Orthopädie in Bad Dübau. Darüber hinaus gibt es an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen HNO (Tinnitus, Cochlea-Implantat), Onkologie (Strahlentherapie) und Innere Medizin (Kardiologie, Pneumologie, Endokrinologie).

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

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

MEDICLIN fokussiert sich auf ein an der Nachfrage ausgerichtetes medizinisches Angebot und auf eine umfassende Versorgung der Patienten. Dass sich diese Zielsetzung sogar in einer Pandemie bewährt, zeigt sich im Segment Postakut. Experten für verschiedene Krankheitsbilder haben in kurzer Zeit mit Hilfe interdisziplinärem Wissenstransfer erfolgreich Behandlungsmöglichkeiten und Therapiekonzepte für Post-COVID- und Long-COVID-Patienten entwickelt.

EXTERNE EINFLUSSFAKTOREN AUF DIE GESCHÄFTSENTWICKLUNG

Maßgeblichen Einfluss auf die operative Geschäftsentwicklung des Konzerns hatten im Berichtsjahr 2021 sowohl die direkten Auswirkungen als auch die zur Eindämmung der Corona-Pandemie beschlossenen staatlichen bzw. föderalen Maßnahmen. Welche dies sind und wie sich diese auf die Geschäftsentwicklung ausgewirkt haben, wird in den nachfolgenden Kapiteln an den jeweils relevanten Stellen erläutert.

Allgemeine externe Faktoren

Lässt man die speziellen coronabedingten Einflussfaktoren außen vor, so gelten als externe Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung des Unternehmens haben können, neue oder geänderte gesetzliche Vorschriften. Gesetzliche Regelungen im Gesundheitswesen betreffen überwiegend die Ausgestaltung und Vergütungsseite der Leistungen. Dies sind in der Regel höhere Anforderungen an die organisatorische oder personelle Ausstattung und/oder Restriktionen bei der Vergütung der erbrachten medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen.

Indirekten Einfluss auf die Geschäftsentwicklung des Konzerns hat die konjunkturelle Entwicklung in Deutschland, insbesondere deren Auswirkung auf den Arbeitsmarkt. Ein stabiler Arbeitsmarkt und gesicherte Arbeitsplätze wirken sich positiv auf die Nachfrage nach medizinischen Leistungen aus, Behandlungen werden nicht aufgeschoben und die Bereitschaft, Angebote zu rehabilitativen und präventiven Leistungen anzunehmen, steigt. Hinzu kommt, dass sinkende Arbeitslosenzahlen und eine hohe Quote der abhängig Beschäftigten die finanzielle Situation der Renten- und Sozialversicherungsträger verbessern.

Weitere externe Faktoren, die Einfluss auf die Geschäftsentwicklung haben können, sind die demografische Entwicklung in Deutschland, der medizinisch-technische Fortschritt und die Personalsituation, insbesondere bei den Fachkräften des Pflegebereichs.

Der Akutsektor ist stark reglementiert

Im Akutsektor ist die Vergütung der Leistung stark reguliert, daher wirken sich hier die regulatorischen Vorschriften stärker aus als in den nachstehenden Sektoren. Die Leistungsvergütung erfolgt im Rahmen vereinbarter Budgets, und zwar über eine Kombination von Fallpauschalen und einer Pflegepersonalkostenvergütung. Werden Mehrleistungen gegenüber dem Vorjahr vereinbart, werden die Krankenhäuser mit einem Fixkostendegressionsabschlag belegt, der mengenbezogene Kostenvorteile (Fixkostendegression) berücksichtigen soll.

In bestimmten Indikationen gelten Personaluntergrenzen beim Einsatz von Pflege- und Pflegehilfskräften, und zwar aktuell in der Intensivmedizin und Pädiatrischen Intensivmedizin, der Geriatrie, der Inneren Medizin und Kardiologie, der allgemeinen Chirurgie und Unfallchirurgie, der Herzchirurgie, der Neurologie, der Neurologie-Schlaganfallereinheit und der Neurologischen Frührehabilitation sowie der Pädiatrie.

Die Personaluntergrenzen sind seit dem 1. Februar 2021 verbindlich einzuhalten. Im Vorjahr wurde aufgrund der Corona-Pandemie die Anwendung der Verordnung mit Wirkung vom 1. März 2020 für einen Teil der pflegeintensiven Krankenhausbereiche ausgesetzt.

Im Sektor Rehabilitation ist unternehmerisches Handeln gefordert

Im Sektor Rehabilitation wird der Leistungsumfang und die Vergütung im Rahmen von jährlichen Budgets individuell mit den Kostenträgern vereinbart.

Ein Mindererlösausgleich bei Nichterfüllung des vom Kostenträger zugesagten Budgets gibt es nicht. Das Vorhalten der geforderten Kapazitäten und Änderungen des therapeutischen Leistungsangebots erfolgen somit größtenteils auf Risiko des Klinikbetreibers.

Auch im Sektor Pflege liegt das Geschäftsrisiko überwiegend beim Betreiber

Der Sektor Pflege umfasst die stationäre Pflege, die vollstationäre Pflege, die teilstationäre Pflege und die Kurzzeitpflege.

Zulasten der sozialen Pflegeversicherung dürfen Pflegeleistungen nur von zugelassenen Einrichtungen erbracht werden, die mit der Pflegekasse einen Versorgungsvertrag abgeschlossen haben. Vergütungszuschläge für medizinische Behandlungspflege werden im Regelfall nur für Pflegefachkräfte gezahlt.

Auch hier liegt das Risiko bei der Errichtung von Kapazitäten bei den Pflegeheimbetreibern.

GRUNDKAPITAL, AKTIONÄRSSTRUKTUR UND ORGANE

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) hat ihren Sitz in Offenburg, Baden-Württemberg. Das Unternehmen ist im Prime Standard¹ der Frankfurter Wertpapierbörse gelistet. Das Grundkapital der Gesellschaft beträgt 47,5 Mio. Euro und ist eingeteilt in 47.500.000 nennwertlose Stückaktien (Inhaberaktien). Hauptaktionäre der MEDICLIN AG sind mit 52,73 % die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA und mit 35,00 % die ERGO Group AG; 12,27 % der Aktien befinden sich im Streubesitz.

Oberstes Kontroll- und Überwachungsorgan ist der Aufsichtsrat, der auch den Vorschriften des Mitbestimmungsgesetzes (MitbestG) unterliegt. Der Aufsichtsrat hat aus seiner Mitte mehrere Ausschüsse gebildet, denen neben Beratungsfunktionen – soweit gesetzlich zulässig – auch Entscheidungsbefugnisse übertragen wurden.

KONZERNSTRUKTUR

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

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

¹ Der Prime Standard ist ein Teilbereich des gesetzlich regulierten Börsensegments der Frankfurter Wertpapierbörse mit den höchsten Transparenzstandards und gleichzeitig die Voraussetzung für eine Aufnahme in die Indizes DAX, MDAX, TecDAX und SDAX.

und aufgrund von Kostendegressionseffekten (Economies of Scale) von nachstehenden Tochtergesellschaften übernommen:

- MediClin-IT GmbH
Einrichtung von Netzwerktechnik, Anwendersupport, Schulungen
- MediClin Immobilien Verwaltung GmbH
Immobilienverwaltung, Investitionsmanagement, Kosten- und Ertragsmanagement im Immobilienbereich
- MediClin à la Carte GmbH
Bewirtschaftung des Küchen- und Cafeteriabereichs, Qualitäts- und Hygienemanagement
- MC Service GmbH
Durchführung von Unterhalts- und Gebäudereinigung, Optimierung der Reinigungsverfahren
- MediClin Energie GmbH
Energiehandel, Energiemanagement, Entwicklung von Energiekonzepten

Am 31. Dezember 2021 gehörten bundesweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinische Versorgungszentren (MVZ) zum Konzern der MEDICLIN. Es wird beabsichtigt, eine Klinik und ein MVZ im Wege eines Share Deals im Jahr 2022 zu veräußern (siehe Anhangsangaben).

Von den 34 Kliniken sind sieben Einrichtungen reine Akuthäuser (Krankenhäuser) und 27 Einrichtungen Postakuthäuser (Rehabilitationskliniken). In zwölf Postakut-

häusern werden zusätzlich zu den Rehabilitationsmaßnahmen spezifische Akutleistungen angeboten.

In den Pflegeeinrichtungen werden Vollzeitpflege, Tagespflege und Kurzzeitpflege geleistet. Die Einrichtungen befinden sich an denselben Standorten wie die Postakuteinrichtungen und können somit deren Infrastruktur nutzen.

Die Leistungen der MVZ betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes.

MEDICLIN verfügte zum Bilanzstichtag über eine Gesamtkapazität von 7.831 Betten zuzüglich 482 Pflegeplätzen.

Durchschnittlich arbeiteten 7.115 Vollzeitkräfte im Geschäftsjahr 2021 im Konzern. Zum 31. Dezember 2021 beschäftigte MEDICLIN 10.154 Mitarbeiter.

SEGMENTE UND GESCHÄFTSFELDER

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

LEISTUNGSANGEBOT

Das medizinische Leistungsangebot der MEDICLIN ist qualifiziert und zertifiziert. Schwerpunkte der medizini-

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Diensten (ohne Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende)¹

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2021	2020
Ärztlicher Dienst	865	918
Pflegedienst	2.297	2.436
Medizinisch-technischer Dienst	1.509	1.577
Funktionsdienst	412	442
Medizinischer Dienst	5.083	5.373
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.096	1.144
Technischer Dienst	154	146
Verwaltung	622	650
Sonstiges Personal	34	36
Nichtmedizinischer Dienst	1.906	1.976

¹ einschließlich der Anzahl an durchschnittlich beschäftigten Vollzeitkräften der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, im Jahr 2020

schen Kompetenz sind die Neurologie, die Psychosomatik und die Psychiatrie.

Der Anteil der Neurologie, Psychosomatik sowie Psychiatrie an der gesamten vorhandenen Bettenzahl (ohne Pflege) beträgt zum Jahresende 48,4 % (Vorjahr: 46,2 %). Weitere Schwerpunkte sind die Orthopädie, die Onkologie, die Kardiologie und die Geriatrie.

Anzahl Betten/Pflegeplätze

zum 31.12.	2021	2020
Postakut		
Neurologie	1.699	1.705
Psychosomatik	1.089	966
Orthopädie	1.581	1.471
Innere Medizin	203	259
Kardiologie	458	579
Onkologie	388	468
Geriatrie	406	372
Übrige	287	342
Summe	6.111	6.162
Akut		
Neurologie	385	370
Psychosomatik	274	273
Psychiatrie	341	341
Chirurgie	203	203
Orthopädie	98	98
Innere Medizin	157	157
Übrige	262	305
Summe	1.720	1.747
Pflege	482	445
Konzern	8.313	8.354

PERSONALAUSSTATTUNG

Von den durchschnittlich im Jahr beschäftigten Vollzeitkräften arbeiteten im Berichtsjahr 72,73 % im medizinischen und 27,27 % im nichtmedizinischen Dienst. MEDICLIN sichert über gut ausgebildetes Personal die Qualität der Behandlung und stellt die von den Kostenträgern auf Basis der Indikationen und Bettenzahl vorgegebenen personellen Kapazitäten bereit.

Ziele und Strategie

INTERDISZIPLINÄRE VERSORGUNG ÜBER SEKTORGRENZEN HINWEG

Im Sinne einer umfassenden, insbesondere patientenorientierten Versorgung verfolgt der Konzern eine standortbezogene Verknüpfung des ambulanten, stationären und nachstationären Sektors. Das heißt, neben Kliniken können auch niedergelassene Ärzte oder Kostenträger geeignete Kooperationspartner sein. Bei speziellen medizinischen Indikationen wird eine Zusammenarbeit auf Bundesebene mit eigenen oder fremden Fachkliniken forciert.

FOKUS AUF WACHSTUMSBEREICHE

Im Konzern bilden die Indikationen Neurologie, Psychosomatik und Psychiatrie Schwerpunkte im Leistungsangebot. Neben diesen nachfragestarken Indikationen liegt der Fokus auch auf medizinischen und therapeutischen Bereichen, deren Behandlungsanforderungen demografie- und zivilisationsbedingt zunehmen, wie zum Beispiel in der Geriatrie und Kardiologie.

Entwicklung der durchschnittlichen Mitarbeiterzahl nach Segmenten (inklusive Vorstand, Geschäftsführer und Auszubildende)¹

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2021	2020
Postakut	3.838	4.022
Akut	2.060	2.207
Sonstige Aktivitäten	1.217	1.242
davon Geschäftsfeld Pflege	213	197
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.004	1.045
Konzern	7.115	7.471

¹ einschließlich der Anzahl an durchschnittlich beschäftigten Vollzeitkräften der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, im Jahr 2020

INVESTITIONSPOLITIK ORIENTIERT SICH AN STRATEGISCHEN ZIELEN

Die konsequente Verfolgung der strategischen Ziele bei der Investitionspolitik sichert den jeweiligen Standort und generiert internes Wachstum. So werden an Standorten mit entsprechendem Bedarfspotenzial die notwendigen Investitionen durch Eigenmittel, aber auch durch Fördermittel der jeweiligen Landesregierung zur Verfügung gestellt.

Unternehmenssteuerung

DER VORSTAND STEUERT DEN KONZERN UNTER BERÜCKSICHTIGUNG STRATEGISCHER UND FINANZIELLER ZIELE

Die finanzielle Steuerungsgröße Umsatzwachstum wird unter Berücksichtigung der strategischen Zielgröße für nachhaltiges Umsatzwachstum im Konzern jährlich im Rahmen der Planung für den Konzern und für die Segmente Akut und Postakut festgelegt. Um die Ertragskraft des Konzerns bzw. der Segmente zu steuern, dient das jeweilige operative Ergebnis (EBIT) bzw. die EBIT-Marge.

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

Auf Konzernebene ist der Grad der Nettofinanzverschuldung (maximal das 3,5-Fache des Quotienten aus adjustierter Nettoverschuldung/adjustiertes EBITDA) eine Steuerungsgröße, die auch den Banken zur Zinsbestimmung dient.

Neben den finanziellen Steuerungsgrößen nutzt der Vorstand auch nichtfinanzielle Leistungsindikatoren. Die wesentlichen Indikatoren sind aufgrund der Geschäftstätigkeit die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit. Aber auch Umweltbelange rücken immer mehr in den Fokus einer nachhaltigen Weiterentwicklung des Konzerns und seiner Einrichtungen.

Die Finanzkennzahlen werden unter www.mediclin.de/investor-relations/zahlen-fakten/ erläutert.

KONTINUIERLICHES MONITORING DER PLANUNG

Die Planung der zukünftigen Geschäftsentwicklung des Konzerns erfolgt in der Regel einmal jährlich auf Klinik-ebene in enger Abstimmung mit dem Konzerncontrolling (Bottom-up) und umfasst die drei folgenden Geschäftsjahre. Unterjährig überprüft MEDICLIN regelmäßig auf Basis der Monats- bzw. Quartalsergebnisse die Geschäftsprognose und analysiert mögliche Abweichungen. Falls notwendig, wird die Prognose an die neue Geschäftsentwicklung angepasst und die Öffentlichkeit entsprechend informiert.

Forschung und Entwicklung

MEDICLIN UNTERSTÜTZT WISSENSCHAFTLICHE PROJEKTE

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

Aktuell führt MEDICLIN, zum Beispiel in Zusammenarbeit mit der Universität Düsseldorf, ein begleitendes Forschungsprojekt zur medizinischen Rehabilitation von Corona-Patienten durch. Ziel des Projektes ist es, ein besseres Verständnis der Erkrankung zu erlangen und die rehabilitationsmedizinische Behandlung weiter zu verbessern.

Nachhaltigkeitsberichterstattung

Als Gesundheitskonzern sieht MEDICLIN sich in erster Linie in der Verantwortung, den Bedürfnissen der Patienten und Mitarbeiter gerecht zu werden, dabei aber auch sorgsam mit der Natur und ihren Ressourcen umzugehen.

Der Vorstand nutzt daher Leistungsdaten, die in den für ein nachhaltiges Management relevanten Bereichen erfasst wurden, um den Konzern insgesamt sowohl wirtschaftlich als auch nachhaltig weiterzuentwickeln.

MEDICLIN erstellt eine nichtfinanzielle Konzernerkklärung nach §§ 315b, 315c HGB und der VERORDNUNG (EU) 2020/852 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 18. Juni 2020 über die Einrichtung eines Rahmens zur Erleichterung nachhaltiger Investitionen und zur Änderung der Verordnung (EU) 2019/2088 (im Folgenden

EU-Taxonomie-Verordnung). Die diesjährige Erklärung wurde gegenüber dem Vorjahr aktualisiert und ist wie im Vorjahr Bestandteil des Zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts.

Den Nachhaltigkeitsbericht 2021 finden Sie unter: www.mediclin.de/nachhaltigkeitsbericht

Nichtfinanzielle Erklärung (NFE) gemäß §§ 315b, 315c HGB

ANGABEN ZUM GESCHÄFTSMODELL

In der NFE im Sinne des § 315c HGB i. V. m. § 289c HGB ist das Geschäftsmodell der Kapitalgesellschaft kurz zu beschreiben. Das Geschäftsmodell der MEDICLIN basiert auf der Verknüpfung ambulanter und stationärer akutmedizinischer und rehabilitativer Leistungen sowie einem pflegerischen Angebot. Eine Versorgung über die im Gesundheitswesen definierten Sektoren Akutbehandlung, Rehabilitation und Pflege hinweg erhöht die Effizienz und Qualität in der Gesundheitsversorgung (siehe Zusammengefasster Lagebericht und Konzernlagebericht, Kapitel Geschäftsmodell des Konzerns).

NACHHALTIGKEITSBERICHTERSTATTUNG

MEDICLIN orientiert sich bei ihrer Nachhaltigkeitsberichterstattung und bei der Bestimmung der wesentlichen Berichtsthemen in der NFE an den GRI Standards (Global Reporting Initiative) und nutzt GRI als Rahmenwerk im Sinne des § 289d HGB. Dabei wurde GRI 102-46 und GRI 103 als Rahmenwerk bei der Wesentlichkeitsanalyse genutzt. Die Beschreibung der Managementansätze für die wesentlichen Themen orientiert sich ebenfalls an GRI 103.

Erstmals wurde für das Geschäftsjahr 2021 gemäß der EU-Taxonomie-Verordnung (EU) 2020/852¹ geprüft, ob ein Teil des Umsatzes, der Investitionen und der Betriebsausgaben, die im Zusammenhang mit einer wesentlichen Wirtschaftstätigkeit der MEDICLIN stehen, als taxonomiefähig gelten kann.

Die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt, wurde mit einer freiwilligen betriebswirtschaftlichen Prüfung nach ISAE 3000 (Revised) der zusammengefassten nichtfinanziellen Erklärung 2021 der MEDICLIN AG mit begrenzter Sicherheit beauftragt.

MEDICLIN BEGRÜSST DIE EU-INITIATIVE ZU NACHHALTIGEN INVESTITIONEN

Die EU-Taxonomie-Verordnung enthält den allgemeinen Rahmen für die Bestimmung, ob eine Wirtschaftstätigkeit als ökologisch nachhaltig einzustufen ist. In Ergänzung dieser Verordnung wurden die technischen Bewertungskriterien (Delegierte Verordnung (EU) 2021/2139 vom 4. Juni 2021) in Verbindung mit Veröffentlichungsangaben (Delegierte Verordnung (EU) 2021/2178 vom 6. Juli 2021) festgelegt. Mit Hilfe der technischen Bewertungskriterien kann bestimmt werden, ob eine Wirtschaftstätigkeit wesentlich zu den Umweltzielen beiträgt, sie sollen sicherstellen, dass die Wirtschaftstätigkeit diesen Zielen dient.

Die EU-Taxonomie-Verordnung wird insgesamt drei Bereiche umfassen: Umwelt, Soziales und Unternehmensführung (ESG – Environmental Social Governance). Bisher liegen Angaben und technische Bewertungskriterien für die ersten beiden der sechs definierten Umweltziele vor. Diese sind:

1. Klimaschutz
2. Anpassung an den Klimawandel
3. Nachhaltige Nutzung und Schutz von Wasser- und Meeresressourcen
4. Übergang zu einer Kreislaufwirtschaft, Abfallvermeidung und Recycling
5. Vermeidung und Verminderung von Umweltverschmutzung
6. Schutz gesunder Ökosysteme und Biodiversität

Folgt man der EU-Taxonomie-Verordnung, so gilt eine Wirtschaftsaktivität als taxonomiekonform, wenn diese einen gewichtigen Teil zu einem der sechs Umweltziele beiträgt, ohne andere Umweltziele zu schädigen. Diese Regelung wird „Do-No-Significant-Harm“ oder kurz DNSH genannt. Zusätzlich sollten menschenrechtliche Mindestanforderungen gewährleistet sein. Leitend sind dazu die OECD-Richtlinien für multinationale Unternehmen, Normen der ILO, UN-Prinzipien für Wirtschaft und Menschenrechte sowie die internationale Charta der Menschenrechte.

¹ Die Verordnung (EU) 2020/852 des Europäischen Parlaments und des Rates vom Juni 2020 über die Einrichtung eines Rahmens zur Erleichterung nachhaltiger Investitionen und zur Änderung der Verordnung (EU) 2019/2088.

WESENTLICHE WIRTSCHAFTSAKTIVITÄTEN – TAXONOMIEFÄHIGKEIT

MEDICLIN hat alle in der Verordnung angegebenen taxonomiefähigen Wirtschaftsaktivitäten der eigenen Wirtschaftstätigkeit gegenübergestellt. Der delegierte Rechtsakt zu den Zielen Klimaschutz und Anpassung an den Klimawandel konzentriert sich auf diejenigen Wirtschaftstätigkeiten und Sektoren, die das größte Potenzial haben, das Ziel des Klimaschutzes zu erreichen, zu diesen gehören Energie, ausgewählte Tätigkeiten des verarbeitenden Gewerbes, Verkehr und Gebäude. Für den Gesundheitssektor ist der Betrieb von Heimen, auch Pflegeheimen, als Wirtschaftstätigkeit, die einen wesentlichen Beitrag zur Anpassung an den Klimawandel leistet, aufgeführt (12.1 Heime (ohne Erholungs- und Ferienheime)). Bei der vorgenannten Wirtschaftstätigkeit handelt es sich nicht um eine ermöglichende Tätigkeit, weshalb der damit erzielte Umsatz nach Klarstellung seitens der EU im Rahmen der am 2. Februar 2022 veröffentlichten „Draft Commission Notice“ (2. Teil der Frequently Asked Questions) nicht taxonomiefähig ist. Die definierten Voraussetzungen (Klimarisikoanalyse sowie Ausgabenplan für Anpassungslösungen) dafür, dass die mit dieser Tätigkeit verbundenen Investitionen und Betriebsausgaben als taxonomiefähig qualifiziert sind, werden durch MEDICLIN nicht erfüllt. Daher führt der Betrieb der Pflegeheime für MEDICLIN zu keinen taxonomiefähigen Umsätzen oder Ausgaben.

Nach einer gründlichen Prüfung unter Einbeziehung aller relevanten Abteilungen und Funktionen ist MEDICLIN zu dem Schluss gekommen, dass die wesentlichen Wirtschaftsaktivitäten der MEDICLIN nicht vom delegierten Rechtsakt zu den Zielen Klimaschutz und Anpassung an den Klimawandel abgedeckt sind und daher nicht taxonomiefähig sind. Daraus kann geschlossen werden, dass die MEDICLIN mit ihren wesentlichen Geschäftsaktivitäten keine Hauptquelle von THG-Emissionen ist.

Die Bewertung der Taxonomiefähigkeit der MEDICLIN konzentriert sich auf die wirtschaftlichen Aktivitäten eines Gesundheitsdienstleisters. Aus diesen Dienstleistungen werden die Umsatzerlöse erzielt. Die Wirtschaftstätigkeiten der Tochtergesellschaften (Energiemanagement, Reinigung und Catering) gelten als Aktivitäten, die zur Durchführung der Konzernaktivitäten als Gesundheitsdienstleister erforderlich sind. Sie werden nicht als für die Taxonomie infrage kommende Aktivitäten gemeldet und sind nicht in den Umsatzerlösen enthalten, da sie auf eigenständiger Basis keinen externen Umsatz generieren.

Vorgehensweise

Zu den Key Performance Indicators (KPIs) gehören Umsatzerlöse, Investitionen (Capex-KPI) und Betriebsausgaben (Opex-KPI). Für den Berichtszeitraum 2021 müssen die KPIs in Bezug auf taxonomiefähige wirtschaftliche Aktivitäten und nicht taxonomiefähige wirtschaftliche Aktivitäten offengelegt werden.

Umsatz-KPI

Der Anteil der taxonomiefähigen Wirtschaftstätigkeiten (Zähler) am Konzernumsatz der MEDICLIN wurde dividiert durch die Umsatzerlöse des Konzerns berechnet. In Bezug auf den Zähler wurden keine taxonomiefähigen Aktivitäten identifiziert. Der Nenner der Umsatzkennzahl basiert auf den konsolidierten Umsatzerlösen des Konzerns. Siehe hierzu Konzerngewinn- und -verlustrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021, Zeile 2 Umsatzerlöse auf Seite 82 des Geschäftsberichts 2021. Für weitere Einzelheiten zu den Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden bezüglich des Konzernumsatzes siehe Seite 94 des Konzernanhangs.

In einem am 2. Februar 2022 im Entwurf veröffentlichten Dokument der EU-Kommission zu Auslegungsfragen („Draft Commission Notice“) konkretisiert sie die Auslegung der Investitions- und Betriebsausgaben. Es wird darin klargestellt, dass sich die Begrifflichkeit „CO₂-arm“ lediglich auf die Prüfung der Taxonomiekonformität im Rahmen der Technischen Bewertungskriterien bezieht und für die Berichterstattung der Taxonomiefähigkeit für das Geschäftsjahr 2021 keine Relevanz habe und daher von der MEDICLIN für die Darstellung der taxonomiefähigen Anteile nicht berücksichtigt wird.

Capex-KPI

Der Capex-KPI ist definiert als taxonomiefähige Investitionen (Zähler) dividiert durch die Gesamtinvestitionen (Nenner).

Der Gesamtinvestitionsbetrag umfasst Zugänge zum Anlagevermögen (IAS 16), immateriellen Vermögenswerten (IAS 38) und Nutzungsrechten (IFRS 16). Ebenfalls enthalten sind Zugänge aus Unternehmenszusammenschlüssen. Der Geschäfts- oder Firmenwert ist nicht in den Investitionen enthalten, da er gemäß IAS 38 nicht als immaterieller Vermögenswert definiert ist. Die Bruttoinvestitionen inkl. Nutzungsrechte nach IFRS 16 betragen entsprechend der Segmentberichterstattung im Anhang, Seite 110, 18,2 Mio. Euro. Darin enthalten sind Investitionen in Firmenwerte und Finanzanlagen in Höhe von 0,6 Mio. Euro, die nicht Teil

des Capex-KPIs sind. Demnach betragen die für den Nenner des Capex-KPIs relevanten Investitionen brutto, ohne Firmenwerte inkl. Zugänge aus IFRS 16 in Summe 17,6 Mio. Euro.

Opex-KPI

Die für MEDICLIN relevanten Betriebsausgaben für den Opex-KPI umfassen Instandhaltungsaufwendungen und Wartung. Dafür wurden im Berichtsjahr 15,9 Mio. Euro. aufgewendet. Der Opex-KPI ist definiert als taxonomiefähige Betriebsausgaben (Zähler) dividiert durch die gesamten Betriebsausgaben (Nenner).

Es werden keine Investitions- bzw. Betriebsausgaben im Zähler des Capex-KPI und des Opex-KPI für die Kategorie a) im Zusammenhang mit Vermögenswerten oder Prozessen, die mit taxonomiefähigen wirtschaftlichen Aktivitäten verbunden sind, berichtet.

Darüber hinaus gibt es keine Capex-Pläne, eine taxonomiefähige Wirtschaftstätigkeit hochzustufen, um taxonomiekonform zu werden oder eine taxonomiekonforme Wirtschaftstätigkeit zu erweitern, und daher auch keine taxonomiefähigen Investitions- oder Betriebsausgaben gemäß Kategorie b).

Nur Capex und Opex der „Kategorie c)“ können sich daher als taxonomiefähig für MEDICLIN qualifizieren. Da sich die Offenlegungspflichten für das Geschäftsjahr 2021 ausschließlich auf taxonomiefähige Capex/Opex beziehen, haben wir diese Kategorie im Hinblick auf die Taxonomiefähigkeit wie folgt bewertet:

Im Rahmen der Analyse der Investitionen für das Geschäftsjahr 2021 wurden die Einzelinvestitionen den in den Anhängen I und II des delegierten Rechtsakts zum Klimaschutz aufgeführten Wirtschaftsaktivitäten gegenübergestellt. Dabei sind Zugänge in Höhe von 0,8 Mio. Euro zu Fahrzeugen der Wirtschaftsaktivität „6.5 Beförderung mit

Motorrädern, Personenkraftwagen und leichten Nutzfahrzeugen“ zugeordnet worden. Weitere Investitionen im Zusammenhang mit Neubauten und Maßnahmen an bestehenden Standorten betrafen die Wirtschaftsaktivitäten 7.1 Neubau und betragen insgesamt 3,7 Mio. Euro. im Geschäftsjahr 2021.

Im Rahmen der Analyse der Aufwendungen für Instandhaltung und Wartung für das Geschäftsjahr 2021 wurden die einzelnen Betriebsausgaben den in den Anhängen I und II des delegierten Rechtsakts zum Klimaschutz aufgeführten Wirtschaftsaktivitäten gegenübergestellt. Dabei sind Aufwendungen in Höhe von 1,4 Mio. Euro der Wirtschaftsaktivität „7.2 Renovierung bestehender Gebäude, 0,2 Mio. Euro der Wirtschaftsaktivität „7.3 Installation, Wartung und Reparatur von energieeffizienten Geräten“ und 0,3 Mio. Euro der Wirtschaftsaktivität „6.5 Beförderung mit Motorrädern, Personenkraftwagen und leichten Nutzfahrzeugen“ zugeordnet worden.

Für die Zuordnung von Capex und Opex hat MEDICLIN die relevanten Käufe und Maßnahmen identifiziert und die hauptsächlich damit verbundenen wirtschaftlichen Aktivitäten des delegierten Rechtsakts zum Klimaschutz identifiziert. So stellt MEDICLIN sicher, dass weder Umsatzerlöse noch Capex oder Opex mehr als einmal berücksichtigt werden.

NACHHALTIGKEITSMANAGEMENT

Um die Aufgaben und Maßnahmen, die einer nachhaltigen Unternehmensentwicklung dienen, erfolgreich umsetzen zu können, müssen diese Teil der Unternehmensstrategie sein. Nur so können dabei auch die Chancen und Risiken, die sich aus den globalen, aber auch branchenspezifischen Veränderungen ergeben, berücksichtigt werden.

Anteil taxonomiefähiger und nicht taxonomiefähiger Wirtschaftstätigkeiten am Konzernumsatz, Capex und Opex

	in Mio. €	Anteil taxonomiefähige Wirtschaftsaktivitäten in %	Anteil nicht taxonomiefähige Wirtschaftsaktivitäten in %
Konzernumsatz	673,1	0,0	100,0
Investitionen (brutto; ohne Firmenwerte inkl. Zugänge aus IFRS 16)	17,6	25,7	74,3
Instandhaltung und Wartung	15,9	12,3	87,7

Struktur und Verantwortung

Die Koordination und Weiterentwicklung nachhaltigkeitsrelevanter Initiativen und Aktivitäten innerhalb des Konzerns verantwortet eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe. Sie informiert über neue gesetzliche Vorgaben im Zusammenhang mit Umwelt- und Sozialbelangen sowie Corporate Governance und unterstützt die Fachabteilungen bei deren Umsetzung. Weiterhin ist es Aufgabe der Arbeitsgruppe, bei der Planung, der Zielsetzung und der Umsetzung von Nachhaltigkeitsaktivitäten zu unterstützen und die Fortschritte zu dokumentieren. Sie fungiert als Berater für alle Mitarbeiter und Abteilungen, wenn sie Fragen zum Thema Nachhaltigkeit haben. Zudem sammelt und bewertet sie konzernweit Informationen, Daten und Ergebnisse, die Nachhaltigkeitsanforderungen erfüllen oder erfüllen können.

Dieser Arbeitsgruppe gehören Führungskräfte und Mitarbeiter aus den Fachbereichen Personal, Energiemanagement, Finanzen, Einkauf, Qualitätsmanagement, Compliance, Marketing, Catering / Gastronomische Versorgung, Unternehmenskommunikation und Investor Relations an. Die Führungskräfte verantworten die Umsetzung der beschlossenen Maßnahmen in ihrem jeweiligen Bereich.

WESENTLICHKEITSBESTIMMUNG

Die Arbeitsgruppe hatte in einem ersten Schritt die für den jeweiligen Fachbereich relevanten Nachhaltigkeitsthemen unter Zugrundelegung der GRI Standards identifiziert. Dabei wurden von dem für den jeweiligen GRI Standard zuständigen Fachbereich in entsprechenden Arbeitsblättern alle Aspekte des GRI Standards betrachtet und hinsichtlich der Relevanz für MEDICLIN bewertet.

Zusätzlich wurden die GRI Standards den gesetzlichen Anforderungen des Handelsgesetzbuches (§ 289c HGB) gegenübergestellt. Während der ersten Sitzungen im Jahr 2018 wurde von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe untersucht, inwiefern die Themen einerseits für das Unternehmen selbst als Dienstleister im Gesundheitswesen und andererseits für die Gesellschaft oder die Umwelt von wesentlicher Bedeutung sind. In diesem Zusammenhang wurde ebenfalls analysiert, ob die Themen eine Auswirkung auf die Leistungsfähigkeit der MEDICLIN haben können.

Die Bewertung wurde im Jahr 2020 überprüft und hat zu keinen Abweichungen geführt. Die identifizierten Themen haben für das Jahr 2021 weiterhin Gültigkeit. Eine erneute Bewertung ist wieder für das Jahr 2022 vorgesehen.

Als wesentliche Themen analog der HGB-Terminologie gelten somit weiterhin:

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

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

Aus dieser Analyse folgt auch, dass die wichtigsten Stakeholder der MEDICLIN die Patienten und die Mitarbeiter sind.

Wesentliche nichtfinanzielle Risiken

Die Arbeitsgruppe hat im Berichtsjahr keine wesentlichen nichtfinanziellen Risiken identifiziert, die sehr wahrscheinlich schwerwiegende negative Auswirkungen auf die als wesentlich definierten Themen haben könnten. Dies gilt auch für die Auswirkungen der Corona-Pandemie. Die mit der Pandemie zusammenhängenden Einschränkungen aufgrund zusätzlicher umfangreicher Schutzmaßnahmen und Schutzvorschriften hatten keine feststellbaren gravierenden Auswirkungen auf die Patienten- und Mitarbeiterzufriedenheit.

Dies zeigen auch die regelmäßig stattfindenden Befragungen zur Patientenzufriedenheit. Die Patientenzufriedenheit auf Basis der Weiterempfehlungsquote lag im Jahr 2021 nur marginal unter dem Wert des Vorjahres. Das heißt, dass die in den Einrichtungen aufgrund der Infektionsgefährdung seit 2020 durchgeführten organisatorischen Veränderungen zur Sicherstellung der Gesundheit von den Patienten und Bewohnern akzeptiert wurden.

Diese im Jahr 2020 eingeführten Veränderungen berücksichtigten auch den Schutz der Mitarbeiter vor einer möglichen Ansteckung und erfüllen somit die für die Mitarbeiterzufriedenheit relevanten Aspekte des Arbeitsschutzes und der Arbeitsplatzsicherheit. Alle entwickelten und verabschiedeten Maßnahmen basieren auf den Erfahrungen und dem Wissen eines interdisziplinären Teams aus Ärzten, zentralem Hygiene- und Qualitätsmanagement. Die Maßnahmen zum Schutz der Patienten, Bewohner und Mitarbeiter gelten konzernweit. Die Vorgaben regeln den Umgang mit Infizierten bzw. Verdachtsfällen von Infizierten, und zwar sowohl in Bezug auf Patienten bzw. Bewohner als auch in Bezug auf die Mitarbeiter. Es wird weiterhin seitens des Zentraleinkaufs sichergestellt, dass ausreichend Schutz- und Testmaterialien vorhanden sind.

Die wirtschaftlichen Auswirkungen der Corona-Pandemie im Jahr 2021 werden im Zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht an den jeweils relevanten Stellen erläutert, ebenso wie die Erwartungen im Hinblick auf die möglichen Folgen der Pandemie und der Invasion Russlands in die Ukraine im aktuellen Jahr 2022.

PATIENTENZUFRIEDENHEIT (SOZIALBELANGE)

Die Patientenzufriedenheit ist von besonderer strategischer Bedeutung. Sie ist abhängig von der Qualität der medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Qualität – also von den von MEDICLIN erbrachten Dienstleistungen – und wird beeinflusst durch die räumlichen Gegebenheiten und die medizintechnische Ausstattung.

Die für diese wichtige Gruppe von Stakeholdern erbrachten Leistungen werden durch regelmäßige Befragungen kontinuierlich und systematisch gemessen. Ein hoher Wert spiegelt den Grad der Patientenzufriedenheit mit dem Behandlungsprozess und dem Behandlungserfolg wider und damit die Wertschätzung und die Qualität des medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Angebots. Ebenfalls bewertet werden die räumlichen Gegebenheiten sowie die Speiseversorgung.

Eine hohe Patientenzufriedenheit ist ein wichtiges Qualitätsmerkmal und maßgeblich für den wirtschaftlichen Erfolg der MEDICLIN.

Qualitätsmanagement

Anspruch und Konzept

Das Qualitätsmanagement misst, bewertet und überwacht das Thema Patientenzufriedenheit. Die Zufriedenheit der Patienten und der Bewohner steht im Mittelpunkt aller Aktivitäten unserer Mitarbeiter in den Kliniken und den Seniorenresidenzen der MEDICLIN. Das Konzept einer offenen und transparenten Darstellung und Kommunikation von Befragungsergebnissen im Unternehmen trägt dazu bei, die Behandlungs- und die Betreuungsqualität nachhaltig durch den internen Benchmark-Prozess zu verbessern.

Ziele und Maßnahmen

Ziel ist es, dauerhaft eine hohe Patientenzufriedenheit zu erreichen. Hierfür werden in allen Kliniken regelmäßig standardisierte Patientenbefragungen durchgeführt. Die Antworten werden durch ein externes Institut ausgewertet und vierteljährlich in die Einrichtungen zurückgemeldet und im Intranet bekannt gemacht.

Internes Benchmarking der Kliniken

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

Wichtig für die Patientenzufriedenheit in den Rehabilitationskliniken ist es, den Patienten zu Beginn der Behandlung über die anstehende Therapie und deren mögliche Ergebnisse umfassend und transparent zu informieren. Die frühzeitige Abstimmung der Therapieziele und der erreichbaren Therapieerfolge mit dem Patienten spielen dabei eine wichtige Rolle, um Fehlerwartungen zum Behandlungsergebnis frühzeitig vorzubeugen. MEDICLIN geht davon aus, dass die Einführung eines professionellen Erwartungsmanagements einerseits zur Zufriedenheit bei den Patienten beiträgt, andererseits die Kommunikation mit den Kostenträgern in Bezug auf Bewertungskriterien verbessert.

Externe Bewertung durch die Deutsche Rentenversicherung

Zusätzlich werden externe fachgebietsbezogene Befragungen in unseren Rehabilitationskliniken durch die Deutsche Rentenversicherung (DRV) durchgeführt und fließen ebenfalls in das interne Benchmarking ein. Pandemiebedingt stehen MEDICLIN allerdings keine Befragungsergebnisse für die Jahre 2020 und 2021 von Kostenträgerseite zur Verfügung.

Transparenter Umgang mit der Behandlungsleistung

Behandlungsleistungen werden in anderen Ländern bereits seit Jahren aus der Patientenperspektive gemessen und öffentlich vergleichbar gemacht. Die wahrgenommene Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von Patienten wird dabei nicht nur als Differenzierungsmerkmal zwischen verschiedenen Versorgern gesehen, sondern stellt mittlerweile ein wichtiges Qualitätsmerkmal zur Beurteilung des Behandlungserfolgs dar.

Nicht nur für Krankenhäuser ist Ergebnisqualität wichtig. Sie wird in der rehabilitationsmedizinischen Versorgung durch die Deutsche Rentenversicherung (Reha-QS) sowie durch die gesetzlichen Krankenversicherungen (QS-Reha) bisher durch unterschiedliche generische Messinstrumente erhoben. Darin wird die patientenseitige Ergebnisbewertung bereits seit Jahren einbezogen – ein direkter Vergleich ist jedoch nur innerhalb der Systeme möglich und steht keiner breiten Öffentlichkeit zur Verfügung.

Öffentlich verfügbar sind inzwischen Kennzahlen zur indikationsspezifischen Behandlungsqualität in der medizinischen Rehabilitation auf der Website der Transparenzinitiative Qualitätskliniken.de. MEDICLIN ist Gründungsmitglied dieser Initiative für Rehabilitationskliniken. Diese bietet Kliniken die Möglichkeit, ihre Qualität auf vier Dimensionen transparent darzustellen und sie mit anderen Einrichtungen zu vergleichen. Bei den vier Qualitätsdimensionen handelt es sich um die Behandlungsqualität, die Patientenzufriedenheit, die Patientensicherheit und die Organisationsqualität, die patientenverständlich aufbereitet dargestellt werden. Alle Reha-Einrichtungen der MEDICLIN sind Mitglied in dieser Initiative und veröffentlichen Ergebnisse auf allen vier Dimensionen.

Die durchschnittliche Weiterempfehlungsquote der MEDICLIN-Kliniken im Portal von [qualitaetskliniken.de](https://www.qualitaetskliniken.de) liegt bei 78 % und damit nur leicht unter den intern ermittelten Werten. Auch dieses Ergebnis weist darauf hin, dass ergriffene organisatorische Maßnahmen zum Schutz der Gesundheit in der Corona-Pandemie von den Patienten akzeptiert wurden.

Gastronomie – MediClin à la Carte

Anspruch und Konzept

Ein weiterer Faktor, der zur Patientenzufriedenheit beiträgt, ist das Angebot und die Präsentation von Speisen und Getränken vor Ort in den Rehabilitationskliniken und Seniorenresidenzen. Dabei geht es neben der Qualität des Angebots auch um den aktiven und offenen Umgang mit Anregungen und Beschwerden der Patienten und Bewohner. Zum Konzept einer qualitativ hochwertigen und ansprechenden Versorgung gehört daher auch das Monitoring der Patientenzufriedenheit mit dem Angebot. Dies übernimmt die Tochtergesellschaft MediClin à la Carte.

Ziele und Maßnahmen

Ein wesentliches Element, die Patientenzufriedenheit erfolgreich zu erhöhen, sehen die Verantwortlichen der MediClin à la Carte darin, unzufriedene Gäste direkt anzusprechen und Lösungen vorzuschlagen.

Gästabetreuer – Ansprechpartner für zeitnahe Rückmeldung

Um dieses Ziel zu erreichen, bildet die MediClin à la Carte unter der Führung des Qualitätsmanagements und in Zusammenarbeit mit der MediClin Akademie gezielt Gästabetreuer aus.

Sie sind Ansprechpartner für alle Patienten und Gäste im Klinik-Restaurant und in der Cafeteria. Die Anwesenheit der durch ein spezielles Namensschild leicht erkennbaren Gästabetreuer soll es den Patienten erleichtern, Probleme sofort anzusprechen. Diese Betreuer werden fachlich durch die jeweiligen Betriebsleiter unterstützt und sind ein wichtiges Bindeglied zum Qualitätsmanagement der jeweiligen Klinik. Informationen zu den Gästabetreuern finden die Patienten bei den Patientenbegrüßungen, in den Speisesälen oder über die in den Cafeterien angebrachten Werbemonitore.

Gezielte Abfrage in Bezug auf das Speisenangebot

Zusätzlich zu der aktiven Erfassung der Patientenrückmeldungen durch die Gästebetreuer setzt die MediClin à la Carte ein anonymes System ein. Die Patienten können über einen längeren Zeitraum an einem im Speisesaal aufgestellten Monitor ihre Zufriedenheit mit dem Ernährungsangebot kundtun. Die entscheidenden Vorteile dieser systematischen und detaillierten Erfassungen – genannt FeedbackNow – liegen in der ebenfalls direkten und zeitnahen Rückmeldung, dem Nachverfolgen von Ergebnissen in Echtzeit und den gebrauchsfertigen Analysen mittels einer intuitiven Software. Somit können wir vor Ort direkt Maßnahmen einleiten, um die Zufriedenheit in Bezug auf das Ernährungsangebot zu erhöhen. Im letzten Jahr wurde das bis dahin eingesetzte Erfassungssystem durch berührungslose Smiley-Boxen ersetzt, um auch allen hygienischen Anforderungen gerecht zu werden.

Maßnahmen greifen – Zufriedenheit nimmt zu

Durch den Einsatz und das Engagement der Gästebetreuer sowie durch das regelmäßige FeedbackNow-Monitoring hat sich die Anzahl qualifizierter Rückmeldungen – Lob, Anregungen, Beschwerden – deutlich erhöht. Anregungen und Beschwerden werden danach gruppiert, ob sie direkt vor Ort umgesetzt werden können oder ob hierzu weitergehende Maßnahmen eingeleitet werden müssen. Insgesamt zeigt sich, dass das Prinzip der unmittelbaren Aufnahme von Rückmeldungen dazu geführt hat, dass die Beschwerden insgesamt zurückgegangen sind, wobei die Vergleichbarkeit des Jahres 2021 mit den Vorjahren aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie nur bedingt gegeben ist.

MITARBEITERZUFRIEDENHEIT (ARBEITNEHMERBELANGE)

Die Mitarbeiter der MEDICLIN versorgen medizinisch, rehabilitativ und pflegerisch jeden Tag die Patienten und Bewohner kompetent und fürsorglich. Auch unter den belastenden Einschränkungen der Corona-Pandemie hat sich gezeigt, dass die Mitarbeiter trotz deutlich erschwerten Bedingungen leistungsstark und motiviert ihre Aufgaben erfüllen.

Konzept

Die Mitarbeiter sind umso engagierter, je mehr sie sich in ihrem Wirkungskreis anerkannt und wertgeschätzt fühlen, also zufrieden mit ihren Arbeitsbedingungen und ihrem Umfeld sind. Daher ist die Mitarbeiterzufriedenheit ein wesentlicher Faktor für den Erfolg der MEDICLIN. Um dies zu erreichen, arbeitet MEDICLIN daran, den Mitarbeitern einen attraktiven Arbeitsplatz in einem arbeits- und familien-gerechten Umfeld anzubieten und ihnen eine anspruchsvolle Qualifizierung und/oder Weiterbildung zu ermöglichen.

Ziele und Maßnahmen

Familiengerechte Arbeitsbedingungen

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

Betriebliches Gesundheitsmanagement (BGM)

Das Betriebliche Gesundheitsmanagement verbindet die Ziele und Maßnahmen von Arbeitsschutz und Betrieblicher Gesundheitsförderung. Mit unserem gesetzeskonformen Betrieblichen Eingliederungsmanagement wird Mitarbeitern geholfen, nach längerer Krankheit entsprechend ihrer Leistungsfähigkeit an den Arbeitsplatz zurückkehren zu können. Seit Ende des Jahres 2021 ist für das im Jahr 2020 gestartete Projekt BGM die Abteilung Personal und Soziales zuständig.

Weiterbildung und Qualifizierung

MEDICLIN kümmert sich um die Qualifizierungs- und Weiterbildungsmöglichkeiten ihrer Mitarbeiter. In einer Konzernbetriebsvereinbarung zur Fort- und Weiterbildung haben sich der Vorstand und der Konzernbetriebsrat darauf verständigt, berufliche Weiterbildung zu unterstützen.

Die MediClin Akademie fördert durch systematische Personalentwicklung die Kompetenzen der Mitarbeiter und bildet sie zielgerichtet weiter. Die Angebote reichen von fachspezifischen Themen bis hin zu Seminaren, die Schlüsselqualifikationen vermitteln.

Im Jahr 2021 wurden insgesamt 213 Seminare (Vorjahr: 162 Seminare) angeboten, von denen 68 Seminare (Vorjahr 85 Seminare) entweder abgesagt oder mangels Teilnehmern nicht abgehalten wurden. Die verbleibenden 145 Veranstaltungen (Vorjahr: 77 Veranstaltungen) hatten insgesamt 1.480 Teilnehmer (Vorjahr: 734 Teilnehmer). Dass sich die Zahl der Teilnehmer trotz der weiterhin belastenden Situation durch die Corona-Pandemie bereits wieder verdoppelt hat, zeigt – unserer Meinung nach – ein konstant hohes Interesse am Weiterbildungsangebot der MediClin Akademie. Die Zufriedenheit der Teilnehmer spiegelt sich auch in der guten Bewertung des Angebots wider: Die Gesamtauswertung aller im Jahr 2021 durchgeführten Seminare ergab die Note „Gut“ (1,6).

Die Corona-Pandemie hat den Trend, die Aus- und Weiterbildung auch online anzubieten, erheblich beschleunigt. Im Jahr 2021 wurden 83 % der durchgeführten Veranstaltungen online angeboten, um den Mitarbeitern, trotz Einschränkungen durch die Pandemie, die Aus- und Weiterbildung zu ermöglichen.

Transparente dialogorientierte Kommunikation

Die Identifikation der Mitarbeiter mit dem Unternehmen soll in Zukunft durch eine aktive und dialogorientierte Kommunikation gefördert werden. Es ist geplant, im Jahr 2022 mit dann regelmäßig stattfindenden Mitarbeiterbefragungen zu beginnen. Die Befragungen sollen zweimal im Jahr online stattfinden, alle Mitarbeiter einbeziehen und verschiedene Themenbereiche umfassen.

Ziel ist es, in einen kontinuierlichen Austausch mit den Mitarbeitern zu kommen, um sowohl deren Anforderungen besser verstehen als auch die Ziele des Unternehmens transparenter und konkreter kommunizieren zu können.

ENERGIE- UND EMISSIONSREDUKTION (UMWELTBELANGE)

Die Aufgabe des Energiemanagements der MEDICLIN ist es, die Energieversorgung der Kliniken sicherzustellen und für Preissicherheit zu sorgen. Gemeinsam mit dem Bereich Bau und Technik werden Lösungen gesucht, den Energieverbrauch und die Emissionen zu senken.

Konzept

Ein Teil des Energie- und Wärmebedarfs soll durch eigene Erzeugung gedeckt werden. Von Bedeutung sind aber auch vielfältige bauliche und technische Maßnahmen, die den Energieverbrauch und die Emission senken sollen.

Ziele und Maßnahmen

Ziel des Energiemanagements ist es, den Energieverbrauch konzernweit nachhaltig zu reduzieren. Im November 2017 wurde gemeinsam mit dem Vorstand festgelegt, den primären Energieverbrauch um 5 % im Zeitraum von fünf Jahren (Basisjahr 2016) unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten zu senken. Erste Auswertungen zur Zielerreichung werden 2023 vorliegen.

Senkung des Energieverbrauchs durch eigene Blockheizkraftwerke (BHKW)

Den größten Beitrag zur Senkung des Energieverbrauchs leisten die insgesamt 34 BHKWs an 26 Standorten sowie fünf Photovoltaik-Anlagen. Hinzu kommen vier externe Biogas-Anlagen, die die Einrichtungen der MEDICLIN mit Fernwärme versorgen.

Senkung der CO₂-Emission

Die hocheffiziente Erzeugung von Strom und Wärme mittels Kraft-Wärme-Kopplung ist weiterhin ein wichtiger Faktor für einen möglichst geringen CO₂-Ausstoß. Im Geschäftsjahr 2020 konnten die CO₂-Emissionen gegenüber dem Vorjahr um 558 Tonnen von 26.568 Tonnen auf 26.010 Tonnen gesenkt werden. Die Zahlen für die CO₂-Emissionen im Jahr 2021 werden erst im September 2022 vorliegen.

Neben den vorstehend genannten Maßnahmen unternimmt MEDICLIN eine Reihe von technischen oder baulichen Maßnahmen, die ebenfalls den Energieverbrauch senken, z. B. durch den Einsatz von Hochleistungspumpen, moderner Lichttechnik oder Fassadendämmung.

Die CO₂-Emission berechnet sich aus der Bezugsmenge des jeweiligen Energieträgers und dessen spezifischem CO₂-Emissionsfaktor.

CO₂-Emissionsfaktoren 2020

Energieträger	CO ₂ -Emissionsfaktor
Strom	209 ¹ in g/kWh
Gas	202 in g/kWh
Öl	270 in g/kWh
Fernwärme	20 in g/kWh

¹ CO₂-Emissionsfaktor des MEDICLIN-eigenen Strom-Mixes

Erfassung der Mengen erfolgt über geeichte Messeinrichtungen

Sowohl der Strombezug als auch die erzeugten Strommengen werden über geeichte Messeinrichtungen ermittelt. Dies gilt auch für den Bezug von Gas und Fernwärme.

Energiemanagement ist Dienstleister gegenüber den Kliniken

Den Standorten wird monatlich ein Strom- und Gasreport mit wichtigen Daten zu Verbräuchen, Kosten und Prognosen bereitgestellt. Diese Reports sollen dazu beitragen, den Verantwortlichen einen besseren Überblick über die Verbräuche in der eigenen Einrichtung zu ermöglichen.

COMPLIANCE (BEKÄMPFUNG VON KORRUPTION UND BESTECHUNG)

Konzept

Die Aufgabe von Compliance ist es, konzernweit auf die Einhaltung von Gesetzen und der im Unternehmen geltenden internen Richtlinien, kurz: auf die Einhaltung von Regeln, hinzuwirken.

Der Aufgabenbereich beinhaltet somit die Implementierung von Compliance-Prozessen, die Betrachtung von Compliance-Risiken, einen umfassenden Beratungsansatz in Compliance-Fragestellungen und Überwachungshandlungen. Des Weiteren gehören die Betreuung des internen Hinweisgebersystems sowie die Schulung von Compliance-Themen und das Compliance-Berichtswesen zu den Schwerpunkten des Tätigkeitsgebiets. Verantwortlich für den Aufgabenbereich ist der Chief Compliance Officer, der direkt dem Vorstandsvorsitzenden unterstellt ist.

Ziele und Maßnahmen

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

Verbindliche Vorgaben erleichtern Mitarbeitern regelkonformes Verhalten

Die MEDICLIN gibt ihren Mitarbeitern durch interne Verhaltensanweisungen konkrete Vorgaben für rechtlich und ethisch einwandfreies Verhalten. Darüber hinaus werden aufgrund gesetzlicher Anforderungen des Gesundheitswesens für Mitarbeiter in verschiedenen Verantwortungsbereichen verbindliche Vorgaben definiert und implementiert. Beispielsweise wurden etwa zum Umgang mit Patientendaten und Unternehmensinformationen und zur Zusammenarbeit mit anderen Partnern des Gesundheitswesens und der Industrie Vorgaben festgelegt. Weitere Regelungen wurden für finanzielle Zuwendungen hinsichtlich Korruption sowie zur Einhaltung des Datenschutzes erstellt und bei Bedarf überarbeitet. Die verantwortlichen Mitarbeiter werden darüber informiert und wenn nötig entsprechend geschult.

Überwachungsmaßnahmen geben weitere Sicherheit

Zu ausgewählten Sachverhalten, insbesondere auch zur Vermeidung von Korruption, erfolgen seitens Compliance Überwachungsmaßnahmen, die weitere Sicherheit in der Einhaltung von regelkonformen Verhalten geben. Der MEDICLIN ist im Jahr 2021 kein Fall von Korruption bekannt geworden.

Whistleblowing

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

Schulungsmaßnahmen und Beratungen

Die Schulung aller Kaufmännischen Direktoren ist wichtig, da diese als Ansprechpartner für Compliance in den Einrichtungen fungieren. Im Jahr 2021 wurden Kaufmännische Direktoren, die neu ins Unternehmen oder in diese Position gekommen sind, in Kleingruppen per Webkonferenzen zu Compliance geschult und auf wesentliche Risikofelder hingewiesen. Die Schulungsinitiative wurde auch auf weitere zentrale Bereiche in den Einrichtungen und der Zentralverwaltung ausgedehnt. Gerade durch Schulung und Sensibilisierung kann der präventive Charakter von Compliance Geltung entfalten. Gleiches gilt für die Beratungsanfragen, die einen wesentlichen Bestandteil der Compliance-Tätigkeit bei MEDICLIN ausmachen.

Berichtswesen

Die Leitung Compliance informiert den Vorstand regelmäßig sowohl persönlich als auch in einem schriftlichen Bericht über Compliance. Besondere Vorkommnisse werden ihm ad hoc berichtet. Der Vorstand informiert seinerseits regelmäßig den Aufsichtsrat respektive den Prüfungsausschuss über Compliance.

WIRTSCHAFTLICHKEIT

Über die wirtschaftliche Entwicklung des Konzerns informiert MEDICLIN regelmäßig in Quartalsberichten und im jährlich erstellten Geschäftsbericht. Wirtschaftlichkeit und Nachhaltigkeit schließen sich nicht gegenseitig aus, davon ist das Unternehmen überzeugt und verweist dabei auf die Abteilung Zentraleinkauf und auf die Tochtergesellschaft MediClin à la Carte.

Gastronomie – MediClin à la Carte

Konzept

Die bundesweite gastronomische Versorgung der MEDICLIN-Einrichtungen erfolgt durch die Mitarbeiter der Tochtergesellschaft MediClin à la Carte. Die Herstellung, Belieferung und Präsentation abwechslungsreicher und gesunder bzw. diätetischer Speisen unterliegen strengen hygienischen Vorgaben. Diesen Ansprüchen wird das Unternehmen gerecht. MEDICLIN tut dies auch unter dem Gesichtspunkt nachhaltigen Wirtschaftens.

Ziele und Maßnahmen

Nachhaltiges Wirtschaften bedeutet, die Transportwege zu optimieren und die Abfallmengen an Nahrungsmitteln und Verpackungsmaterialien zu minimieren.

Einsparungen in der Logistik

Die Einführung eines konzernweiten einheitlichen Speiseplans in den Jahren 2013 und 2014 und die konsequente Beibehaltung dieses Konzeptes erlaubt es der MediClin à la Carte, die Lebensmittelbestellungen zu bündeln und auf ein Minimum an Lieferanten zu reduzieren. Zusätzlich konnte durch eine Anpassung der Produkte das Sortiment gestrafft und die Anzahl der Anlieferungen deutlich reduziert werden, durchschnittlich sind nur noch 1/3 der üblichen Anlieferungsfahrten notwendig. Maßgeblich für die Auswahl der Lieferanten sind eine bundesweite Lieferfähigkeit und eine gleichbleibende lückenlose Qualität der Produkte. Die Lieferanten im Lebensmittelbereich – außer die regionalen Bäckereien und Getränkelieferanten – sind entweder nach International Featured Standards (IFS)¹ oder nach entsprechenden ISO-Standards zertifiziert. Die Zertifizierung sichert die lückenlose Qualität entlang der Produktionskette der Lebensmittelwirtschaft. Schwerpunkte der IFS-Zertifizierung sind unter anderem Systeme für Qualitäts- und Lebensmittelsicherheitsmanagement und Herstellungsverfahren, das heißt, die internen Unternehmensabläufe werden nach internationalem Standard regelmäßig geprüft und MEDICLIN erhält ein sicheres Produkt, das die rechtlichen Anforderungen (Etikettierung, Gewichtskontrolle, Regelungen zur Nährwertanalyse) erfüllt.

Zertifizierung

Die MediClin à la Carte ist ebenfalls nach ISO 9001:2015 zertifiziert. Das Überwachungsaudit wurde im Jahr 2020 erfolgreich abgeschlossen. Im Jahr 2021 wurde die Rezertifizierung erfolgreich abgeschlossen.

Reduzierung der Abfallmengen

Durch ein einheitliches Bestellsystem, in dem von der Klinik die geplante Patientenzahl pro Tag eingegeben wird und die entsprechenden Portionsgrößen hinterlegt sind, kaufen die Betriebsstätten sehr gezielt und damit ressourcenschonend ein, so dass Fehl- und große Übermengen vermieden werden.

Um den nachhaltigen Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette weiter zu verbessern, hat sich MediClin à la Carte seit 2019 an einem umfassenden Forschungsprojekt der Universität Stuttgart, das vom Bundesministerium für Ernährung und

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

Landwirtschaft sowie dem Projektträger Bundesanstalt für Landwirtschaft und Ernährung unterstützt wurde, beteiligt. Das Forschungsprojekt „EloFoS – Efficient Lowering of Food Waste in the Out-of-Home-Sector“ untersuchte effiziente Maßnahmen zur Reduzierung von Lebensmittelabfällen in der Außer-Haus-Verpflegung, worunter auch die Rehabilitationskliniken zählen.

Das Leitziel dieser Studie war der nachhaltige Einsatz von Ressourcen und Rohstoffen entlang der gesamten Wertschöpfungskette von Lebensmitteln und die effiziente Vermeidung von Lebensmittelabfällen. Seit Juli 2019 erfolgte in drei Betriebsstätten ein Abfallmonitoring, um Informationen über das Aufkommen, die Zusammensetzung, die Wertigkeit und die Entsorgungsgründe von Lebensmitteln zu erhalten. Die Ergebnisse wurden im Juli 2021 vorgestellt. Neben den Ergebnissen wurden auch Handlungsempfehlungen definiert, die je nach Möglichkeit umgesetzt wurden (z. B. Aufschnitt stapeln).

Zentraleinkauf

Im Gesundheitswesen haben bei Einkaufsentscheidungen – neben den üblichen wirtschaftlichen Gesichtspunkten – die Anforderungen an Liefersicherheit, Qualität, Hygiene, Anwendungssicherheit und regulatorische Zulassung höchste Priorität. Die Forderung, bei Medizinprodukten nur Lieferanten oder Artikel auszuwählen, die möglichst viele Aspekte der Nachhaltigkeit erfüllen, lässt sich daher nur bedingt umsetzen. Auch die Budgetierung der Kostenträger hat zur Folge, dass eine Steuerung auch in hohem Maße über den Preis erfolgen muss.

Der Zentraleinkauf verantwortet und sichert den Beschaffungsprozess des Konzerns für sämtliche medizinische und nichtmedizinische Einrichtung, Ausstattung und Verbrauchsmaterial. Er ist generell Ansprechpartner für alle Beschaffungen des Konzerns inklusive Dienstleistungen. Die Bestellung von medizinischem und nichtmedizinischem Verbrauchsmaterial erfolgt einrichtungsseitig standardisiert aus dem vom Zentraleinkauf gepflegten und im Materialwirtschaftssystem hinterlegten Sortiment.

Die Versorgung der Einrichtungen des Konzerns mit Arzneimitteln ist gemäß Arzneimittelgesetz (AMG) jeweils über eine regionale Versorgungsstruktur zu gewährleisten. Sie erfolgt über eine ortsansässige niedergelassene Apotheke oder durch eine ortsnah verfügbare Krankenhausapotheke. Lediglich eine Einrichtung des Konzerns verfügt über eine eigene Apotheke.

Ebenfalls regional müssen Labor- und Wäscherei-Dienstleistungen verfügbar sein. Sie müssen die spezifischen Anforderungen des Gesundheitswesens erfüllen. Die logistische Versorgung der Kliniken vor Ort liegt in der Verantwortung der jeweiligen beauftragten Lieferanten. In einer Einrichtung erfolgt eine teilweise Bedarfsdeckung aus einem Zentrallager der Asklepios-Gruppe.

Bei Ausbruch der Corona-Pandemie im Jahr 2020 hat der Zentraleinkauf durch die schnelle und vorsorgliche Einrichtung eines eigenen Zentrallagers mit entsprechender Logistik sichergestellt, dass ausreichend Schutz- und Testmaterialien für die Kliniken und Seniorenheime dauerhaft vorhanden sind. Inzwischen sind die üblichen Lieferwege wieder gesichert, daher wird die Lagerkapazität wieder vorsichtig zurückgefahren.

Konzept

Drei wesentliche Forderungen hat der Zentraleinkauf in Bezug auf Lieferanten definiert: Qualität, Liefertreue und Wirtschaftlichkeit. Nach diesen Kriterien werden die Lieferanten intern regelmäßig bewertet. Sofern möglich, zum Beispiel bei nichtmedizinischen Produkten, wird bei der Auswahl neuer Lieferanten berücksichtigt, inwieweit diese Nachhaltigkeitskriterien in Verbindung mit der Forderung Qualität erfüllen.

Maßnahmen und Ziele

Bisher unternimmt MEDICLIN keine aktive Überprüfung bzw. keine eigenen Audits von Lieferanten in Bezug auf Nachhaltigkeitskriterien, da die Themen Sicherheit und Hygiene einschließlich einer diesbezüglichen Zertifizierung branchenspezifisch Priorität haben. Außerdem sind in der Medizintechnik die Lieferanten in der Regel international tätige Großunternehmen, so dass Audits kaum durchführbar sind.

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

Der Zentraleinkauf ist auch zuständig für den Fuhrpark, der rund 190 Fahrzeuge umfasst, einschließlich der Fahrzeuge für den Patiententransport. Der Zentraleinkauf prüft kontinuierlich, inwieweit Elektro- und/oder Hybridfahrzeuge ökologisch und wirtschaftlich sinnvoll im Konzern eingesetzt werden können. Bisher ist aufgrund der hohen Kilometerleistung der genutzten Fahrzeuge eine Umstellung nur für wenige Fahrzeuge bei Auslaufen der Verträge sinnvoll gewesen und wurde somit umgesetzt.

Wirtschaftsbericht

Branchenspezifische Rahmenbedingungen

DIE PANDEMIE HINTERLÄSST SPUREN

Die Gesundheitswirtschaft ist einer der großen deutschen Wirtschaftsbereiche und ein Wachstums- und Beschäftigungstreiber. Eine älter werdende Bevölkerung, stärkeres Gesundheitsbewusstsein und der medizinisch-technische Fortschritt lassen die Nachfrage nach medizinischen und rehabilitativen Leistungen seit Jahren steigen. Weitere Treiber sind die wachsende Zahl chronisch kranker oder multimorbider Patienten und eine wachsende Nachfrage nach digitalen Angeboten der Gesundheitsversorgung. Das sichert zwar das Wachstum der Branche, erhöht aber auch die Ausgaben im Gesundheitswesen.

Um den stetig steigenden Ausgaben entgegenzuwirken, sollten die Kostenträger innovative Vergütungsmodelle entwickeln, die sich an Vorsorgemaßnahmen und Behandlungsqualität orientieren und nicht darauf fokussieren, Vergütungsstrukturen noch komplexer zu machen.

Als Anbieter im Gesundheitssektor ist MEDICLIN sich ihrer besonderen Verantwortung in einer Pandemie-Situation bewusst. So wurden umfangreiche Maßnahmen ergriffen, um die Patienten in den Kliniken sicher und in der gewohnten Qualität medizinisch, rehabilitativ und pflegerisch zu versorgen. Trotzdem lag die Zahl der behandelten Patienten im Jahr 2021 ebenso wie im Jahr 2020 unter der sonst üblichen Anzahl. Das bedeutete auch, dass trotz staatlicher Leistungen und Kompensation seitens der Kostenträger die operativen Umsatz- und Ergebniszahlen des Vor-Corona-Jahres 2019 noch nicht wieder erreicht werden konnten.

MEDICLIN GEHÖRT ZU DEN GROSSEN PRIVATEN KLINIKGRUPPEN

Der Markt, den die privaten Klinikgruppen bedienen, umfasst im Wesentlichen die drei Sektoren Akut, Rehabilitation und Pflege. Im Akutsektor haben die privaten Anbieter einen Marktanteil von 19,1 %, gerechnet auf Basis der in Krankenhäusern aufgestellten Bettenzahl (Stand: 2019). Im Bereich der Rehabilitation gehört MEDICLIN zu den größten Anbietern.

Akutsektor

Wie das Statistische Bundesamt im Dezember 2020 veröffentlicht hat, gab es im Jahr 2019 in Deutschland 1.914 Krankenhäuser. Unter öffentlicher Trägerschaft waren 545 Häuser, unter freigemeinnütziger Trägerschaft 645 Häuser und unter privater Trägerschaft 724 Häuser. Damit waren rund 37,8 % der Krankenhäuser private Einrichtungen. Diese stellten 19,3 % der Betten und behandelten 17,7 % der im Jahr behandelten Patienten. Die privaten Einrichtungen beschäftigten rund 140.000 Vollzeitkräfte, das sind mehr als 15 % der im Krankenhausbereich beschäftigten Vollzeitkräfte. Im Jahr 2019 betrug laut Statistischem Bundesamt die durchschnittliche Verweildauer in den Krankenhäusern 7,2 Tage, die durchschnittliche Auslastung lag bei 77,2 %.

Auf Basis der Bettenzahlen hatte MEDICLIN im Jahr 2019 einen Anteil am Markt der privaten Klinikgruppen von 1,9 %. Im Jahr 2019 wurden 41.995 Patienten stationär behandelt. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 8,1 Tagen, die Auslastung bei 76,0 %.

Im Jahr 2021 behandelte MEDICLIN 34.069 Patienten (Vorjahr: 36.471 Patienten) stationär. Die durchschnittliche Verweildauer lag bei 9,0 Tagen (Vorjahr: 8,5 Tage), die Auslastung bei 73,2 % (Vorjahr: 68,1 %).

Postakutsektor (Rehabilitation)

Die Anzahl der Rehabilitationseinrichtungen hatte sich im Jahr 2019 (neuere Zahlen des Statistischen Bundesamts liegen nicht vor) gegenüber dem Jahr 2018 reduziert. Insgesamt gab es 1.112 Einrichtungen (2018: 1.126 Einrichtungen), die 163.336 Betten (2018: 163.688 Betten) vorgehalten haben. Der Anteil der privaten Anbieter lag hier bei 54,0 % nach Anzahl Einrichtungen bzw. 65,8 % nach Fallzahlen bzw. Anzahl Patienten. Im Jahr 2019 war gegenüber dem Vorjahr die Zahl der Patienten um 0,1 % auf 1.993.585 Patienten (2018: 1.992.353 Patienten) und die Anzahl der Pflgetage von rund 50,3 Mio. Tagen auf rund 50,6 Mio. Tage gestiegen. Die durchschnittliche Verweildauer lag im Jahr 2019 bei 25,4 Tagen (2018: 25,2 Tage). Die durchschnittliche Auslastung betrug 84,9 % (2018: 84,1 %).

Im Jahr 2019 behandelte MEDICLIN 80.058 Patienten, die durchschnittliche Verweildauer betrug 25,5 Tage, die Auslastung lag bei 91,0 %.

Im Jahr 2021 wurden wegen der Einschränkungen durch die Corona-Pandemie nur 65.311 Patienten (Vorjahr: 66.462 Patienten) behandelt, die durchschnittliche Verweildauer lag bei 26,1 Tagen (Vorjahr: 25,4 Tagen), die Auslastung bei 76,4 % (Vorjahr: 75,0 %).

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

Sektor Pflege

Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich laut Informationen des Statistischen Bundesamts von 2017 bis 2019 von 3,4 Millionen Menschen auf über 4,1 Millionen Menschen oder um 20,9 % erhöht. Im Jahr 2019 wurden 80,2 % der Pflegebedürftigen, das sind 3,3 Millionen Menschen, zu Hause versorgt, davon mehr als 2,1 Millionen Menschen allein durch Angehörige. 19,8 % oder mehr als 0,8 Millionen Pflegebedürftige sind vollstationär in Pflegeheimen untergebracht.

Im Jahr 2019 gab es in Deutschland 15.380 Heime, die 969.553 Plätze vorhielten. Vollstationäre Pflege boten 11.317 Einrichtungen oder 73,6 % der Einrichtungen an. Sie stellten 886.654 oder 91,4 % der Plätze.

Gegenüber 2017 hatte sich die Zahl der Pflegeheime um 6,2 % oder 900 Einrichtungen erhöht. Die Zahl der unter privater Trägerschaft stehenden Heime erhöhte sich um 403 Einrichtungen oder 6,5 % auf 6.570 Häuser. Private Pflegeheime hatten nach Einrichtungen einen Marktanteil von 42,7 %.

Gesamtaussage zur Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

STEIGENDE AUSLASTUNG IN DEN REHABILITATIONSKLINIKEN TROTZ HOHER INZIDENZEN

In den ersten drei Monaten des Geschäftsjahres 2021 belasteten eine geringe Anzahl an Zuweisungen aus den Akuthäusern und eine sehr niedrige Auslastung in den Rehabilitationskliniken die Geschäftsentwicklung des Konzerns. Ab dem 2. Quartal 2021 stieg die Kapazitätsauslastung trotz weiterer Pandemie-Wellen kontinuierlich an

und lag jeweils über dem Vorjahreswert. Dazu beigetragen haben im Wesentlichen zwei Faktoren: Das Vertrauen der Patienten in die hohen Sicherheits- und Hygienestandards der MEDICLIN und ein umfangreiches öffentliches Impfangebot.

Die Auslastung im Geschäftsjahr 2021 lag im Konzern bei 75,7 %. Im Vorjahr betrug diese 74,0 %.

UMSATZ- UND ERGEBNISANSTIEG IM KONZERN

Die MEDICLIN erzielte im Geschäftsjahr 2021 einen Konzernumsatz in Höhe von 673,1 Mio. Euro (Vorjahr: 659,9 Mio. Euro) und ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 11,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,2 Mio. Euro). Damit übertrafen sowohl der Konzernumsatz als auch das Konzernbetriebsergebnis die Anfang November 2021 – zu Beginn der vierten Corona-Welle – veröffentlichte Prognose. Ursache für diese erfreuliche Entwicklung war eine deutlich über den Erwartungen liegende Auslastung im 4. Quartal 2021.

Die positive Entwicklung beim Konzernumsatz – plus 13,3 Mio. Euro bzw. 2,0 % – zeigt sich insbesondere dann, wenn man die Entwicklung ohne die zugeflossenen Schutzschirmleistungen und eines Desinvestments im Jahr 2020 betrachtet:

Im Geschäftsjahr 2020 waren im Konzernumsatz Schutzschirmleistungen in Höhe von 37,6 Mio. Euro enthalten, ebenso wie 14,4 Mio. Euro Umsatzerlöse der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, die zum 31. Dezember 2020 veräußert wurde. Im Geschäftsjahr 2021 betrugen die Schutzschirmleistungen aufgrund der besseren Geschäftsentwicklung 21,0 Mio. Euro. Somit erhöhte sich der Konzernumsatz rein operativ gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 44,2 Mio. Euro bzw. 7,3 %.

Was das Konzernbetriebsergebnis anbelangt, so liegt es mit 11,6 Mio. Euro um 11,4 Mio. Euro über dem Vergleichswert. Beigetragen haben dazu im Wesentlichen die höheren Umsatzerlöse. Belastet haben das Ergebnis mit 9,5 Mio. Euro die deutlich höheren Materialaufwendungen. Die Personalaufwendungen stiegen moderat um 1,2 Mio. Euro.

POSITIVE ENTWICKLUNG IN DEN SEGMENTEN

Im Segment Postakut lag der Umsatz in Höhe von 410,8 Mio. Euro um 17,1 Mio. Euro oder 4,3 % über dem Vergleichswert des Vorjahres. Im Umsatz enthalten sind Leistungen aus dem Schutzschirm in Höhe von 12,9 Mio. Euro und damit deutlich weniger als im Jahr 2020 (Vorjahr: 22,4 Mio. Euro). Damit weist das Segment operativ ein Umsatzwachstum von 26,6 Mio. Euro oder 7,2 % aus.

Der Umsatz des Segments Akut in Höhe von 243,4 Mio. Euro verringerte sich gegenüber dem Vorjahr um 5,3 Mio. Euro oder 2,1 %. Enthalten sind hier Schutzschirmleistungen in Höhe von 6,8 Mio. Euro gegenüber 15,0 Mio. Euro im Jahr 2020. Damit stieg der operative Umsatz im Segment ohne Einbeziehungen der Schutzschirmleistungen und der Umsätze der vorstehend genannten veräußerten Klinik um 17,3 Mio. Euro bzw. 7,9 %. Die im Segmentumsatz Akut enthaltenen Umsatzerlöse der MVZ beliefen sich im Geschäftsjahr 2021 auf 10,6 Mio. Euro nach 9,4 Mio. Euro im Vorjahr.

Im Segment Postakut wurde ein Ergebnis von 15,3 Mio. Euro erzielt (Vorjahr: 4,8 Mio. Euro). Im Segment Akut lag das Ergebnis bei –4,0 Mio. Euro (Vorjahr: –1,5 Mio. Euro). Belastend wirkten in beiden Segmenten die deutlich höheren Materialaufwendungen.

Der Umsatz des dem Segment Sonstige Aktivitäten zugeordneten Geschäftsfelds Pflege stieg im Berichtsjahr auf 17,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,8 Mio. Euro).

SOLIDE FINANZSTRUKTUR

Neben den liquiden Mitteln in Höhe von 119,5 Mio. Euro (Vorjahr: 100,4 Mio. Euro) stehen dem Konzern Kreditlinien in Höhe von 74,8 Mio. Euro zur Verfügung. Eine voraussichtlich zu leistende Rückzahlung von Schutzschirmleistungen aufgrund einer deutlich besseren Geschäftsentwicklung in Höhe von 45,6 Mio. Euro ist in den liquiden Mitteln enthalten.

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

Zum Stichtag betrug die Eigenkapitalquote 20,8 % (31.12.2020: 19,9 %) und die adjustierte Nettofinanzverschuldung 40,3 Mio. Euro (31.12.2020: 50,6 Mio. Euro). Der Verschuldungsgrad lag zum 31. Dezember 2021 bei dem 1,2-Fachen (31.12.2020: 2,0-fach) des adjustierten EBITDA und damit weiterhin unter der maximalen Zielgröße (3,5-fach).

Der Vorstand beurteilt sowohl die Ertragslage als auch die Finanz- und Vermögenslage des Konzerns trotz der wirtschaftlichen Folgen der seit zwei Jahren anhaltenden Corona-Pandemie als solide.

Geschäftsverlauf

Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage

ERTRAGSLAGE

Umsatzentwicklung und Entwicklung des Betriebsergebnisses im Konzern

Der Konzernumsatz im Geschäftsjahr 2021 in Höhe von 673,1 Mio. Euro (Vorjahr: 659,9 Mio. Euro) lag um 13,2 Mio. Euro oder 2,0 % über dem Vorjahreswert. Im Konzernumsatz sind Schutzschirmleistungen in Höhe von insgesamt 21,0 Mio. Euro enthalten. Der Umsatz aus Leistungen der ambulanten Versorgung betrug 16,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,9 Mio. Euro); davon erwirtschafteten die MVZ 8,9 Mio. Euro (Vorjahr: 8,1 Mio. Euro).

MEDICLIN weist ein Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 11,6 Mio. Euro (Vorjahr: 0,2 Mio. Euro) aus. Das Konzern-EBIT des Vorjahres beinhaltet einen Einmaleffekt in Höhe von -1,4 Mio. Euro aus der Buchwertabschreibung im

Zusammenhang mit dem Verkauf der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, zum 31. Dezember 2020.

Entwicklung der Aufwendungen

Der Materialaufwand stieg deutlich gegenüber dem Vorjahreszeitraum, und zwar auf 122,1 Mio. Euro (Vorjahr: 112,7 Mio. Euro). Der Anstieg in Höhe von 9,4 Mio. Euro oder 8,4 % bezieht sich vollständig auf die Position Aufwendungen für bezogene Leistungen. Insbesondere erhöht haben sich um 3,1 Mio. Euro die Aufwendungen im Bereich Energie und Brennstoffe, um 4,5 Mio. Euro die Aufwendungen im Bereich Laboruntersuchungen und um 2,4 Mio. Euro die Aufwendungen für die Beschäftigung von medizinischem Fremdpersonal.

Der gegenüber dem Vorjahr nur moderate Anstieg des Personalaufwands beruht im Wesentlichen auf einer geringeren Anzahl an Vollzeitkräften. Entlastend wirkte auch das Kurzarbeitergeld in Höhe von 1,1 Mio. Euro (Vorjahr: 1,9 Mio. Euro).

Konzernumsatz und Konzernbetriebsergebnis

in Mio. €	2021		2020	
	Konzernumsatz	Konzern-EBIT	Konzernumsatz	Konzern-EBIT
1. Quartal	156,4	- 11,9	167,4	- 3,9
2. Quartal	166,8	- 1,5	156,1	- 4,9
3. Quartal	174,9	14,8	175,2	10,8
4. Quartal	175,0	10,2	161,2	- 1,8
Gesamtjahr	673,1	11,6	659,9	0,2

Aufwendungen

	2021	2020	Veränderung in %
Materialaufwand in Mio. €	122,1	112,7	+ 8,4
Materialaufwandsquote in %	18,1	17,1	
Personalaufwand in Mio. €	423,4	422,2	+ 0,3
Personalaufwandsquote in %	62,9	64,0	
Abschreibungen in Mio. €	73,7	77,3	- 4,8
Sonstige betriebliche Aufwendungen in Mio. €	56,3	58,6	- 4,0

MEDICLIN geht davon aus, dass die Personalaufwendungen in Zukunft steigen werden. Angebotserweiterungen und rechtliche Vorgaben zur Personalabdeckung werden zu einem Personalaufbau führen. Auch Entgeltsteigerungen sind im Jahr 2022 zu erwarten.

Die Abschreibungen betragen 73,7 Mio. Euro (Vorjahr: 77,3 Mio. Euro). In den Abschreibungen sind 47,2 Mio. Euro (Vorjahr: 47,4 Mio. Euro) planmäßige Abschreibungen auf Nutzungsrechte enthalten. Auf immaterielle Vermögenswerte entfallen Abschreibungen in Höhe von 3,1 Mio. Euro (Vorjahr: 3,3 Mio. Euro) und auf Sachanlagen in Höhe von 23,3 Mio. Euro (Vorjahr: 26,7 Mio. Euro). Die Abschreibungsquote ohne Abschreibungen auf Nutzungsrechte liegt bei 3,9 % (Vorjahr: 4,5 %).

Die Sonstigen betrieblichen Aufwendungen sanken um 2,3 Mio. Euro auf 56,3 Mio. Euro (Vorjahr: 58,6 Mio. Euro). Der Aufwand für Mieten und Pachten betrug 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 3,2 Mio. Euro).

Finanzergebnis und Steuerquote

Das Finanzergebnis am Jahresende betrug –9,1 Mio. Euro (Vorjahr: –10,2 Mio. Euro). Zinsen und ähnliche Aufwendungen betragen 9,3 Mio. Euro (Vorjahr: 10,3 Mio. Euro). Darin enthalten sind Zinsen für Verbindlichkeiten aus Nutzungsrechten in Höhe von 7,4 Mio. Euro (Vorjahr: 8,3 Mio. Euro).

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

Im Berichtsjahr ergab sich ein Steueraufwand in Höhe von 1,0 Mio. Euro (Vorjahr: Steuerertrag 1,1 Mio. Euro).

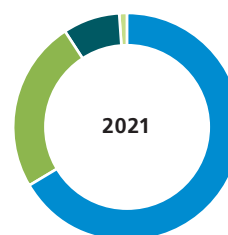
Konzernergebnis

Im Geschäftsjahr 2021 betrug das den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnende Konzernergebnis 1,5 Mio. Euro (Vorjahr: –9,0 Mio. Euro), das daraus ermittelte Ergebnis je Aktie betrug 0,03 Euro (Vorjahr: –0,19 Euro).

Entwicklung der Kostenträgerstruktur

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

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen ohne Geschäftsfeld Pflege in %



	2021	2020
■ Gesetzliche Krankenkassen	67,2	67,9
■ Rentenversicherungsträger	24,5	23,7
■ Private Krankenkassen	8,2	8,2
■ Andere Kostenträger	0,1	0,2

FINANZLAGE

Die MEDICLIN deckt ihren Kapitalbedarf aus dem operativen Cashflow, durch Investitionsfördermittel sowie durch einen Konsortialkredit. Der Konsortialkredit hat ein Volumen von 90,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro und einem revolvingenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro. Zum 31. Dezember 2021 waren wie zum Vorjahresstichtag insgesamt 75,0 Mio. Euro in Anspruch genommen. Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt fünf Jahre (2019 bis 2024) und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. In den Jahren 2020 und 2021 wurde jeweils eine Verlängerungsoption ausgeübt und die Laufzeit bis November 2025 bzw. November 2026 verlängert. Die Verzinsung beider Kreditbestandteile ist variabel, der jeweils anwendbare Zinssatz setzt sich aus dem jeweiligen EURIBOR für die relevante Zinsperiode zuzüglich einer vereinbarten Marge zusammen.

Um den Auswirkungen der Corona-Pandemie besser begegnen zu können, wurden zur weiteren Sicherung der Liquidität und des allgemeinen Finanzbedarfs im November 2020 drei kurzfristige Kreditrahmenverträge mit einem Volumen von insgesamt 50,0 Mio. Euro abgeschlossen.

Die langfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten einschließlich des geförderten Darlehens betragen 69,3 Mio. Euro (31.12.2020: 71,2 Mio. Euro), die kurzfristigen 26,8 Mio. Euro (31.12.2020: 26,8 Mio. Euro).

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

Die liquiden Mittel betragen zum Stichtag 119,5 Mio. Euro (31.12.2020: 100,4 Mio. Euro). Zukünftige Liquiditätsbelastungen ergeben sich aus der voraussichtlich zu leistenden Rückzahlung erhaltener Schutzschirmleistungen in Höhe von 45,6 Mio. Euro und in Höhe von 7,9 Mio. Euro für gestundete Mietzahlungen sowie einen verminderten Liquiditätszufluss durch die angekündigte Laufzeitenverkürzung der Forderungen aus Akutleistungen. Fördermittel in Höhe von rund 18 Mio. Euro für den Neubau der Hedon Klinik in Lingen sind in den liquiden Mitteln enthalten.

Freie Kreditlinien bestehen zum 31. Dezember 2021 in Höhe von 74,8 Mio. Euro.

MEDICLIN stehen ausreichend Finanzierungsmittel zur Verfügung, mit denen die benötigte Liquidität jederzeit gesichert ist.

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

MITARBEITER

Die Zahl der Mitarbeiter, gerechnet in Vollzeitkräften, betrug im Berichtsjahr 2021 durchschnittlich 7.115 (Vorjahr: 7.471 Vollzeitkräfte). Gegenüber dem Vorjahr hat sich die Zahl der Vollzeitkräfte um 356 Vollzeitkräfte verringert.

Die Zahl der Mitarbeiter lag am 31. Dezember 2021 bei knapp 10.154 Mitarbeitern. Die Zahl der Auszubildenden betrug im Jahr 2021 im Durchschnitt 375 Auszubildende (Vorjahr: 361 Auszubildende).

INVESTITIONEN

Im Jahr 2021 beliefen sich die Bruttoinvestitionen in das Anlagevermögen auf 18,1 Mio. Euro (Vorjahr: 26,6 Mio. Euro). Die Investitionen lagen aus Liquiditätsaspekten vorsorglich unterhalb der Jahresplanung.

Wesentliche Bruttozugänge zum Anlagevermögen

in Mio. €	2021	2020
Lizenzen, Konzessionen	1,5	3,6
Firmenwerte	0,6	0,0
Grundstücke, Gebäude	5,0	5,4
Technische Anlagen, EDV	0,5	2,1
Betriebs- und Geschäftsausstattung	7,1	8,4
Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	3,4	7,1
Finanzanlagen	0,0	0,0
Summe	18,1	26,6

Zum 1. Januar 2021 wurde ein neues Medizinisches Versorgungszentrum (Facharztzentrum) gegründet, dessen Firmenwert mit 0,6 Mio. Euro bilanziert wurde. Das MEDICLIN MVZ Dessau bietet neben den Leistungen der am Standort übernommenen kardiologischen Praxis auch Leistungen der Allgemeinmedizin an. Insgesamt summieren sich die Investitionen in immateriellen Vermögenswerten auf brutto 2,1 Mio. Euro (Vorjahr: 3,6 Mio. Euro).

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich auf insgesamt 16,0 Mio. Euro (Vorjahr: 23,0 Mio. Euro). Für medizinische Geräte einschließlich Zubehör wurden 2,1 Mio. Euro ausgegeben. Rund 7,9 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 4,3 Mio. Euro auf

den Neubau von Seniorenresidenzen. Des Weiteren wurden 1,3 Mio. Euro in den Umbau von Wahlleistungszimmern und sonstigen Patientenzimmern investiert. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 1,9 Mio. Euro.

Für Instandhaltung und Wartung wurden 15,9 Mio. Euro (Vorjahr: 16,1 Mio. Euro) aufgewendet.

LIQUIDITÄT

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verminderte sich um 36,7 Mio. Euro. Dies resultiert im Wesentlichen aus einem Einmaleffekt im Vorjahr, als sich aufgrund einer Verkürzung der Zahlungsfrist der Kostenträger auf fünf Tage die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 18,4 Mio. Euro verringerten und damit die Liquidität erhöhten. Aufgrund der gegenüber dem Vorjahr deutlich besseren Belegung zum Bilanzstichtag stiegen darüber hinaus die unfertigen bzw. noch nicht abgerechneten Leistungen um insgesamt 4,9 Mio. Euro (Vorjahr: –7,3 Mio. Euro).

Die anhaltenden Sparmaßnahmen bei der Investitionstätigkeit haben sich auch im Geschäftsjahr 2021 positiv auf die Liquidität ausgewirkt. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 15,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,3 Mio. Euro).

Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betragen 9,6 Mio. Euro (Vorjahr: 10,7 Mio. Euro).

Die im Vorjahr erhaltenen Einzahlungen aus Desinvestitionen in Höhe von 6,0 Mio. Euro stehen im Zusammenhang mit der Veräußerung der Geschäftsanteile an der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, zum 31. Dezember 2020. Insgesamt ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –7,1 Mio. Euro (Vorjahr: –8,6 Mio. Euro). Der deutlich höhere Cashflow aus Finanzierungstätigkeit resultiert im Wesentlichen aus den im Vorjahr verminderten Mietzahlungen aufgrund der gestundeten Mieten. Im Geschäftsjahr 2020 hatte MEDICLIN auf Grundlage des „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ von der Aussetzung von Mietzahlungen Gebrauch gemacht und für zwei Monate die Miete für 21 Klinikimmobilien ausgesetzt.

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhte sich damit um 19,6 Mio. Euro auf 120,0 Mio. Euro.

VERMÖGENSLAGE

Die Bilanzsumme sank gegenüber dem 31. Dezember 2020 um 6,3 Mio. Euro.

Der Rückgang bei den langfristigen Vermögenswerten um 68,3 Mio. Euro ist überwiegend auf abschreibungsbedingt niedrigere Sachanlagen – insbesondere Nutzungsrechte – zurückzuführen. Der Anstieg der kurzfristigen Vermögenswerte in Höhe von 62,0 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus einem höheren Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten. Der Rückgang bei

Konzernkapitalflussrechnung (verkürzt)

in Mio. €	Januar– Dezember 2021	Januar– Dezember 2020
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	82,0	118,7
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–7,1	–8,6
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–55,3	–46,5
Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds	0,0	–0,4
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	19,6	63,2
Liquide Mittel am Anfang der Periode	100,4	37,2
Liquide Mittel am Ende der Periode	120,0	100,4

den langfristigen Vermögenswerten um 68,3 Mio. Euro ist überwiegend auf abschreibungsbedingt niedrigere Sachanlagen – insbesondere Nutzungsrechte – zurückzuführen. Der Anstieg der kurzfristigen Vermögenswerte in Höhe von 62,0 Mio. Euro resultiert im Wesentlichen aus einem höheren Bestand an Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten, aus höheren sonstigen finanziellen Vermögenswerten, höheren sonstigen Vermögenswerten und den zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten zum Bilanzstichtag. Auf der Passivseite verminderten sich die langfristigen Schulden um 54,5 Mio. Euro, vor allem aufgrund von niedrigeren Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen. Bei den kurzfristigen Schulden ist hingegen ein deutlicher Anstieg um 42,0 Mio. Euro zu verzeichnen, der überwiegend im Zusammenhang mit Zahlungsverpflichtungen aus der Aussetzung von Mietzahlungen (7,9 Mio. Euro) und Rückzahlungsverpflichtungen aus erhaltenen Schutzschirmleistungen (45,6 Mio. Euro) steht.

Rückstellungen für Mietzahlungen

Auf der Passivseite werden unter den langfristigen Schulden insgesamt Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen in Höhe von 288,8 Mio. Euro (31.12.2020: 334,9 Mio. Euro) und unter kurzfristigen Schulden in Höhe von 54,9 Mio. Euro (31.12.2020: 54,0 Mio. Euro) ausgewiesen.

In den langfristigen Schulden sind in der Position Sonstige Rückstellungen Rückstellungen für Mietzuzahlungen in Höhe von 21,0 Mio. Euro enthalten. Die Verpflichtung steht

im Zusammenhang mit den in den Jahren 2005 bis 2007 erhaltenen Mietnächlässen in Höhe von rund 21,0 Mio. Euro für in einen Fonds eingebrachte und zurückgemietete Klinikimmobilien.

Die Vereinbarung beinhaltet eine Rückzahlungsverpflichtung bis zur Höhe der gewährten Mietnächlässe und ist vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter aller im Fonds befindlichen Kliniken abhängig (Besserungsschein). Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden.

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

BERICHTERSTATTUNG DER SEGMENTE

Umsatzerlöse

Der Anteil des Segments Postakut am Konzernumsatz in Höhe von 673,1 Mio. Euro betrug 61,0% (Vorjahr: 59,7%), des Segments Akut 36,2% (Vorjahr: 37,7%) und des Geschäftsfelds Pflege 2,6% (Vorjahr: 2,4%).

Im Segment Postakut stieg der Umsatz um 17,1 Mio. Euro oder 4,3% auf 410,8 Mio. Euro. Der Umsatz des Segments beinhaltet Schutzschirmleistungen in Höhe von 12,9 Mio. Euro (Vorjahr: 22,4 Mio. Euro).

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2021	in % der Bilanzsumme	31.12.2020	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	615,3	69,8	683,6	77,0
Kurzfristige Vermögenswerte	265,9	30,2	203,9	23,0
	881,2	100,0	887,5	100,0
Passiva				
Eigenkapital	183,0	20,8	176,8	19,9
Langfristige Schulden	484,8	55,0	539,3	60,8
Kurzfristige Schulden	213,4	24,2	171,4	19,3
	881,2	100,0	887,5	100,0

Im Segment Akut lag der Umsatz in Höhe von 243,4 Mio. Euro um 5,3 Mio. Euro oder 2,1 % unter dem Vorjahreswert. Enthalten sind Schutzschirmleistungen in Höhe von 6,8 Mio. Euro (Vorjahr: 15,0 Mio. Euro).

Das Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung weist für das Jahr 2021 Umsatzerlöse in Höhe von 18,9 Mio. Euro (Vorjahr: 17,5 Mio. Euro) aus. Auf das Geschäftsfeld Pflege entfällt dabei ein Umsatz von 17,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,8 Mio. Euro).

Aufwandspositionen

Im Segment Postakut erhöhten sich die Materialaufwendungen um 8,2 Mio. Euro oder 11,6 %, wobei insbesondere die Aufwendungen bei den bezogenen Leistungen wie

Energie und Brennstoffe, Laboruntersuchungen und Fremdpersonal stiegen.

Im Segment Akut zeigt sich ein ähnliches Bild. Auch hier stiegen die Materialaufwendungen insbesondere bei den bezogenen Leistungen. Insgesamt erhöhten sie sich um 3,4 Mio. Euro oder 5,5 %.

Der Personalaufwand lag im Segment Postakut in Höhe von 223,9 Mio. Euro um 1,0 Mio. Euro über dem Vorjahreswert. Im Segment Akut sank er um 3,8 Mio. Euro auf 143,6 Mio. Euro.

Die durchschnittliche Zahl der Vollzeitkräfte im Jahr 2021 lag im Segment Postakut bei 3.838 Vollzeitkräften (Vorjahr: 4.022 Vollzeitkräfte); im Segment Akut waren 2.060 Vollzeitkräfte beschäftigt (Vorjahr: 2.207 Vollzeitkräfte).

Umsatzerlöse

in Mio. €	2021	2020	Veränderung in %
Postakut	410,8	393,7	+ 4,3
Akut	243,4	248,7	- 2,1
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	18,9	17,5	+ 8,2
davon Geschäftsfeld Pflege	17,3	15,8	+ 9,0
Konzern	673,1	659,9	+ 2,0

Materialaufwand

	2021	2020	Veränderung in %
Postakut			
Materialaufwand in Mio. €	78,5	70,3	+ 11,6
Materialaufwandsquote in %	19,1	17,8	
Akut			
Materialaufwand in Mio. €	65,5	62,1	+ 5,5
Materialaufwandsquote in %	26,9	25,0	

Personalaufwand

	2021	2020	Veränderung in %
Postakut			
Personalaufwand in Mio. €	223,9	222,9	+ 0,4
Personalaufwandsquote in %	54,5	56,6	
Akut			
Personalaufwand in Mio. €	143,6	147,4	- 2,5
Personalaufwandsquote in %	59,0	59,3	

Segmentergebnisse

Das Segment Postakut konnte sein Ergebnis auf 15,3 Mio. Euro (Vorjahr: 4,8 Mio. Euro) verbessern, wobei die Ergebnisverbesserung ausschließlich im 2. Halbjahr 2021 aufgrund der höheren Auslastung erzielt werden konnte.

Im Segment Akut lag das Segmentergebnis bei –4,0 Mio. Euro (Vorjahr: –1,5 Mio. Euro). Belastet wird das Segmentergebnis im Vorjahr durch einen Einmaleffekt von –1,4 Mio. Euro aus der Buchwertabschreibung, der aus dem Verkauf der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, zum 31. Dezember 2020 resultiert.

Im Segment Sonstige Aktivitäten und Überleitung, das das Geschäftsfeld Service und das Geschäftsfeld Pflege beinhaltet, lag das Segmentergebnis bei 0,3 Mio. Euro nach –3,1 Mio. Euro im Vorjahr.

Investitionen

Insgesamt wurden 2021 in das Anlagevermögen 18,1 Mio. Euro (brutto) investiert. Die Investitionen teilen sich wie folgt auf die Segmente auf:

in Mio. €	2021	2020
Postakut	7,2	8,4
Akut	5,3	7,2
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	5,6	11,0
Konzern	18,1	26,6

Segmentergebnisse

in Mio. €	2021	2020
Postakut	15,3	4,8
Akut	–4,0	–1,5
Sonstige Aktivitäten und Überleitung	0,3	–3,1
Konzern	11,6	0,2

Anzahl der Mitarbeiter in den Segmenten im Jahresdurchschnitt

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2021	2020	Veränderung
Postakut	3.838	4.022	–184
Akut	2.060	2.207	–147
Sonstige Aktivitäten	1.217	1.242	–25
davon Geschäftsfeld Pflege	213	197	+16
davon Geschäftsfeld Service (inkl. Verwaltung)	1.004	1.045	–41
Konzern	7.115	7.471	–356

Aufteilung der Umsätze nach Kostenträgergruppen und nach Segmenten¹

in %	Postakut		Akut	
	2021	2020	2021	2020
Gesetzliche Krankenkassen	44,3	44,3	91,5	91,6
Rentenversicherungsträger	47,6	47,3	0,1	0,1
Private Krankenkassen	8,0	8,2	8,3	8,1
Andere Kostenträger	0,1	0,2	0,1	0,2
Summe	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ ohne Geschäftsfeld Pflege

Gesamtaussage zur wirtschaftlichen Lage

Bisher waren Maßnahmen zur Erholung der Wirtschaft von der Corona-Pandemie im Fokus der Bundesregierung

Laut dem von der Bundesregierung Ende Januar 2022 – also vor der Invasion Russlands in die Ukraine – veröffentlichten Jahreswirtschaftsbericht 2022 (JWB 2022) steht die deutsche Wirtschaft vor großen Herausforderungen. Der Fokus lag dabei auf der Corona-Pandemie und ihren wirtschaftlichen Folgen. Mit staatlichen Schutzschirmmaßnahmen konnten während der letzten beiden Jahre die Wirtschaft vor großen Einbrüchen bewahrt und Arbeitsplätze gesichert werden. Laut Aussage im JWB 2022 wird die Bundesregierung das bisherige wirtschaftspolitische Instrumentarium im Interesse der Stabilisierung und weiteren Erholung fortführen und weiterentwickeln. Ob dies wie ursprünglich vorgesehen auch jetzt noch möglich sein wird, ist derzeit nicht absehbar.

Was den erfolgreichen Umgang mit den weiterhin bestehenden Herausforderungen durch die Corona-Pandemie anbelangt, so beurteilt der Vorstand aktuell die Geschäftsaussichten für das Jahr 2022 positiv. Diese Beurteilung steht jedoch unter dem Vorbehalt, dass sich aus der kriegerischen Auseinandersetzung und deren Folgen keine massiven anhaltenden negativen Konsequenzen für die konjunkturelle und wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland ergeben.

Konzernumsatz und Konzernbetriebs- ergebnis 2021 über Prognose

Zum Jahresbeginn 2021 ließ die Gewissheit, dass auch das Jahr 2021 von der Pandemie geprägt sein wird, eine verlässliche Einschätzung der eigenen Geschäftsentwicklung für das Gesamtjahr 2021 nicht zu. MEDICLIN konnte lediglich auf der Grundlage der Erkenntnisse aus dem Vorjahr davon ausgehen, dass die Umsatz- und Ergebnisentwicklung weiterhin stark von der Entwicklung der Pandemie, einer eventuell erfolgreichen Durchimpfung der Bevölkerung und der Höhe der Schutzschirmleistungen beeinflusst wird, die – so die Erwartung – für das Jahr 2021 wesentlich geringer ausfallen würden. Letztgenannte Einschätzung bestätigte sich im Laufe des Berichtsjahres.

Trotz der – außer in den Sommermonaten – angespannten Pandemielage stieg die Auslastung im Konzern seit April 2021 kontinuierlich an, so dass der Vorstand im Oktober 2021 auch für die restlichen Monate des Geschäftsjahres 2021 von einer stabilen Inanspruchnahme der medizinischen und therapeutischen Leistungen ausging. Der Vorstand prognostizierte daher einen Konzernumsatz in Höhe des Vorjahres und ein Konzernbetriebsergebnis zwischen 0,0 Mio. Euro und 5,0 Mio. Euro.

Da die Auslastung im 4. Quartal 2021 jedoch deutlich über den Erwartungen lag, weist MEDICLIN für das Geschäftsjahr 2021 einen Konzernumsatz in Höhe von 673,1 Mio. Euro aus, der um 13,2 Mio. Euro oder 2,0 % über dem Vorjahreswert liegt. Das Konzernbetriebsergebnis in Höhe von 11,6 Mio. Euro profitierte vom Umsatzanstieg und lag über dem vorstehend anvisierten Korridor.

Prognosebericht

Prognostizierter wirtschaftlicher Aufschwung in Gefahr

In ihrem im Januar 2022 veröffentlichten JWB 2022 ging die Bundesregierung davon aus, dass die Wirtschaft im Jahr 2022 „merklich an Fahrt aufnehmen wird, sofern der weitere Pandemieverlauf dies zulässt“. Treiber sollte wie auch schon im Jahr 2021 die exportorientierte Industrie sein. Eine steigende Erwerbstätigkeit und höhere Löhne sollten ein kräftiges Wachstum des privaten Konsums ermöglichen. Der staatliche Konsum sollte in realer Rechnung auf seinem hohen Niveau verbleiben. Für das Gesamtjahr 2022 erwartete die Bundesregierung eine Zunahme des preisbereinigten BIPs in Höhe von 3,6 % (Vorjahr: +2,7 %).

Was den Arbeitsmarkt betrifft, so hat das Instrument der Kurzarbeit während der gesamten Pandemie die negativen Entwicklungen am Arbeitsmarkt abgefedert – für das Jahr 2022 wurde eine deutlich geringere Inanspruchnahme antizipiert. Die Arbeitslosenquote soll bei 5,1 % liegen nach 5,7 % im Jahr 2021.

Nach einer langen Zeit sehr niedriger Inflationsraten stiegen im Jahr 2021 die Verbraucherpreise jahresdurchschnittlich um 3,1 %. Preistreibend waren im Wesentlichen die Energiemärkte und die Lieferengpässe in nahezu allen Branchen. In ihren JWB 2022 ging die Bundesregierung für das Jahr 2022 von einem jahresdurchschnittlichen Anstieg der Verbraucherpreise in Höhe von 3,3 % aus.

Ob der im Januar 2022 antizipierte konjunkturelle und wirtschaftliche Aufschwung eintreten wird, ist nach der Invasion von Russland in die Ukraine fraglich. Bereits jetzt gehen Wirtschaftsexperten davon aus, dass die Inflation in Deutschland auf 6 % steigen kann.

Großen Raum in ihrem JWB 2022 nimmt die Umwandlung unserer sozialen Marktwirtschaft hin zu einer sozial-ökologischen Marktwirtschaft ein. Die Herausforderungen sind vielfältig. Allein die Transformation zu einer klimaneutralen und insgesamt nachhaltigen Wirtschaft und Gesellschaft bedingt Veränderungen in nahezu allen Bereichen, seien es im Bildungswesen, in der Digitalisierung, in der Zuwanderungspolitik zur Bekämpfung des

Fachkräftemangels bis hin zu einer massiven Entbürokratisierung, um der Wirtschaft die für Innovationen und Zukunftstechnologien notwendigen Freiräume zu geben. Auch bei diesen von der Regierung definierten Aufgaben ist aktuell unklar, ob und inwieweit sie in der aktuellen Situation angegangen werden können.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen muss vorangetrieben werden

Im Gesundheitswesen hat sich während der Pandemie gezeigt, dass es aufgrund der Lockdown-Maßnahmen, aber vor allem auch dank eines großen Einsatzes der dort tätigen Personen nicht zu einer Überlastung des Systems kam.

Die Pandemie hat aber auch gezeigt, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen in Deutschland um Jahre hinterherhinkt – und das nicht nur als Unterstützung in der Pandemiebekämpfung. Die flächendeckende Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA) erfolgte nach Jahren der Diskussionen schrittweise erst im Laufe des Jahres 2021. In Krankenhäusern muss die ePA spätestens ab dem 1. Januar 2022 nutzbar sein. Eine digitale Datenauswertung sowie die Vernetzung von Informationen zur Steuerung von medizinischem und therapeutischem Wissen sowie von humanen und finanziellen Ressourcen existieren de facto nicht. Zum Beispiel erfordert das Auftreten von Post- und Long-Covid-Symptomen ein interdisziplinäres Vorgehen, was nur über eine sektorübergreifende Vernetzung möglich ist, die auch die Forschung mit einbeziehen sollte.

Laut ihrem JWB 2022 stuft die Bundesregierung Künstliche Intelligenz (KI) als eine der wichtigsten digitalen Schlüsseltechnologien ein. Basierend auf einer KI-Strategie hat die Bundesregierung zahlreiche Initiativen auf den Weg gebracht, die unter anderem auch auf eine sektorspezifische Entwicklung und Nutzung von KI in gesellschaftlich relevanten Anwendungsfeldern wie dem Gesundheitswesen, der Arbeitswelt, dem Umwelt- und Klimaschutz abzielen.

Der Vorstand begrüßt es, dass sich der Trend zur Digitalisierung im Gesundheitswesen beschleunigt hat. Er sieht hier ein großes Potenzial, die Prozesse für alle Beteiligten deutlich zu verbessern.

Neue Gesetze und Regelungen sowie Gesetzesvorhaben im Gesundheitswesen

SCHUTZSCHIRMLEISTUNGEN

Die Regelungen zur Erstattung pandemiebedingter Mehrausgaben und Mindereinnahmen von zugelassenen Pflegeeinrichtungen und Angeboten zur Unterstützung im Alltag wurden bis 31. März 2022, die für Krankenhäuser relevanten inzidenzgekoppelten Freihaltepauschalen bis 19. März 2022 verlängert. Die Pauschalen werden für Betten gewährt, die aufgrund der Pandemie nicht wie geplant belegt werden können. Zusätzlich wird ein Versorgungsaufschlag für COVID-Patienten sowie ein Mehrkostenzuschlag für Schutzausrüstung gewährt.

STRENGE REGELN ZUR IMPF- UND TESTPFLICHT

Am 10. Dezember 2021 hat der Bundestag das Gesetz zur Stärkung der Impfprävention gegen COVID-19 und zur Änderung weiterer Vorschriften im Zusammenhang mit der COVID-19-Pandemie beschlossen. Das Gesetz ist in weiten Teilen am 12. Dezember 2021 in Kraft getreten. Durch das Gesetz werden insbesondere neue Regelungen zur einrichtungsspezifischen Impfpflicht in vulnerablen Einrichtungen und Diensten, zu umfassenden Testpflichten für geimpfte/genesene Mitarbeitende spezifischer Einrichtungen und Dienste, zur Erweiterung der zur Durchführung einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus berechtigten Personengruppen sowie zum Instrumentenkasten der Bundesländer getroffen.

BUNDESTAG BESCHLIESST GESUNDHEITS- VERSORGUNGSWEITERENTWICKLUNGS-GESETZ (GVWG)

Am 11. Juni 2021 hat der Bundestag das GVWG beschlossen. Das neue Gesetz regelt im Wesentlichen die Weiterentwicklung der Pflege. Ab dem 1. September 2022 werden nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif bezahlen oder mindestens in Höhe eines Tarifvertrags entlohnen. Die Bezahlung nach Tarif wird vollständig refinanziert. Für Einrichtungen, die nicht tarifgebunden sind, wird eine Refinanzierung bis zur Höhe von 10 % über dem Durchschnitt der regional geltenden Tariflöhne gewährleistet. Um Pflegebedürftige vor steigenden Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim künftig neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag einen Zuschlag. In der ambulanten Pflege werden die Sachleistungsbeträge um 5 % erhöht, um auch dort den steigenden Vergütungen Rechnung zu tragen. Weiterhin werden gesetzlich starke Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege gesetzt.

In den Pflegeheimen wird künftig ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel gelten. Bereits seit 1. Januar 2021 können die Pflegeheime vor diesem Hintergrund 20.000 zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen. Ab 1. Juli 2023 werden bundeseinheitliche Personalschlüssel vorgegeben, die die Einstellung von weiterem Personal ermöglichen.

Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wird ab dem Jahr 2022 ein Bundeszuschuss in Höhe von 1,0 Mrd. Euro pro Jahr eingeführt.

Die Gesetzlichen Krankenkassen erhalten im Jahr 2022 einen zusätzlichen Bundeszuschuss in Höhe von 7,0 Mrd. Euro. Das ist nötig, um den Zusatzbeitragssatz zur gesetzlichen Krankenversicherung auch 2022 stabil bei 1,3 % zu halten. Damit leistet die GKV ihren Beitrag zur Einhaltung der Sozialgarantie der Bundesregierung, den Gesamtsozialversicherungsbeitrag auch 2022 unter 40 % zu halten.

Ob, und wenn ja, in welchem Umfang die oben beschriebenen Gesetze und Regelungen Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN im Geschäftsjahr 2022 haben werden, ist aktuell nicht abschätzbar.

Ausblick

STEIGENDE AUSLASTUNG LÄSST EINE POSITIVE GESCHÄFTSENTWICKLUNG UNTER VORBEHALT ERWARTEN

MEDICLIN selbst ist trotz pandemiebedingter Einschränkungen personell und organisatorisch so gut aufgestellt, dass eine optimale Versorgung der Patienten und Bewohner gewährleistet und die vorhandenen Kapazitäten voll genutzt werden können. Im Jahr 2021 stieg die Auslastung im Jahresverlauf trotz weiterer Corona-Wellen kontinuierlich an und lag über den Werten des Vorjahres. Dieser Trend setzt sich auch im neuen Jahr fort. Ergebnisbelastend werden die im Vorjahresvergleich deutlich höheren Material- und Personalkosten sein. Insbesondere die Energiekosten und der Fachkräftemangel sind hier die Kostentreiber.

Trotzdem geht der Vorstand davon aus, dass die Umsatz- und Ergebnisentwicklung aufgrund der steigenden Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen zu einem Umsatz- und Ergebnisplus im Konzern, getragen insbesondere vom Segment Postakut, führen wird.

Diese Beurteilung steht jedoch unter dem Vorbehalt, dass die Auswirkungen und Folgen der Invasion Russlands in die Ukraine keine massiven anhaltenden negativen Konsequenzen für die konjunkturelle und wirtschaftliche Entwicklung in Deutschland haben werden, sowie der Annahme, dass die Pandemie nach dem 1. Quartal 2022 keinen signifikanten Einfluss mehr haben wird.

IM JAHR 2022 WERDEN DIE INVESTITIONEN WIEDER HOCHGEFAHREN

Mit 18,1 Mio. Euro (brutto) lagen die Investitionen im Geschäftsjahr 2021 unter dem Volumen des Vorjahres in Höhe von 26,6 Mio. Euro. Für das aktuelle Geschäftsjahr geht MEDICLIN von einem höheren Investitionsvolumen aus.

Ein großer Teil der Investitionen floss in bauliche Erweiterungen und Modernisierungsmaßnahmen, aber auch in medizinische Geräte und Zubehör. Die Möglichkeit, Fördermittel für bauliche Maßnahmen zu beantragen, wird konsequent bei jeder Investition geprüft. Die Finanzierung des internen Wachstums ist gesichert und erfolgt bei gegebenem Umsatzwachstum vor allem aus dem Cashflow.

Umsatz in Mio. € und Umsatzentwicklung	IST Geschäftsjahr 2021		Ziele Geschäftsjahr 2022	
Konzern	673,1	+2,0 %	+3,0 %	bis +6,0 %
Segment Postakut	410,8	+4,3 %	+4,0 %	bis +6,0 %
Segment Akut	243,4	+3,7 %	+2,0 %	bis +4,0 %
EBIT in Mio. € und EBIT-Marge	IST Geschäftsjahr 2021		Ziele Geschäftsjahr 2022	
Konzern	11,6	1,7 %	18,0	bis 26,0
Segment Postakut	15,3	3,7 %	5,0 %	bis 6,0 %
Segment Akut	-4,0	-1,6 %	0,0 %	bis 1,0 %

Risiko- und Chancenbericht

Die Gesundheit und das Wohl der Patienten und Bewohner sind Verpflichtungen, die hohe Maßstäbe an den Umgang mit Risiken stellen. MEDICLIN ist durch ihr implementiertes Risiko- und Chancenmanagement in der Lage, sowohl die operativen als auch die unternehmerischen Risiken ihrer Tätigkeitsbereiche realistisch einzuschätzen. Was die Wahrnehmung von Chancen anbelangt, so bieten sich für MEDICLIN eine Reihe von Wachstumsmöglichkeiten, die das Unternehmen aufgrund seiner sektorübergreifenden Aufstellung und einer Regionalstruktur gut nutzen kann.

Auf die Risiken und Chancen, die sich im Zusammenhang mit der Entwicklung der Corona-Pandemie ergeben, wird im Kapitel Beurteilung und Zusammenfassung der Risiko- und Chancensituation eingegangen.

Risiko- und Chancenmanagement

ZIELE UND VORGEHENSWEISE

Ziel des Risiko- und Chancenmanagements ist die Erfassung und Steuerung wesentlicher Risiken, denen der Konzern und die einzelnen Einrichtungen ausgesetzt sind, sowie die Erfassung von Chancen, die sich dem Konzern und den einzelnen Einrichtungen bieten.

Über die einschlägigen gesetzlichen Anforderungen zum Risikomanagement hinaus ist das Risiko- und Chancenmanagement in der MEDICLIN ein Werkzeug zur Optimierung der Risikosteuerung. Das Vorgehen ist unternehmensweit einheitlich geregelt und im Risikomanagement-Handbuch der MEDICLIN definiert. Im Rahmen des Konzernrisikomanagements ist die Risikoinventur das zentrale Werkzeug zur Erfassung und Einschätzung potenzieller Unternehmensrisiken und im Leitfaden zur Durchführung der Risikoinventur beschrieben. Das Handbuch und der Leitfaden dienen der systematischen Früherkennung bedeutender wirtschaftlicher Risiken und Chancen und sind neben den internen Überwachungs- und Kontrollsystemen wichtige Elemente des Risikomanagements des Unternehmens.

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

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

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

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

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

Ergänzt werden das Handbuch und der Leitfaden durch einen internen Risikomanagementbericht, in dem die Ergebnisse der letzten Risikoinventur dargelegt werden. Dieser interne Ergebnisbericht wird zweimal jährlich erstellt und vom Vorstand verabschiedet. Er dient der unternehmensinternen Aufklärung und der Kommunikation potenzieller Risiken sowie deren Steuerung. Er enthält auch die zusammengefassten identifizierten Risiken und Risikobewertungen sowie die Chancen aus Konzernsicht und dient als regelmäßige Information an den Aufsichtsrat. Der interne Ergebnisbericht wird als wichtiger Baustein einer gelebten Corporate Governance verstanden.

Weitere Instrumente des Risikomanagements

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

- Aus dem patientenorientierten Risikomanagement
 - das systematische Beschwerdemanagement
 - die permanente Patientenzufriedenheitsbefragung
 - die softwaregestützte Plattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS) in definierten Kliniken
 - die konzernweite Datenschutzrichtlinie
- Aus dem mitarbeiterorientierten Risikomanagement
 - die systematische Umsetzung von Arbeitsschutzanforderungen (MAAS-BGW¹) und deren Zertifizierung in Einrichtungen der MEDICLIN
 - die Meldeplattform zur Erfassung von Beinahe-Fehlern (CIRS)
 - systematische Mitarbeiterbefragungen

Zur Risikominimierung dienen auch verbindliche Konzernrichtlinien, wie zum Beispiel die Konzernrichtlinie zum Umgang mit medizinischen Geräten, ein systematisches Fehlermanagement im Rahmen des internen Qualitätsmanagementsystems und interne Kontrollen von zentralen Kernprozessen (IKS).

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

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

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

Zur Erreichung der Ziele orientiert sich der Aufbau der MEDICLIN-IT-Infrastruktur an den Vorgaben der IT-Grundschutzkataloge des Bundesamts für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI). Die Umsetzung der Ziele zur Verringerung der Anzahl und Schweregrade von Störungen wird unter anderem durch verbindliche konzernweite IT-Standards sichergestellt.

Risikobewertung und Risikoklassifizierung

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

Die Bewertung der identifizierten Risiken einschließlich ihrer Schadenshöhe und ihrer Eintrittswahrscheinlichkeit erfolgt durch den Risikoverantwortlichen vor Ort gemeinsam mit dem Verantwortlichen in der Zentrale.

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

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

Die im Geschäftsjahr 2021 ermittelten Risiken auf Einrichtungs- und Abteilungsebene in den Klassen „Überwachungsrelevant“ und „Akzeptabel“ sind auf Konzernebene unwesentlich.

Des Weiteren erfolgt eine Klassifizierung der Risiken in Risikokategorien, die wiederum Risikofeldern zugeordnet werden. Zu den für den Konzern relevanten Risikofeldern wird nachstehend Stellung genommen.

UMFELD- UND BRANCHENRISIKEN

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

Aktuell besteht auf dem Gesundheitsmarkt wie in anderen Branchen auch ein Fachkräftemangel. Dies kann sich negativ auf die medizinische, therapeutische und pflegerische Leistungsfähigkeit auswirken und aufgrund des Fehlens von qualifiziertem Personal zu Belegungs- und damit Umsatzrückgängen in einzelnen Kliniken führen. Hinzu kommt, dass der Engpass zu steigenden Personalkosten führen kann. MEDICLIN gilt als attraktiver Arbeitgeber am Markt und wird auch aktiv weiter an dieser Reputation arbeiten. Die Personalpolitik der MEDICLIN basiert auf einem breiten Angebot an Weiterbildungsmöglichkeiten und einer mitarbeiterorientierten Gestaltung der Arbeitsplätze. Dadurch soll die Mitarbeiterbindung gefördert und eine gewisse Unabhängigkeit in Bezug auf Engpässe am Arbeitsmarkt erzielt werden. Was die Wettbewerbssituation der einzelnen Einrichtungen anbelangt, so kann diese durch eine Veränderung des Leistungsspektrums eines Wettbewerbers beeinflusst werden. Die Wettbewerbssituation kann auch dadurch beeinflusst werden, dass sich Kooperationen oder die Vernetzung mit den niedergelassenen Ärzten ändern. Zwar wird an einzelnen Standorten von Wettbewerbern ein Ausbau des Leistungsangebots geplant, MEDICLIN erwartet hieraus aber keine gravierenden, den jeweiligen Umsatz betreffenden Nachteile. Durch das Regionalkonzept ist MEDICLIN in der Lage, auf regionale Veränderungen flexibel zu reagieren und geeignete Standortsicherungsmaßnahmen erfolgreich durchzuführen. Die Abhängigkeit von einzelnen Kostenträgern nimmt durch die Fusion von Krankenkassen sowie die stärker werdende Kooperation der Rentenversicherungsträger (DRV Bund und Länder) zu. Darüber hinaus bestehen regionale Abgrenzungsstrategien einzelner Kostenträger (z. B. AOK), aus denen sich Risiken durch eine Minderbelegung

für einzelne Kliniken ergeben können. Was die Struktur der Zuweiser bzw. Kostenträger anbelangt, so wird auf die Aufrechterhaltung einer heterogenen Struktur geachtet, um die Abhängigkeit von einzelnen Kostenträgern überschaubar zu halten.

STRATEGISCHE RISIKEN

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

Die aus strategischen Überlegungen heraus mögliche Erweiterung von Geschäftsfeldern oder die Erschließung neuer Geschäftsfelder kann zusätzliche Risiken erzeugen, die durch eine detaillierte Analyse der Chancen und Risiken minimiert werden.

FINANZIELLE RISIKEN

Finanzrisiken können sich in Bezug auf Ausfall-, Zinsänderungs- und Liquiditätsrisiken ergeben. Forderungen nach dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) bestehen gegenüber den Sozialleistungsträgern. Den bestehenden Risiken aus möglichen Forderungsausfällen wird durch ein aktives Forderungsmanagement begegnet. Um möglichen Ausfallrisiken vorzubeugen, werden Wertberichtigungen in angemessener Höhe vorgenommen. Für Risiken aus der Prüfung des Medizinischen Dienstes (MD-Prüfungen) werden entsprechende Rückstellungen gebildet.

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

Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Darlehen gegenüber Kreditinstituten.

MEDICLIN hat den überwiegenden Teil der Immobilien im Segment Postakut gemietet. Die zugrunde liegenden Mietverträge haben bis auf einen Mietvertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2027. Ein Mietvertrag wurde im Geschäftsjahr 2018 um 20 Jahre verlängert. Die Verträge sehen eine jährliche Mietanpassung in Höhe der Veränderung des Verbraucherpreisindexes für Deutschland – maximal 2 % p. a. – vor. Strategische und operative Maßnahmen in den Postakutstandorten sollen zu Umsatz- und Ergebnissteigerungen in den Kliniken führen, so dass sich die Belastungen durch die Mieten einschließlich der Mietsteigerungen nicht negativ auf den Konzern auswirken.

OPERATIVE RISIKEN

Betriebliche Risiken und Prozessrisiken ergeben sich aus der Dienstleistungserbringung und den damit verbundenen Arbeitsabläufen in den Kliniken. Die betrieblichen Risiken liegen vor allem in hohen fixen Vorhaltekosten, die nur bis zu einem gewissen Umfang durch Flexibilisierung der betriebsinternen Abläufe kompensiert werden können. MEDICLIN hat eine Reihe von Maßnahmen eingeleitet, die einerseits den Break-even-Point der einzelnen Kliniken reduzieren, andererseits durch neue Leistungsangebote die Auslastung erhöhen.

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

INFRASTRUKTURELLE RISIKEN

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

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

Die Abhängigkeit von Fremdpersonal (Outsourcing) und die Abwanderung von Schlüsselpersonal werden sowohl als Marktrisiken als auch als infrastrukturelle Risiken gesehen. Diese können sich verschärfen, da – wie schon bei

den Umfeld- und Branchenrisiken ausgeführt – derzeit auf dem Markt für Gesundheitsberufe zu wenig qualifizierte Fachkräfte zur Verfügung stehen. Gegengesteuert wird hier durch ein aktives Personalmanagement und das Unternehmen gilt als attraktiver Arbeitgeber.

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

Umweltrisiken bestehen keine. Siehe hierzu auch Nicht-finanzielle Erklärung gemäß §§ 315b, 315c HGB.

GESAMTWIRTSCHAFTLICHES RISIKO

Die aktuelle konjunkturelle Entwicklung in Deutschland weist trotz der weiterhin anhaltenden Pandemie einen stabilen Arbeitsmarkt auf, so dass aus heutiger Sicht die Nachfrage nach medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Leistungen – unabhängig vom demografischen Trend und den Auswirkungen der Corona-Pandemie – nicht massiv nachlassen wird. Durch die Pandemie könnten sich neben der Versorgung von akut Infizierten weitere zusätzliche Nachfragen nach medizinischen und therapeutischen Behandlungen im Zusammenhang mit den Post- und Long-COVID-Symptomen ergeben.

Chancenbewertung und Chancenklassifizierung

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

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

Nachstehend wird auf die Chancenfelder eingegangen, aus denen sich für den Konzern Chancensituationen ergeben können, jedoch gilt generell, dass die Realisierung von Geschäftschancen immer auch mit Risiken verbunden ist.

STRATEGISCHE CHANCEN

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

Die Unternehmensstrategie der MEDICLIN sieht vor, durch internes Wachstum den Konzernumsatz zu steigern und durch geeignete Kostenstrukturen nachhaltig die Ertragsstärke zu sichern. Basis hierfür sind im Segment Postakut der Ausbau der Kapazitäten in nachfragestarken Indikationen, im Segment Akut die Optimierung der internen Strukturen und im Geschäftsfeld Pflege nachfrageorientierte Kapazitätserweiterungen.

Die Effizienz in der Versorgung der Patienten wird gesteigert, indem MEDICLIN sich auf bestimmte Indikationen fokussiert und sowohl standortbezogen als auch regional bzw. überregional eine interdisziplinäre Versorgung anbietet.

MEDICLIN prüft kontinuierlich die Chancen sowohl – übergeordnet – in Bezug auf eine optimale Zusammensetzung des Klinik-Portfolios als auch – im Detail – in Bezug auf Erweiterungen des bestehenden Leistungsangebots an bestimmten Standorten.

CHANCEN AUS UMFELD UND MARKT

Hier werden Chancen beschrieben, die sich aus der politischen oder wirtschaftlichen Entwicklung ergeben können. Hierzu zählen auch Chancen, die sich aufgrund von Veränderungen bei den Wettbewerbern ergeben.

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

FINANZIELLE CHANCEN

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

OPERATIVE CHANCEN

Die Zentralisierung bestimmter Aufgaben bzw. Leistungen im Konzern führt zu effizienten Kostenstrukturen. Eine Kooperation mit der Asklepios-Gruppe im Rahmen des Einkaufs führt aufgrund von Größeneffekten zu Einsparungen bei den Materialaufwendungen. Generell gilt, dass hierunter alle Chancen gemeint sind, die sich im operativen Geschäft ergeben, z. B. durch Qualitäts- und Prozessverbesserungen.

SONSTIGE CHANCEN UND RISIKEN

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

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

Beurteilung und Zusammenfassung der Risiko- und Chancensituation

AUSWIRKUNGEN DER CORONA-PANDEMIE AUF DAS RISIKOPORTFOLIO

Die gesamtwirtschaftlichen, branchenspezifischen und operativen Risiken, die sich aufgrund der bundesweiten Verbreitung des Coronavirus aus Sicht von MEDICLIN ergeben haben, hatten Auswirkungen auf die Geschäftsentwicklung des Berichtsjahres und werden aufgrund der weiterhin anhaltenden Pandemie auch Auswirkungen auf die Umsatz- und Ergebnissituation des Konzerns im Jahr 2022 haben.

Was die interne Organisation zum Schutz gegen Infektionen anbelangt, so trifft der Konzern seit Beginn der Pandemie auf der operativen Ebene in allen Einrichtungen und in der Zentrale ausreichend Vorkehrungen, um mögliche Infektionsrisiken bei Patienten und Mitarbeitern zu minimieren und damit die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebs unter umfangreichen Hygienemaßnahmen einschließlich Quarantäneoptionen sicherzustellen. Diese Vorgaben gelten aktuell auch weiterhin.

AUSWIRKUNGEN DES RUSSISCHEN EINMARSCHES IN DIE UKRAINE AUF DAS RISIKOPORTFOLIO

Aufgrund der kriegerischen Auseinandersetzung zwischen Russland und der Ukraine und möglicher Folgen sind wirtschaftliche Risiken nicht auszuschließen. Die sich ergebenden Auswirkungen könnten neben einer erheblichen Einflussaufnahme auf die Weltwirtschaft insbesondere die Rohstoff- und Energieversorgung, aber auch die Lieferketten stören sowie den Zugriff auf qualifizierte medizinische Arbeitskräfte deutlich einschränken. Eine Quantifizierung der damit einhergehenden Risiken ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt nicht möglich.

ALLGEMEINE RISIKO- UND CHANCENBETRACHTUNG

Das Risikoportfolio der MEDICLIN besteht aus Risiken, die das Unternehmen nicht beeinflussen kann, wie Konjunktur, Gesetzgebung und Budgetpolitik der Kostenträger. Die Situation in diesen Bereichen wird regelmäßig beobachtet und analysiert, um auf mögliche Änderungen vorbereitet zu sein. Beeinflussbare Risiken werden durch entsprechende Überwachungs- und Kontrollsysteme frühzeitig erfasst, so dass sie vermieden werden können oder

ihre Auswirkungen sich in Grenzen halten. Auch mögliche Chancen werden regelmäßig sondiert.

Generell gilt: Die Risiken und deren mögliche Auswirkungen sind bekannt, ebenso wie die einzuleitenden Maßnahmen. Die sich zeigenden Chancen werden analysiert und die Realisierung gegebenenfalls in die Wege geleitet.

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2022 für den Konzern ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, werden in Bezug auf ihre Auswirkung und Eintrittswahrscheinlichkeit bewertet.

Die Verknüpfung der Risikoklassen mit den Risikofeldern und ihre Bewertung erfolgen in nachstehender Tabelle unter Zugrundelegung und Einschätzung der im Konzern implementierten Risikoüberwachung sowie der etablierten Maßnahmen zur Verhinderung oder Minimierung dieser Risiken. Die Risiken für den Konzern, die für den Prognosezeitraum in Betracht kommen könnten, gehören maximal zur Risikoklasse „Überwachungsrelevant“.

KEINE BESTANDSGEFÄHRDENDEN RISIKEN IM GESCHÄFTSJAHR 2022

Die Risikoinventuren des Geschäftsjahres 2021 haben weder für den Konzern noch für die einzelnen Einrichtungen bestandsgefährdende oder handlungsrelevante Risiken für den Prognosezeitraum bzw. das Geschäftsjahr 2022 ergeben. Daher bestehen aus heutiger Sicht für die zukünftige Entwicklung der MEDICLIN keine Risiken, die die grundsätzliche Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage des Konzerns wesentlich beeinträchtigen könnten.

MEDICLIN BESITZT EINE HOHE RISIKOTRAGFÄHIGKEIT

Risiken, die sich im Geschäftsjahr 2022 für den Konzern ergeben und zu Abweichungen in der Umsatz- und/oder Ergebnisentwicklung führen könnten, werden in Bezug auf ihre Auswirkung und Eintrittswahrscheinlichkeit bewertet.

Der Bewertung gegenübergestellt wird die Risikotragfähigkeit des Konzerns, und zwar auf Basis einer liquiditätsorientierten Risikodeckungsmasse. Die ermittelte Deckungsmasse weist eine deutliche Überdeckung aus.

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

Sowohl die allgemeine als auch die spezifische pandemiebedingte Risiko- und Chancenlage sind in der Prognose für die Umsatz- und Ergebnisentwicklung des Geschäftsjahres 2022 berücksichtigt. Insgesamt ist der Konzern, sowohl was externe als auch interne Risiken anbelangt, gut abgesichert.

Prognose der Konzernrisiken

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

Internes Kontrollsystem und Risikomanagementsystem bezogen auf den Konzernrechnungslegungsprozess

Der Vorstand einer Aktiengesellschaft hat nach § 91 Abs. 2 AktG dafür zu sorgen, dass geeignete Maßnahmen getroffen werden, insbesondere ein Überwachungssystem eingerichtet wird, damit den langfristigen Fortbestand der Gesellschaft gefährdende Entwicklungen früh erkannt werden und die kurzfristige Zahlungsfähigkeit gewährleistet ist. Dem dient das interne Kontrollsystem im Hinblick auf den Rechnungslegungsprozess. Es gewährleistet einerseits

einen effizienten Rechnungslegungsprozess und dient andererseits dazu, die mit den unternehmerischen Aktivitäten verbundenen Risiken frühzeitig zu erkennen und angemessen zu bewerten, um durch geeignete Maßnahmen rechtzeitig gegensteuern zu können.

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

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

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

Durch die zentrale Organisation des Rechnungswesens in der Konzernzentrale in Offenburg wird gewährleistet, dass die Rechnungslegung der Kliniken einheitlich und im Einklang mit den gesetzlichen Vorgaben, den Grundsätzen ordnungsgemäßer Buchführung, internationalen Rechnungslegungsstandards und konzerninternen Richtlinien erfolgt. Gleichzeitig wird die Ausstattung des Rechnungswesens in personeller und materieller Hinsicht sichergestellt. Die aus dem Rechnungslegungsprozess resultierenden Ergebnisse liefern im Rahmen der Rechnungslegungspublizität der Öffentlichkeit zutreffende und verlässliche Informationen hinsichtlich der Ertrags-, Finanz- und Vermögenslage der MEDICLIN AG und des Konzerns.

Sonstige Angaben

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

Das gezeichnete Kapital der MEDICLIN Aktiengesellschaft besteht aus 47.500.000 Stück nennwertlosen Inhaberk Aktien. Beschränkungen des Stimmrechts der Aktien können sich aus den Vorschriften des Aktiengesetzes ergeben. So unterliegen Aktionäre unter bestimmten Voraussetzungen einem Stimmverbot (§ 136 AktG). Außerdem steht der Gesellschaft kein Stimmrecht aus eigenen Aktien zu (§ 71b AktG). Vertragliche Beschränkungen in Bezug auf das Stimmrecht oder die Übertragung der Aktien sind dem Vorstand nicht bekannt. Direkt beteiligt an der MEDICLIN Aktiengesellschaft mit einem Anteil größer 10 % ist die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA. Indirekt beteiligt sind die Asklepios Kliniken Management GmbH als Komplementärin und die Broermann Holding GmbH als Kommanditistin sowie Herr Dr. Bernard große Broermann über die beiden vorgenannten Gesellschaften. Ebenfalls direkt beteiligt mit einem Anteil größer 10 % sind die ERGO Group AG (ERGO) und die DKV Deutsche Krankenversicherung AG (DKV). Indirekt beteiligt ist die Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG über ihre Tochtergesellschaften ERGO und DKV. Aktien mit Sonderrechten, die Kontrollbefugnisse verleihen, gibt es nicht. Arbeitnehmer, die am Kapital der MEDICLIN beteiligt sind, üben ihre Kontrollrechte wie andere Aktionäre aus. Die Bestimmungen über die Ernennung und Abberufung der Vorstandsmitglieder entsprechen den gesetzlichen Regeln. Das Gleiche gilt für die Angaben zur Änderung der Satzung. Im Geschäftsjahr 2021 wurde der Hauptversammlung keine Ermächtigung zum Erwerb eigener Aktien zur Beschlussfassung vorgelegt. MEDICLIN besitzt derzeit keine eigenen Aktien. Gemäß Beschluss der Hauptversammlung vom 24. September 2020 wurde der Vorstand ermächtigt, das Grundkapital der Gesellschaft bis zum 23. September 2025 mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder in Teilbeträgen um insgesamt 23.750.000,00 Euro durch Ausgabe neuer Stückaktien gegen Bar- und/oder Sacheinlagen zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2020). Grundsätzlich steht den Aktionären ein Bezugsrecht zu. Der Vorstand ist jedoch ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Einzelheiten zum Genehmigten Kapital 2020 finden Sie in § 4 Abs. 4 der Satzung. Es bestehen keine wesentlichen Vereinbarungen,

die unter der Bedingung eines Kontrollwechsels infolge eines Übernahmeangebots stehen, außer dass im Rahmen der Fremdkapitalfinanzierung eine Kündigungsmöglichkeit besteht. Es bestehen keine Entschädigungsvereinbarungen der Gesellschaft mit Mitgliedern des Vorstands oder den Arbeitnehmern, außer mit einem Vorstandsmitglied.

Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB

Die Erklärung beinhaltet alle gemäß § 289f HGB und § 315d HGB geforderten Angaben zur Unternehmensführung. Die Erklärung zur Unternehmensführung ist auf der Homepage der MEDICLIN verfügbar unter:
www.mediclin.de/corporate-governance

Erklärung des Vorstands nach § 312 Abs. 3 AktG

„Wir erklären, dass die Gesellschaft bei den im Bericht über die Beziehungen zu verbundenen Unternehmen aufgeführten Rechtsgeschäften im Geschäftsjahr 2021 nach den Umständen, die in dem Zeitpunkt bekannt waren, in dem die Rechtsgeschäfte vorgenommen wurden, bei jedem Rechtsgeschäft eine angemessene Gegenleistung erhalten hat. Maßnahmen, durch die die Gesellschaft benachteiligt wurde und über die an dieser Stelle zu berichten wäre, wurden keine getroffen.“

MEDICLIN AG (Kurzform)

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

Entwicklung der Ertragslage

Gewinn- und Verlustrechnung

in Tsd. €	2021	2020
Umsatzerlöse	3.965	4.170
Sonstige betriebliche Erträge	122	43
Gesamtleistung	4.087	4.213
Personalaufwand	-4.584	-2.823
Sonstige betriebliche Aufwendungen	-3.027	-9.660
Operatives Ergebnis/EBITDA	-3.524	-8.270
Abschreibungen auf das Anlagevermögen	-4	-4
Betriebsergebnis/EBIT	-3.528	-8.274
Finanzergebnis	9.284	4.242
Steuern vom Einkommen und vom Ertrag	-939	-30
Ergebnis nach Steuern	4.817	-4.062
Sonstige Steuern	-1	-1
Jahresüberschuss/ Jahresfehlbetrag	4.816	-4.063
Verlustvortrag aus dem Vorjahr	-4.063	51.165
Einstellung in andere Gewinnrücklagen	-	-51.165
Bilanzgewinn(+)/-verlust (-)	754	-4.063

Das Finanzergebnis beinhaltet im Wesentlichen eine Vorabausschüttung aus dem Jahresüberschuss 2021 einer Tochtergesellschaft in Höhe von 9,0 Mio. Euro. Im Vorjahr wurden 3,5 Mio. Euro ausgeschüttet.

Umsatzerlöse

in Tsd. €	2021	2020
Erlöse aus Konzernumlagen	2.596	2.476
Erlöse aus Managementleistungen	1.263	1.602
Sonstige Erlöse	106	92
	3.965	4.170

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

Sonstige betriebliche Erträge

in Tsd. €	2021	2020
Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen	51	28
Sonstige Erträge	71	15
	122	43

Sonstige betriebliche Aufwendungen

in Tsd. €	2021	2020
Prüfungs- und Beratungskosten	1.410	1.365
Sonstige Verwaltungskosten	990	554
davon Vergütung des Aufsichtsrats	307	231
davon Kosten der Hauptversammlung	42	50
davon Nebenkosten des Geldverkehrs	557	223
davon Personalbeschaffungskosten	83	49
Werbung und Öffentlichkeitsarbeit	245	269
Versicherungen	162	105
Sonstige Aufwendungen	220	7.367
	3.027	9.660

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen im Geschäftsjahr 2020 sind vor allem durch den Verkauf der Geschäftsanteile der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, belastet.

Entwicklung der Vermögens- und Finanzlage

Die hier gezeigte nach Fristigkeit gegliederte Bilanz weist eine Bilanzsumme auf, die gegenüber dem Vorjahresstichtag leicht um 6,6 Mio. Euro gestiegen ist. Im Wesentlichen haben sich die kurzfristigen Vermögenswerte um 7,7 Mio. Euro erhöht. Hierbei handelt es sich überwiegend um Darlehen an verbundene Unternehmen.

Das Eigenkapital stieg um 4,8 Mio. Euro aufgrund des erwirtschafteten Jahresüberschusses.

Auf der Schuldenseite erhöhten sich die kurzfristigen Schulden um 1,8 Mio. Euro. Hierbei erhöhten sich die sonstigen Rückstellungen um 1,8 Mio. Euro, unter anderem aufgrund der Niederlegung des Vorstandsmandats zum 30. Juni 2021 durch den ehemaligen Vorstandsvorsitzenden der MEDICLIN AG. Für den Zeitraum bis zum Ende des Dienstvertrages wurde die geschuldete Vergütung zurückgestellt. Des Weiteren stiegen die Rückstellungen für Personalkosten um 0,4 Mio. Euro und die Rückstellungen für Rechts- und Beratungskosten um 0,2 Mio. Euro.

Der Jahresüberschuss in Höhe von 4,8 Mio. Euro lag um 8,9 Mio. Euro über dem Vorjahreswert, überwiegend resultierend aus einer deutlich höheren Vorabausschüttung verbundener Unternehmen von 9,0 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro). Im Vorjahr wurde das Ergebnis aufgrund der Aufwendungen im Zusammenhang mit der Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz, (7,1 Mio. Euro), belastet.

Aussage zur Vermögens-, Finanz- und Ertragslage

Der Vorstand beurteilt die Ertragslage der MEDICLIN AG als gesichert und die Finanz- und Vermögenslage als solide. Die Umsatzerlöse lagen im Rahmen der Planung und der Prognose. Eine Einstandserklärung im Hinblick auf die Befreiungsvorschriften nach § 264 Abs. 3 HGB wurde für mehrere Tochtergesellschaften abgegeben. Eine Inanspruchnahme wird nicht erwartet.

Im Jahresdurchschnitt waren 8,0 Angestellte beschäftigt (Vorjahr: 7,5 Angestellte). Bezüglich der Angaben zu Bilanz und Anlagenspiegel der MEDICLIN Aktiengesellschaft wird auf den Jahresabschluss und den Anhang der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2021 verwiesen.

Ausblick

Die Ertragsstruktur der MEDICLIN AG hängt wie in den Vorjahren auch im Jahr 2021 ursächlich von der wirtschaftlichen Entwicklung der Tochterunternehmen und damit des Konzerns insgesamt ab. Auch hinsichtlich der Chancen- und Risikolage hängt die Entwicklung der MEDICLIN AG von der Entwicklung des Konzerns ab.

Der Vorstand geht davon aus, dass die Umsatzerlöse auf dem Niveau des Jahres 2021 liegen werden. Das Jahresergebnis 2022 dürfte mindestens in der Größenordnung des Berichtsjahres liegen.

Bilanzstruktur

in Mio. €	31.12.2021	in % der Bilanzsumme	31.12.2020	in % der Bilanzsumme
Aktiva				
Langfristige Vermögenswerte	303,5	75,7	304,6	77,2
Kurzfristige Vermögenswerte	97,7	24,3	90,0	22,8
	401,2	100,0	394,6	100,0
Passiva				
Eigenkapital	299,9	74,8	295,1	74,8
Langfristige Schulden	60,4	15,0	60,4	15,3
Kurzfristige Schulden	40,9	10,2	39,1	9,9
	401,2	100,0	394,6	100,0

Vergütungsbericht

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

Im Vergütungsbericht werden gemäß § 162 AktG die Vergütungen der gegenwärtigen und früheren Mitglieder des Vorstands und des Aufsichtsrats der MEDICLIN Aktiengesellschaft dargestellt und erläutert.

Das aktuelle Vergütungssystem für den Vorstand wurde vom Aufsichtsrat gemäß § 87a Abs. 1 AktG beschlossen und von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 mit einer Mehrheit von 96,81 % des vertretenen Kapitals gebilligt.

Das aktuelle Vergütungssystem für den Aufsichtsrat, das in der Satzung im § 12 geregelt ist, wurde von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 mit einer Mehrheit von 99,9 % des vertretenen Kapitals ebenfalls gebilligt.

Das Vergütungssystem und den Vergütungsbericht für das Geschäftsjahr 2021 für den Vorstand und die Satzung, die das Vergütungssystem für den Aufsichtsrat enthält, finden Sie unter www.mediclin.de/corporate-governance

Zukunftsgerichtete Aussagen

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

Konzernabschluss der MEDICLIN Aktiengesellschaft für das Geschäftsjahr 2021

Inhalt

80	Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021
82	Konzerngewinn- und -verlustrechnung
83	Konzerngesamtergebnisrechnung
84	Konzernkapitalflussrechnung
85	Eigenkapitalveränderungsrechnung
Anhang	
86	Grundlegende Informationen
90	Konsolidierungsgrundsätze
94	Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze
106	Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung
108	Segmentberichterstattung
112	Erläuterungen zur Konzernbilanz
151	Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung
156	Sonstige Angaben
168	Nachtragsbericht



Hier können Sie den Jahresabschluss der
MEDICLIN Aktiengesellschaft herunterladen:
www.mediclin.de/jahresabschluss2021

Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021

AKTIVA

in €	Anhang	31.12.2021	Vorjahr
LANGFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte	(1)		
Konzessionen, Lizenzen		5.820.282	7.897.310
Geschäfts-/Firmenwerte		49.868.841	49.253.841
Geleistete Anzahlungen		1.248.892	894.782
		56.938.015	58.045.933
Sachanlagen	(2)		
Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		130.298.125	123.468.597
Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken		323.501.780	371.099.404
Technische Anlagen und Maschinen		12.318.074	13.274.913
Betriebs- und Geschäftsausstattung		32.450.999	37.811.777
Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung		2.360.934	2.643.079
Anzahlungen und Anlagen im Bau		7.330.267	23.740.512
		508.260.179	572.038.282
Finanzielle Vermögenswerte	(3)		
Beteiligungen		64.822	90.322
Rückdeckungsversicherungen		780.534	764.510
Sonstige Finanzanlagen		2.056	2.056
		847.412	856.888
Sonstige Vermögenswerte			
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(4)	38.603.530	41.647.730
		38.603.530	41.647.730
Aktive latente Steuern	(5)	10.656.318	11.016.452
		615.305.454	683.605.285
KURZFRISTIGE VERMÖGENSWERTE			
Vorräte	(6)	8.514.754	9.341.672
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	(7)	81.213.964	76.335.138
Laufende Ertragsteueransprüche	(8)	3.286.470	2.401.516
Sonstige finanzielle Vermögenswerte			
Forderungen nach Krankenhausentgeltgesetz / Bundespflegesatzverordnung	(9)	13.967.132	6.287.945
Übrige finanzielle Vermögenswerte	(10)	14.488.368	5.178.148
		28.455.500	11.466.093
Sonstige Vermögenswerte			
Geleistete Vorauszahlungen	(11)	1.627.177	1.311.935
Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(12)	13.048.200	2.564.971
		14.675.377	3.876.906
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	(13)	119.516.458	100.437.077
Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte	(14)	10.270.953	0
		265.933.476	203.858.402
		881.238.930	887.463.687

PASSIVA

in €	Anhang	31.12.2021	Vorjahr
EIGENKAPITAL			
Anteil MEDICLIN-Konzern			
Gezeichnetes Kapital	(15)	47.500.000	47.500.000
Kapitalrücklage	(16)	129.391.829	129.391.829
Gewinnrücklage	(17)	21.418.384	16.764.377
Konzernbilanzerggebnis	(18)	-15.031.793	-16.493.229
		183.278.420	177.162.977
Anteile nicht beherrschender Gesellschafter	(19)	- 254.927	- 316.812
		183.023.493	176.846.165
LANGFRISTIGE SCHULDEN			
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(20)	69.341.551	71.196.091
		69.341.551	71.196.091
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(21)	288.842.891	334.874.917
Pensionen und ähnliche Verpflichtungen	(22)	61.335.730	68.324.949
Sonstige Rückstellungen	(23)	23.762.567	23.901.156
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(24)	39.531.691	38.187.887
Übrige Verbindlichkeiten	(25)	1.993.849	2.782.611
		41.525.540	40.970.498
		484.808.279	539.267.611
KURZFRISTIGE SCHULDEN			
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen			
		13.021.889	11.307.664
Finanzschulden			
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	(26)	26.839.164	26.781.278
		26.839.164	26.781.278
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	(27)	54.935.803	54.009.475
Sonstige Rückstellungen	(28)	13.529.707	15.530.311
Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach Krankenhausentgeltgesetz / Bundespflegesatzverordnung	(29)	7.010.867	2.823.930
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	(30)	7.311.578	6.298.754
		14.322.445	9.122.684
Sonstige Verbindlichkeiten			
Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht	(31)	18.499.203	8.564.451
Übrige Verbindlichkeiten	(32)	69.627.267	46.034.048
		88.126.470	54.598.499
Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten	(33)	2.631.680	0
		213.407.158	171.349.911
		881.238.930	887.463.687

Konzerngewinn- und -verlustrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

in €	Anhang	Jan.–Dez. 2021	Vorjahr
Umsatzerlöse	(34)	673.137.346	659.864.196
Sonstige betriebliche Erträge	(35)	13.943.536	11.130.234
Gesamtleistung		687.080.882	670.994.430
Materialaufwand	(36)		
a) Aufwendungen für Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe		–72.666.773	–72.737.525
b) Aufwendungen für bezogene Leistungen		–49.465.018	–39.923.207
		–122.131.791	–112.660.732
Personalaufwand	(37)		
a) Löhne und Gehälter		–357.012.375	–355.887.038
b) Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung		–66.392.117	–66.307.828
		–423.404.492	–422.194.866
Sonstige betriebliche Aufwendungen	(38)	–56.322.814	–58.639.958
Operatives Ergebnis/EBITDA		85.221.785	77.498.874
Abschreibungen	(39)	–73.658.672	–77.348.144
Betriebsergebnis/EBIT		11.563.113	150.730
Finanzergebnis	(40)		
a) Erträge aus Beteiligungen		160.304	51.000
b) Zinsen und ähnliche Erträge		48.226	51.289
c) Zinsen und ähnliche Aufwendungen		–9.325.397	–10.341.340
		–9.116.867	–10.239.051
Ergebnis vor Ertragsteuern		2.446.246	–10.088.321
Ertragsteuern	(41)	–960.961	1.053.555
Konzernergebnis		1.485.285	–9.034.766
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis		1.461.436	–8.996.884
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzernergebnis		23.849	–37.882
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis je Aktie	(42)		
unverwässert in €		0,03	–0,19
verwässert in €		0,03	–0,19

Konzerngesamtergebnisrechnung

für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021

in €	Anhang	Jan.–Dez. 2021	Vorjahr
Konzernergebnis		1.485.285	–9.034.766
Erfolgsneutrales Ergebnis	(43)		
Neubewertung aus leistungsorientierten Pensionszusagen und ähnlichen Verpflichtungen		5.574.153	–5.780.257
Ertragsteuern		–882.110	914.726
Zugang von Wertänderungen, die nicht in das Konzernergebnis umgegliedert werden		4.692.043	–4.865.531
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnen		4.654.007	–4.832.591
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnen		38.036	–32.940
Zugang von Wertänderungen, die in das Konzernergebnis umgegliedert werden		0	0
Konzerngesamtergebnis		6.177.328	–13.900.297
davon den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		6.115.443	–13.829.475
davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis		61.885	–70.822

Konzernkapitalflussrechnung

in €	Jan. – Dez. 2021	Vorjahr
Konzernergebnis	1.485.285	–9.034.766
Ergebnis aus Finanzaktivitäten	9.116.867	10.239.051
Ergebnis aus Ertragsteuern	960.961	–1.053.555
Betriebsergebnis (EBIT)	11.563.113	150.730
Abschreibungen auf Gegenstände des Anlagevermögens	73.658.672	77.348.144
Operatives Ergebnis (EBITDA)	85.221.785	77.498.874
Veränderung der langfristigen Rückstellungen	–2.685.227	4.888.745
Veränderung der kurzfristigen Rückstellungen	–1.616.867	3.561.698
Ergebnis aus dem Abgang von Gegenständen des Anlagevermögens	–89.473	–187.535
Ergebnis aus sonstigen zahlungsunwirksamen Vorgängen	–2.569.457	–9.814.102
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Vermögenswerte	–25.715.421	22.134.686
Veränderung der sonstigen langfristigen Schulden	–765.105	607.521
Veränderung der sonstigen kurzfristigen Schulden	32.512.039	20.678.735
Einzahlungen aus Zinsen	44.505	51.165
Gezahlte Ertragsteuern	–2.370.091	–729.338
Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit	81.966.688	118.690.449
Einzahlung aus Abgängen des Anlagevermögens	292.226	467.237
aus dem Verkauf von Sachanlagen	292.226	467.237
Einzahlungen aus Investitionsfördermitteln	9.610.302	10.692.423
Einzahlung aus Beteiligungserträgen	51.000	51.000
Auszahlungen für Investitionen	–17.044.206	–25.813.024
in immaterielle Vermögenswerte	–1.775.258	–3.523.898
in Sachanlagen	–15.230.573	–22.253.043
in Finanzanlagen	–38.375	–36.083
Einzahlungen aus Desinvestitionen	0	6.000.001
Cashflow aus Investitionstätigkeit	–7.090.678	–8.602.363
Tilgung von Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–44.999.711	–35.869.227
Tilgung von Finanzschulden	–1.965.656	–1.951.578
Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	–6.677.473	–7.457.106
Sonstige Zinszahlungen	–1.617.877	–1.225.534
Cashflow aus Finanzierungstätigkeit	–55.260.717	–46.503.445
Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds	0	–397.382
Zahlungswirksame Veränderung der liquiden Mittel	19.615.293	63.187.259
Liquide Mittel am Anfang der Periode	100.437.077	37.249.818
Liquide Mittel am Ende der Periode	120.052.370	100.437.077

Die liquiden Mittel am Ende der Periode weichen in Höhe von 535.912 Euro von der Bilanzposition Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente ab und enthalten ausschließlich Kassenbestände und kurzfristige Guthaben bei Kreditinstituten. Die Abweichung entstand im Rahmen der Anpassung an IFRS 5. Die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden der Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. Klinik KG und der MVZ MediClin Bonn GmbH wurden in der Bilanz entsprechend umgegliedert.

Eigenkapitalveränderungsrechnung

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanz- ergebnis	Anteile MEDICLIN- Konzern	Anteile nicht beherr- schender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2020	47.500.000	129.391.829	-29.568.498	43.669.121	190.992.452	-245.990	190.746.462
Konzernergebnis	-	-	-	-8.996.884	-8.996.884	-37.882	-9.034.766
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	-4.832.591	-	-4.832.591	-32.940	-4.865.531
Konzerngesamtergebnis	-	-	-4.832.591	-8.996.884	-13.829.475	-70.822	-13.900.297
Einstellung in Gewinn- rücklagen	-	-	51.165.466	-51.165.466	0	-	0
Stand 31.12.2020	47.500.000	129.391.829	16.764.377	-16.493.229	177.162.977	-316.812	176.846.165

in €	Gezeichnetes Kapital	Kapitalrücklage	Gewinnrücklage	Konzernbilanz- ergebnis	Anteile MEDICLIN- Konzern	Anteile nicht beherr- schender Gesellschafter	Summe Eigenkapital
Stand 01.01.2021	47.500.000	129.391.829	16.764.377	-16.493.229	177.162.977	-316.812	176.846.165
Konzernergebnis	-	-	-	1.461.436	1.461.436	23.849	1.485.285
Erfolgsneutrales Ergebnis	-	-	4.654.007	-	4.654.007	38.036	4.692.043
Konzerngesamtergebnis	-	-	4.654.007	1.461.436	6.115.443	61.885	6.177.328
Stand 31.12.2021	47.500.000	129.391.829	21.418.384	-15.031.793	183.278.420	-254.927	183.023.493

Anhang

Grundlegende Informationen

Allgemein

Die MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN AG) ist ein bundesweit tätiger Klinikbetreiber. Mit 34 Klinikbetrieben, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinischen Versorgungszentren in elf Bundesländern verfügt der MEDICLIN-Konzern (MEDICLIN) über eine Gesamtkapazität von rund 8.310 Betten/Pflegeplätzen. Bei den Kliniken handelt es sich um Akutkrankenhäuser der Grund-, Regel- und Schwerpunktversorgung und um Fachkliniken für die medizinische Rehabilitation, die teilweise zusätzlich akutspezifische Leistungen anbieten. Die MEDICLIN ist ausschließlich im Inland tätig.

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

Zum Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2021 der MEDICLIN AG wurde der vorliegende Anhang erstellt. Der zugrunde liegende Konzernabschluss wurde am 22. März 2022 vom Vorstand aufgestellt. Der Jahresabschluss der MEDICLIN AG, der Konzernabschluss der MEDICLIN AG und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht werden im Bundesanzeiger bekannt gemacht.

Der Konzernabschluss zum 31. Dezember 2021 ist in Anwendung von § 315e Abs. 1 HGB nach den Vorschriften der am Abschlussstichtag gültigen und von der Europäischen Union (EU) anerkannten International Financial Reporting Standards (IFRS) des International Accounting Standards Board (IASB), London, sowie den Interpretationen des IFRS Interpretation Committee (IFRS IC) erstellt worden. Der Abschluss wurde unter der Annahme der Unternehmensfortführung aufgestellt. Der Bilanzierung liegen grundsätzlich die fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten zugrunde. Die Konzerngewinn- und -verlustrechnung wurde auf Grundlage des Gesamtkostenverfahrens erstellt.

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

In der Berichtsperiode erstmalig anzuwendende neue oder geänderte internationale Standards bzw. Rechtsvorschriften

Die Europäische Union hat im Amtsblatt vom 14. Januar 2021 mit Verordnung (EG) Nr. 2021/25 vom 13. Januar 2021 die vom International Accounting Standards Board (IASB) am 27. August 2020 veröffentlichte **Phase 2 der „Reform des LIBOR und anderer Referenzzinssätze“ (IBOR-Reform)** in europäisches Recht umgesetzt. Dabei handelt es sich um Änderungen an IFRS 9 „Finanzinstrumente“, IAS 39 „Finanzinstrumente: Ansatz und Bewertung“, IFRS 7 „Finanzinstrumente: Angaben“, IFRS 4 „Versicherungsverträge“ und IFRS 16 „Leasingverhältnisse“.

Ziel dieser Änderungen ist es, die Auswirkungen abzumildern, die eine Ablösung eines bestehenden Referenzzinssatzes durch einen alternativen Zinssatz auf die Finanzberichterstattung im Zeitpunkt der Ablösung hat. Insbesondere räumen die Änderungen eine praktische Erleichterung in Bezug auf Änderungen ein, die durch die IBOR-Reform erforderlich sind. Daneben sollen bilanzielle Sicherungsbeziehungen (Hedge Accounting) trotz einer Ablösung des Referenzzinssatzes unter einer angepassten Dokumentation fortbestehen können. Die vorliegenden Standardänderungen der zweiten Phase der IBOR-Reform beschäftigen sich insbesondere mit den Themenbereichen:

- Änderungen von Finanzinstrumenten durch die IBOR-Reform
- Hedge Accounting, sowohl in Bezug auf die Bilanzierung als auch die Dokumentation einer Sicherungsbeziehung
- Auswirkungen der IBOR-Reform auf IFRS 4 Versicherungsverträge und IFRS 16 Leasingverhältnisse
- Angaben nach IFRS 7

Die Änderungen sind verpflichtend für Geschäftsjahre anzuwenden, die am oder nach dem 1. Januar 2021 beginnen. Für MEDICLIN haben diese Vereinfachungsregelungen keine Relevanz, da den wesentlichen Darlehen (Konsortialdarlehen) als Referenzzinssatz der EURIBOR zugrunde gelegt ist, welcher bereits reformiert ist und den Anforderungen der Referenzwerte-Verordnung entspricht und die Entwicklung der Leasingraten für die Klinikimmobilien an den Verbraucherpreis-Index und nicht an einen Referenzzinssatz gekoppelt ist.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, von der EU-Kommission 2021 veröffentlichte Verlautbarungen

Mit der Verordnung (EU) 2021/1080 vom 28. Juni 2021 wurden die Änderungen

- „jährliche Verbesserungen, Zyklus 2018 – 2020“,
- IAS 16 „Sachanlagen – Einnahmen vor der beabsichtigten Nutzung“,
- IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse – Verweis auf das Rahmenkonzept“ und
- IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen, Belastende Verträge – Kosten für die Erfüllung eines Vertrages“

in EU-Recht übernommen.

Die „jährlichen Verbesserungen, Zyklus 2018 – 2020“ betreffen im Einzelnen:

- **IFRS 1 „Erstmalige Anwendung der Internationalen Financial Reporting Standards“**
Mit der Änderung wird einem Tochterunternehmen, das Textziffer D16(a) von IFRS 1 anwendet, gestattet, kumulierte Umrechnungsdifferenzen mit den von seinem Mutterunternehmen ausgewiesenen Beträgen zu bewerten, basierend auf dem Zeitpunkt des Übergangs des Mutterunternehmens auf IFRS.
- **IFRS 9 „Finanzinstrumente“**
Die Änderung stellt klar, welche Gebühren ein Unternehmen einbezieht, wenn es den „10 %-Test“ in Textziffer B3.3.6 von IFRS 9 bei der Beurteilung, ob eine finanzielle Verbindlichkeit ausgebucht werden soll, anwendet. Ein Unternehmen berücksichtigt nur Gebühren, die zwischen dem Unternehmen (dem Kreditnehmer) und dem Kreditgeber gezahlt oder erhalten wurden, einschließlich Gebühren, die entweder von dem Unternehmen oder dem Kreditgeber im Namen des anderen gezahlt oder erhalten wurden.

■ IFRS 16 „Leasingverhältnisse“

Mit der Änderung des erläuternden Beispiels 13 zu IFRS 16 wird die Darstellung der Erstattung von Mietereinbauten durch den Leasinggeber aus dem Beispiel entfernt, um jede potenzielle Verwirrung in Bezug auf die Behandlung von Leasinganreizen zu beseitigen, die sich aus der Darstellung von Leasinganreizen in diesem Beispiel ergeben könnte.

■ IAS 41 „Landwirtschaft“

Mit der Änderung wird die Vorschrift in Textziffer 22 von IAS 41 beseitigt, dass Unternehmen steuerliche Cashflows bei der Bemessung des beizulegenden Zeitwerts eines biologischen Vermögenswerts unter Verwendung der Barwertmethode ausschließen. Die Änderung stellt die Übereinstimmung mit den Vorschriften in IFRS 13 sicher.

Die Änderungen an IFRS 1, IFRS 9 und IAS 41 treten für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen. Eine frühere Anwendung ist gestattet. Die Änderung an IFRS 16 betrifft lediglich ein erläuterndes Beispiel und ist daher nicht mit einem Zeitpunkt des Inkrafttretens versehen. Die Änderungen werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben.

Die Änderung an **IAS 16 „Sachanlagen – Einnahmen vor der beabsichtigten Nutzung“** verbietet es, dass von den Kosten einer Sachanlage die Einnahmen abgezogen werden, die aus der Veräußerung von Artikeln entstehen, die produziert werden, während diese an den Ort und in den Zustand gebracht wird, der notwendig ist, um sie in der von der Unternehmensführung beabsichtigten Weise zu nutzen. Stattdessen erfasst ein Unternehmen die Einnahmen aus derartigen Veräußerungen und die Kosten für die Produktion dieser Artikel im Betriebsergebnis.

Im **IFRS 3 „Unternehmenszusammenschlüsse – Verweis auf das Rahmenkonzept“** wird klargestellt, dass sich der Standard auf das Rahmenkonzept 2018 und nicht mehr auf das Rahmenkonzept 1989 bezieht. Des Weiteren wird IFRS 3 um die Vorschriften ergänzt, dass ein Erwerber bei Geschäftsvorfällen und anderen Ereignissen im Anwendungsbereich von IAS 37 oder IFRIC 21 nur diese anzuwenden hat, um die Schulden zu identifizieren, die er bei einem Unternehmenszusammenschluss übernommen hat, und dass Eventualforderungen, die bei einem Unternehmenszusammenschluss erworben wurden, nicht angesetzt werden dürfen.

In **IAS 37 „Rückstellungen, Eventualverbindlichkeiten und Eventualforderungen – Belastende Verträge – Kosten für die Erfüllung eines Vertrages“** geht es insbesondere darum, welche Kosten ein Unternehmen als Kosten für die Erfüllung eines Vertrages aufnehmen soll, wenn es beurteilt, ob ein Vertrag belastend ist. Bei diesen Kosten kann es sich entweder um zusätzliche Kosten für die Erfüllung dieses Vertrages handeln (beispielsweise direkte Arbeits- oder Materialkosten) oder um eine Zuweisung anderer Kosten, die sich direkt auf die Erfüllung von Verträgen beziehen (beispielsweise die Zuweisung der Abschreibungskosten für einen Posten des Sachanlagevermögens, der bei der Erfüllung des Vertrages verwendet wird).

Die Änderungen an **IAS 16, IFRS 3 und IAS 37** werden voraussichtlich keinen Einfluss auf den Konzernabschluss der MEDICLIN haben. Die Änderungen treten für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2022 beginnen. Eine frühere Anwendung ist gestattet.

Mit **Verordnung (EU) 2022/357 vom 2. März 2022** wurden die vom IASB am 12. Februar 2021 veröffentlichten Änderungen an **IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“** und an **IAS 8 „Rechnungslegungsmethoden, Änderungen von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und Fehlern“** in EU-Recht übernommen.

Die Änderung an **IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“** erfordert in Zukunft, dass lediglich die „wesentlichen“ Rechnungslegungsmethoden im Anhang dargestellt werden. Um wesentlich zu sein, muss die Rechnungslegungsmethode mit wesentlichen Transaktionen oder anderen Ereignissen im Zusammenhang stehen und es muss einen Anlass für die Darstellung geben. Ein Anlass kann beispielsweise darin bestehen, dass die Methode geändert wurde, es sich um ein Wahlrecht handelt, die Methode komplex oder stark ermessensbehaftet ist oder in Übereinstimmung mit IAS 8.10-11 entwickelt wurde.

Die Änderung an IAS 8 „Rechnungslegungsmethoden, Änderungen von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und Fehlern“ stellt klar, wie Unternehmen Änderungen von Rechnungslegungsmethoden besser von Schätzungsänderungen abgrenzen können. Dazu wird definiert, dass eine rechnungslegungsbezogene Schätzung immer auf eine Bewertungsunsicherheit einer finanziellen Größe im Abschluss bezogen ist. Ein Unternehmen verwendet neben Input-Parametern auch Bewertungsverfahren zur Ermittlung einer Schätzung. Bewertungsverfahren können Schätzverfahren oder Bewertungstechniken sein.

Die Änderungen treten für Berichtsperioden in Kraft, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. Eine frühere Anwendung ist gestattet.

Die beiden Änderungen haben keine Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN.

Noch nicht verpflichtend anzuwendende, vom IASB veröffentlichte Standards

Das IASB hat am 12. Februar 2021 Änderungen an IAS 1 „Darstellung des Abschlusses“ und an IAS 8 „Rechnungslegungsmethoden, Änderungen von rechnungslegungsbezogenen Schätzungen und Fehlern“ veröffentlicht, welche für Berichtsperioden in Kraft treten, die am oder nach dem 1. Januar 2023 beginnen. Die Änderungen wurden mit voranstehend erläuterten Verordnung (EU) 2022/357 vom 2. März 2022 in EU-Recht übernommen.

Das IASB hat am 7. Mai 2021 Änderungen an IAS 12 „Ertragsteuern – Ansatz latente Steuern auf Vermögenswerte und Schulden, die aus einer einzigen Transaktion entstehen“ veröffentlicht. Das IASB reagiert damit auf bestehende Unsicherheiten bei der Bilanzierung von latenten Steuern beim Erstansatz von Leasingverhältnissen nach IFRS 16 sowie in den Anschaffungskosten von Sachanlagen nach IAS 16 erfassten Stilllegungsverpflichtungen. Werden Vermögenswerte und Schulden erstmalig erfasst, galt bislang unter bestimmten Voraussetzungen die sogenannte „initial recognition exemption“ nach IAS 12.15, wobei in diesen Fällen latente Steuern ausnahmsweise nicht anzusetzen waren. Es bestand allerdings Unsicherheit darüber, ob diese Ausnahmeregelung auch für Leasingverhältnisse und für Entsorgungs- bzw. Wiederherstellungsverpflichtungen gilt. Die Änderungen führen dazu, dass latente Steuern z. B. auf beim Leasingnehmer bilanzierte Leasingverhältnisse und auf Entsorgungs- bzw. Wiederherstellungsverpflichtungen anzusetzen sind. Für MEDICLIN wird diese Änderung keine Auswirkung haben, da MEDICLIN bei der Bilanzierung der Leasinggeschäfte nach IFRS 16 die anfallenden latenten Steuern bereits berücksichtigt.

Die Änderungen sind für Berichtsperioden ab dem 1. Januar 2023 anzuwenden. Eine vorzeitige Anwendung der Änderungen ist zulässig. Eine frühere Anwendung ist – vorbehaltlich des noch zu erfolgenden Endorsements – zulässig.

Das IASB hat am 9. Dezember 2021 die Änderung an IFRS 17 „Erstmalige Anwendung von IFRS 17 und IFRS 9 – Vergleichsinformationen“ veröffentlicht. Die Änderung an IFRS 17 führt die Möglichkeit ein, bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen einen sogenannten „classification overlay approach“ anzuwenden. Damit können die Vergleichsinformationen zu den Finanzinstrumenten im Jahr vor der erstmaligen Anwendung des IFRS 17, d. h. für das Jahr 2022, aussagekräftiger gemacht werden. Diese Änderung ist für MEDICLIN nicht relevant.

Konsolidierungsgrundsätze

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

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

Anteile nicht beherrschender Gesellschafter werden innerhalb des Eigenkapitals, aber getrennt vom Eigenkapital der Eigentümer des Mutterunternehmens ausgewiesen. Gewinn oder Verlust und jeder Bestandteil des sonstigen Ergebnisses werden den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern zugeordnet. Das Gesamtergebnis wird den Eigentümern des Mutterunternehmens und den nicht beherrschenden Gesellschaftern selbst dann zugeordnet, wenn dies dazu führt, dass die Anteile der nicht beherrschenden Gesellschafter einen Negativsaldo aufweisen (IFRS 10 B94).

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

Konsolidierungskreis

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

Tochterunternehmen der MEDICLIN sind alle Unternehmen, die von der MEDICLIN Aktiengesellschaft als Mutterunternehmen beherrscht werden, das heißt, wenn die MEDICLIN die Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen hat, die Risiken aus und die Rechte an den veränderlichen wirtschaftlichen Erfolgen aus dem Beteiligungsengagement innehält und durch die Ausübung ihrer Verfügungsgewalt über das Beteiligungsunternehmen die Möglichkeit hat, die

Höhe des wirtschaftlichen Erfolgs zu beeinflussen. Die Verfügungsgewalt ergibt sich aufgrund von bestehenden Rechten, die Tätigkeiten des Beteiligungsunternehmens, die den wirtschaftlichen Erfolg signifikant beeinflussen, zu bestimmen. Bei der Beurteilung der Verfügungsgewalt werden mehrere Faktoren berücksichtigt, wie die Existenz und Auswirkung potenzieller Stimmrechte, die aktuell ausübbar oder umwandelbar sind, sowie Rechte zur Ernennung, Umbesetzung oder Abberufung von Mitgliedern des Managements des Tochterunternehmens.

In den Konzernabschluss werden nach den Grundsätzen der Vollkonsolidierung neben dem Mutterunternehmen MEDICLIN Aktiengesellschaft alle Tochterunternehmen einbezogen, bei denen die MEDICLIN neben der Kapitalmehrheit auch über die oben genannte wirtschaftliche Kontrolle verfügt. Eine Ausnahme davon bildet die Müritzklinikum Service GmbH, deren Einbeziehung unterblieb, da diese unwesentlich ist. Die sich bislang in Liquidation befindlichen Gesellschaften Medusplus GmbH i. L. und MediServ GmbH i. L. hatten 2017 bzw. 2018 ihre Geschäftstätigkeiten eingestellt und wurden im Geschäftsjahr 2021 im Rahmen der Liquidation aufgelöst. Das verbliebene Nettovermögen der beiden liquidierten Gesellschaften ging auf die Gesellschafterin Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG mit Sitz in Essen über.

Die in den Konzernabschluss einbezogenen und vollkonsolidierten Tochterunternehmen sind im Einzelnen unter Angabe der jeweiligen Beteiligungsquote in der Tabelle „Anteilsbesitz“ gesondert aufgeführt. In der Tabelle wird auch aufgeführt, inwieweit die jeweilige Gesellschaft im Rahmen der Befreiung nach § 264 Abs. 3 HGB bzw. § 264b HGB von der Aufstellung eines Lageberichts/Anhangs und einer Offenlegung abgesehen hat. Gleichfalls in einer Tabelle aufgeführt sind die nicht in den Konzernabschluss einbezogenen Unternehmen mit dem zuletzt bekannten Jahresergebnis und Eigenkapital sowie der Beteiligungsquote.

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

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

Zwischen der MediClin GmbH & Co. KG und der MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, besteht ein Beherrschungs- und Gewinnabführungsvertrag. Unbeschadet eines Kündigungsrechts aus wichtigem Grund hatte der Vertrag eine Laufzeit bis zum 31. Dezember 2018. Er verlängert sich jeweils um ein weiteres Jahr, wenn er nicht ein halbes Jahr vor dem Beendigungstermin schriftlich gekündigt wird. Eine Kündigung ist 2021 nicht erfolgt, so dass der Vertrag nunmehr bis zum 31. Dezember 2022 läuft. Die MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg, macht von dem Recht nach § 264 Abs. 3 HGB Gebrauch, auf die Offenlegung ihres Jahresabschlusses zu verzichten.

Änderungen im Konsolidierungskreis

Mit Wirkung zum 1. August 2021 wurden die beiden Gesellschaften Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt und MediClin MVZ Achern GmbH, Achern auf die MediClin Therapie GmbH, Offenburg verschmolzen. Alleinige Gesellschafterin aller drei Gesellschaften war bzw. ist die MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg, es handelte sich also um die Verschmelzung von Schwestergesellschaften.

Verbundene Unternehmen

Neben den Konzerngesellschaften zählt die Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren zu den verbundenen Unternehmen. Da der MEDICLIN-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe nach den Vorschriften der Vollkonsolidierung miteinbezogen wird, umfasst der Kreis der verbundenen Unternehmen für MEDICLIN auch die zum Asklepios-Konzern gehörenden Unternehmen.

Anteilsbesitz

In den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen	Beteiligungsquote in %		§ 264 (3) HGB bzw. § 264b HGB
	31.12.2021	31.12.2020	
MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg			
Dr. Hoefer-Janker GmbH & Co. Klinik KG, Bonn	100,000	100,000	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem GmbH & Co. KG, Essen	100,000 ²	100,000 ²	ja
Fachklinik Rhein/Ruhr für Herz/Kreislauf- und Bewegungssystem Verwaltungs-Gesellschaft mit beschränkter Haftung, Essen	100,000 ²	100,000 ²	nein
Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt	0,000 ⁴	100,000 ²	–
Herzzentrum Lahr/Baden GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja
KB Krankenhausbeteiligungsgesellschaft mbH & Co. KG, Essen	100,000	100,000	ja
KB Krankenhausbeteiligungsverwaltungsgesellschaft mbH, Essen	100,000	100,000	nein
Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau	94,801	94,801	nein
Kraichgau-Klinik Bad Rappenau GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja
MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	94,801 ³	94,801 ³	nein
MC Service GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin à la Carte GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Betriebs GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Energie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Fachklinik Rhein / Ruhr Therapie & Pflege GmbH, Essen	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Geschäftsführungs-GmbH, Offenburg	100,000	100,000	nein
MediClin GmbH & Co. KG, Offenburg	100,000	100,000	ja
MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	nein
MediClin Medizinisches Versorgungszentrum GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin MVZ Achern GmbH, Achern	0,000 ⁴	100,000 ²	–
MediClin Pflege GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin Therapie GmbH, Offenburg	100,000 ²	100,000 ²	ja
MediClin-IT GmbH, Offenburg	100,000 ¹	100,000 ¹	ja
MVZ MediClin Bonn GmbH, Bonn	100,000 ²	100,000 ²	nein
Rehabilitationszentrum Gernsbach/Schwarzwald GmbH & Co. KG, Bad Rappenau	94,801 ³	94,801 ³	ja

¹ davon indirekte Beteiligung 62,353 %

² indirekte Beteiligung

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

⁴ verschmolzen durch Aufnahme mit der MediClin Therapie GmbH, Offenburg

Nicht in den Konsolidierungskreis einbezogene verbundene Unternehmen in €	Jahresergebnis		Eigenkapital gesamt		Beteiligungsquote in %	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Müritz-Klinikum Service GmbH, Waren ¹	133.866,80	114.962,57	307.285,51	273.418,71	51,000 ²	51,000 ²

¹ Jahresabschluss 2021 liegt nicht vor

² indirekte Beteiligung

Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze

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

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

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

Klassifizierung in kurzfristig und langfristig: Der Konzern gliedert seine Vermögenswerte und Schulden in der Bilanz in kurz- und langfristige Vermögenswerte bzw. Schulden. Ein Vermögenswert ist als kurzfristig einzustufen, wenn

- die Realisierung des Vermögenswerts innerhalb des normalen Geschäftszyklus erwartet wird oder der Vermögenswert zum Verkauf oder Verbrauch innerhalb dieses Zeitraums gehalten wird,
- der Vermögenswert primär für Handelszwecke gehalten wird,
- die Realisierung des Vermögenswerts innerhalb von zwölf Monaten nach dem Abschlusstichtag erwartet wird,
- es sich um Zahlungsmittel oder Zahlungsmitteläquivalente handelt, es sei denn, der Tausch oder die Nutzung des Vermögenswerts zur Erfüllung einer Verpflichtung ist für einen Zeitraum von mindestens zwölf Monaten nach dem Abschlusstichtag eingeschränkt.

Alle anderen Vermögenswerte werden als langfristig eingestuft.

Eine Schuld ist als kurzfristig einzustufen, wenn

- die Erfüllung der Schuld innerhalb des normalen Geschäftszyklus erwartet wird,
- die Schuld primär für Handelszwecke gehalten wird,
- die Erfüllung der Schuld innerhalb von zwölf Monaten nach dem Abschlusstichtag erwartet wird,
- das Unternehmen kein uneingeschränktes Recht zur Verschiebung der Erfüllung der Schuld um mindestens zwölf Monate nach dem Abschlusstichtag hat.

Alle anderen Schulden werden als langfristig eingestuft.

Latente Steueransprüche und -schulden werden als langfristige Vermögenswerte bzw. Schulden eingestuft.

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

Immaterielle Vermögenswerte mit unbestimmter Nutzungsdauer sowie **Firmenwerte** werden regelmäßig jährlich auf Werthaltigkeit überprüft und zusätzlich, wenn zu anderen Zeitpunkten Hinweise für eine mögliche Wertminderung vorliegen (Impairment-Indikator). Ist der erzielbare Betrag eines Vermögenswerts oder des Firmenwerts niedriger als der Buchwert, erfolgt eine sofortige ergebniswirksame Wertminderung des Vermögenswerts. Der erzielbare Betrag ist der höhere Betrag aus beizulegendem Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten und dem Nutzungswert. Bei Wegfall des Grundes für die vorgenommene außerplanmäßige Abschreibung werden die Vermögenswerte zugeschrieben, wobei auch hier der durch Zuschreibung erhöhte Buchwert nicht die fortgeführten Anschaffungs- oder Herstellungskosten übersteigen darf.

Bei **Firmenwerten** werden keine Zuschreibungen vorgenommen. Entwicklungskosten werden nur als immaterieller Vermögenswert aktiviert, sofern sich ein immaterieller Vermögenswert identifizieren lässt, der einen zukünftigen wirtschaftlichen Nutzen bringt, und sofern sich die Kosten dieses Vermögenswerts zuverlässig bestimmen lassen (IAS 38.57).

Die **Sachanlagen** werden zu fortgeführten Anschaffungs- und Herstellungskosten bilanziert. Die planmäßigen Abschreibungen auf technische Anlagen und Maschinen sowie auf Betriebs- und Geschäftsausstattung werden nach der betriebsgewöhnlichen Nutzungsdauer grundsätzlich unter Anwendung der linearen Abschreibungsmethode vorgenommen.

Die **Finanzinstrumente** bestehen in erster Linie aus liquiden Mitteln, Forderungen sowie finanziellen Schulden. Forderungen werden grundsätzlich zum Erfüllungsbetrag erfasst und zählen zu den kurzfristigen Vermögenswerten, soweit ihre Fälligkeit nicht mehr als zwölf Monate nach dem Bilanzstichtag liegt. Bei Fälligkeiten von über zwölf Monaten werden solche Forderungen als langfristige Vermögenswerte ausgewiesen. Die Buchwerte der kurzfristigen finanziellen Vermögenswerte und der kurzfristigen Schulden entsprechen im Wesentlichen den beizulegenden Zeitwerten. Fremdwährungsgeschäfte werden in keinem nennenswerten Umfang getätigt. Währungsrisiken liegen nicht vor.

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

Die **Rückdeckungsversicherungen** dienen der Abdeckung von Risiken aus Pensionszusagen. Ansprüche aus Rückdeckungsversicherungen, die an die Pensionsberechtigten verpfändet sind, werden direkt mit der Pensionsverpflichtung verrechnet. Sie gelten als qualifizierte Versicherungspolizen im Sinne von IAS 19. Nicht verpfändete Rückdeckungsversicherungen werden bei der Ermittlung der Höhe der Pensionsverpflichtungen berücksichtigt. Die Rückdeckungsversicherungen werden mit ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet, der ihrem Aktivwert entspricht, welcher von den Versicherungsgesellschaften ermittelt wird.

Beteiligungen sind erfolgswirksam zu ihrem beizulegenden Zeitwert bewertet.

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

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

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

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

Zur Ermittlung des **Nutzungswerts** werden die geschätzten zukünftigen Zahlungsströme abgezinst. Dabei werden grundsätzlich die zukünftig zu erwartenden Ertragswerte aus den jüngsten Managementplanungen zugrunde gelegt, mit den Annahmen über die Ergebnisentwicklung fortgeschrieben und mit den Kapitalkosten der Unternehmenseinheit unter Berücksichtigung einer Alternativverzinsung abgezinst. Die jeweils für drei Jahre erstellten Detailplanungen beruhen auf Erfahrungen aus der Vergangenheit sowie auf Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Der Abzinsungssatz wird anhand der gewichteten Kapitalkosten nach Steuern (WACC nach Steuern) unter Berücksichtigung eines risikofreien Zinssatzes, einer Marktrisikoprämie (multipliziert mit dem Betafaktor),

eines Wachstumsabschlags in der ewigen Rente, der Fremdkapitalkosten nach Steuern sowie der Kapitalstruktur, abgeleitet aus einer Peer-Group, festgelegt. Die Erstanwendung von IFRS 16 im Geschäftsjahr 2019 hatte Auswirkungen auf die Kapitalkosten, da das Leasing in der Finanzierungsstruktur der Peer-Group Berücksichtigung findet. Ergeben sich hieraus Anzeichen für eine Wertminderung, werden entsprechende außerplanmäßige Abschreibungen auf den Buchwert der CGU/des Vermögenswerts bis zum erzielbaren Betrag vorgenommen. Die Gesellschaft unterstellt in ihrer Planung moderate Veränderungsraten hinsichtlich der Ertragserwartungen und hält diese Annahmen für angemessen. Alternativszenarien werden nur bei konkreten Anzeichen von Veränderungen berechnet.

Die Wahl für die Ermittlung des **beizulegenden Zeitwerts**, die dem Nettoveräußerungspreis zugrunde liegt, folgt einer dreistufigen Value-Hierarchie und ist abhängig von der Datenlage (Input-Faktoren (IFRS 13.72–90)).

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

Die **Zuwendungen der öffentlichen Hand** betreffen in erster Linie Zuwendungen nach dem „Gesetz zur wirtschaftlichen Sicherung der Krankenhäuser und zur Regelung der Krankenhauspflegesätze (Krankenhausfinanzierungsgesetz – KHG)“ und den jeweiligen Landeskrankenhausgesetzen. Sie werden als Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht mit ihrem beizulegenden Zeitwert erfasst, wenn mit großer Sicherheit davon auszugehen ist, dass die Zuwendungen erfolgen werden. Dies ist in der Regel der Zeitpunkt des Zugangs des Fördermittelbewilligungsbescheids. Noch nicht zweckentsprechend verwendete Zuwendungen werden als langfristige oder kurzfristige Schulden unter den sonstigen Verbindlichkeiten erfasst. Werden die Fördermittel nicht in einer Summe gewährt, sondern durch jährliche Zuweisungen, die im Zeitablauf variieren, entsteht der Anspruch auf die Förderung erst mit dem Fördermittelbescheid des jeweiligen Geschäftsjahres, so dass die Zuführung zu den Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht nur in Höhe der jährlichen Zuweisung erfolgt.

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

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

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

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

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

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

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

Fremdkapitalkosten, die in unmittelbarem, direktem Zusammenhang mit dem Erwerb, dem Bau oder der Herstellung eines qualifizierten Vermögenswerts stehen, sind als Teil der Anschaffungs- oder Herstellungskosten dieses Vermögenswerts zu aktivieren. Im Geschäftsjahr 2021 lagen, wie in den Vorjahren, keine Fremdkapitalkosten, die mit Baumaßnahmen im Zusammenhang stehen, vor. Eine Aktivierung unterbleibt, soweit die Investition in Form einer Schuldendienstbeihilfe gefördert wird, bei der die Zinszahlungen der zur Finanzierung aufgenommenen Darlehen durch Mittel der öffentlichen Hand bezuschusst werden. Alle anderen Fremdkapitalkosten werden als Aufwand der Periode zugerechnet, in der sie entstehen.

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen werden anfänglich zum beizulegenden Zeitwert angesetzt und in der Folge aufgrund ihrer Kurzfristigkeit und Unverzinslichkeit mit den fortgeführten Anschaffungskosten bewertet. Außerdem wird bereits bei Zugang eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet; uneinbringliche Forderungen werden abgeschrieben. Für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ist in Bezug auf die Wertminderung ein vereinfachter Ansatz anzuwenden. Aufgrund ihrer kurzfristigen Laufzeiten (< 12 Monate) entspricht der erwartete Verlust der nächsten 12 Monate dem Verlust über die Restlaufzeit der Forderung. Risiken aufgrund von Zahlungsausfällen, die auf der Bonität des Schuldners beruhen, teilt MEDICLIN in zwei Forderungsgruppen auf, die generell schon, d. h. unabhängig von der Überfälligkeit der Forderung, unterschiedliche Bonitätsrisiken aufweisen. Die erste Gruppe beinhaltet die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung. Deren Bonitätsrisiken werden anhand des CDS-Spreads von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2021 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden 100 % einzelwertberichtigt. Laut IFRS 9 muss bereits bei initialer Erfassung der Forderung eine Wertminderung erfasst werden. Somit wird der Ansatz von Verlusten zeitlich vorgezogen, da sowohl eingetretene als auch in der Zukunft zu erwartende Verluste erfasst werden. Bei diesem Ansatz wird nicht die Änderung des Ausfallrisikos, sondern vielmehr an jedem Bilanzstichtag eine Wertminderung in Höhe der über die Gesamtlaufzeit erwarteten Kreditausfälle erfasst.

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

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

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

Bei der erstmaligen Erfassung von Darlehen werden diese mit den Anschaffungskosten angesetzt, die dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung abzüglich der mit der Kreditaufnahme verbundenen Kosten entsprechen. Der Ansatz von kurzfristigen Schulden erfolgt mit dem beizulegenden Zeitwert, der annähernd dem Rückzahlungsbetrag entspricht. Sofern die Begleichung einer Schuld oder Tilgungen innerhalb von zwölf Monaten nach Bilanzstichtag erfolgen, werden die entsprechenden Beträge zu den kurzfristigen Schulden umqualifiziert.

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

Die **Pensionsverpflichtungen** resultieren im Wesentlichen aus den **leistungsorientierten Pensionsplänen** und werden nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren (Projected Unit Credit Method) unter Berücksichtigung künftiger Gehalts- und Rentenentwicklungen sowie aktueller biometrischer Wahrscheinlichkeiten gemäß IAS 19 angesetzt. Die Dienstzeitkomponenten (Dienstzeitaufwand und nachträglicher Dienstzeitaufwand, Effekte aus Planänderungen und Plankürzungen sowie Planabgeltungen) werden im Personalaufwand ausgewiesen. Der (Netto-)Zinsaufwand/-ertrag, der auf die in der Bilanz ausgewiesenen Nettoverpflichtungen entfällt, wird im Finanzergebnis erfasst. Schätzungsänderungen werden im erfolgsneutralen Ergebnis (OCI), also nicht ertragswirksam, erfasst. Sie umfassen alle innerhalb eines Jahres entstandenen versicherungsmathematischen Gewinne und Verluste der Pensionsverpflichtung sowie des Planvermögens, die nicht in der Zinskomponente berücksichtigt wurden, abzüglich darauf entfallender latenter Steuern. Sie werden im Eigenkapital in der Gewinnrücklage erfasst. Der Zinssatz, der zur Diskontierung herangezogen wird, wird auf der Grundlage der Renditen bestimmt, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden.

Zahlungen für **beitragsorientierte Versorgungspläne** werden bei Fälligkeit als Aufwand erfasst und im Personalaufwand ausgewiesen. Aufgrund der in den letzten Jahren anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten ergab sich für einen Teil dieser beitragsorientierten Versorgungspläne eine Deckungslücke, da die zugesagte jährliche Anpassung von 1,0 % der Versorgungsleistungen nicht mehr durch erwirtschaftete Zinsüberschüsse finanziert werden konnte. Die Abdeckung dieses Risikos erfolgt durch die Bildung einer Rückstellung in Höhe von 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,2 Mio. Euro) (weitere Erläuterungen hierzu siehe Textziffer (22) Pensionen und ähnliche Verpflichtungen). Aufgrund der aufgetretenen Deckungslücke werden diese Zusagen ebenfalls als leistungsorientierte Versorgungspläne klassifiziert. Zahlungen für staatliche Versorgungspläne werden wie Zahlungen für beitragsorientierte Versorgungspläne behandelt.

Gemäß IAS 37 werden die **übrigen Rückstellungen** gebildet, soweit eine gegenwärtige Verpflichtung aus einem vergangenen Ereignis gegenüber Dritten besteht, die künftig wahrscheinlich zu einem Abfluss von Ressourcen führt und zuverlässig geschätzt werden kann. Bei Rechtsstreitigkeiten liegt der Beurteilung, ob zum Stichtag eine Verpflichtung aus einem Ereignis in der Vergangenheit besteht, das heißt ein künftiger Mittelabfluss wahrscheinlich und die Höhe der Verpflichtung verlässlich schätzbar ist, ein erhebliches Ermessen zugrunde. Dies gilt auch in Bezug auf die Notwendigkeit, dass eine Rückstellung für ein laufendes Verfahren aufgrund neuer Entwicklungen gebildet oder die Höhe einer bestehenden Rückstellung angepasst werden muss. Die Beurteilung erfolgt in der Regel unter Einbeziehung beauftragter externer Anwälte. Die Rückstellungen werden für die erkennbaren Risiken und ungewissen Verpflichtungen in Höhe ihres wahrscheinlichen Eintritts berücksichtigt und nicht mit Rückgriffsansprüchen verrechnet. Der Erfüllungsbetrag umfasst auch die am Bilanzstichtag zu berücksichtigenden Kostensteigerungen. Abzinsungen werden vorgenommen, wenn der Zinseffekt wesentlich ist. Rückstellungen werden aufgelöst, wenn ein Abfluss von Ressourcen, die mit einem wirtschaftlichen Nutzen verbunden sind, nicht mehr wahrscheinlich ist. Das wird zu jedem Bilanzstichtag geprüft. Erträge aus der Auflösung nicht (mehr) benötigter Rückstellungen werden mit dem Aufwandsposten verrechnet, aus dem die ursprüngliche Zuführung stammt.

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

Latente Steueransprüche und latente Steuerschulden werden auf der Grundlage der bilanzorientierten Verbindlichkeitsmethode berechnet (IAS 12). Dabei werden die Differenzen zwischen den im Konzernabschluss angesetzten Buchwerten und den steuerlichen Wertansätzen der Vermögenswerte und Schulden als zukünftig wahrscheinlich eintretende Steuerent- bzw. -belastungen bilanziert. Die aktiven latenten Steuern umfassen auch Steuererminderungsansprüche, die sich aus der erwarteten Nutzung bestehender Verlustvorträge in Folgejahren ergeben, aber nur insoweit, als es wahrscheinlich ist, dass hierfür ein zu versteuerndes Ergebnis zukünftig verfügbar sein wird und damit eine Nutzung hinreichend sicher erscheint. Soweit Sachverhalte, die eine Veränderung der latenten Steuern nach sich ziehen, direkt gegen das Eigenkapital gebucht werden, wird auch die Veränderung der latenten Steuern direkt im Eigenkapital berücksichtigt. Der den latenten Steuerforderungen und Steuerverpflichtungen zugrunde liegende relevante Steuersatz beträgt für die wesentlichen Konzernbereiche unverändert 15,825 % (Körperschaftsteuer, Solidaritätszuschlag). Latente Steuern werden gemäß IAS 12.74 saldiert. Es ergibt sich daraus ein aktiver latenter Steuerüberhang.

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

Erträge aus der Erbringung von Dienstleistungen und für den Verkauf von Waren werden in Höhe des beizulegenden Zeitwertes der erhaltenen Gegenleistung erfasst. Dabei werden Krankenhausleistungen entsprechend ihrem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter Leistung zur Gesamtleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Leistungen erfolgen. Die Vergütung der mit den Kostenträgern vereinbarten Leistungen erfolgt in den Akutkrankenhäusern im Wesentlichen durch die Abrechnung sogenannter „Fallpauschalen (Diagnosis Related Groups, DRG)“ nach dem KHEntG und in den psychiatrischen und psychosomatischen Einrichtungen durch „pauschalierende Entgelte Psychiatrie

und Psychosomatik (PEPP)“ nach der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV). Mit dem Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonal-Stärkungsgesetz, PpSG) wurden die Pflegepersonalkosten für die unmittelbare Patientenversorgung auf bettenführenden Stationen aus dem G-DRG-System ausgegliedert. Die Pflegepersonalkosten für die Patientenversorgung werden nunmehr über ein krankenhausindividuelles Pflegebudget vergütet. Die Krankenhausleistungen sind im Rahmen eines vereinbarten Budgets der Höhe nach begrenzt. Mehrleistungen (Budgetüberschreitungen) und Minderleistungen (Budgetunterschreitungen) werden im Rahmen der gesetzlichen Regelungen wechselseitig ausgeglichen. Auch im ambulanten Bereich können budgetbeschränkende Regelungen zur Anwendung kommen.

Die meisten **Umsatzerlöse** der MEDICLIN unterliegen gesetzlich normierten Entgeltregelungen wie dem Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und der Bundespflegesatzverordnung (BPfIV) für stationäre Krankenhausleistungen bzw. dem Sozialgesetzbuch/Neuntes Buch (SGB IX) für Rehabilitationsleistungen. Alle Leistungen werden mit den Sozialversicherungsträgern prospektiv über Budgetvereinbarungen vergütet. Dabei finden die zugrunde liegenden Budgetverhandlungen sehr oft erst im Laufe des verhandelten Budgetjahres bzw. erst nach Ablauf des Budgetjahres ihren Abschluss, so dass Unsicherheiten im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung bestehen. Die Umsatzerlöse umfassen den erhaltenen beizulegenden Zeitwert für den Verkauf von Waren und Dienstleistungen ohne Umsatzsteuer, Rabatte und Preisnachlässe und nach Eliminierung konzerninterner Verkäufe. Die Umsatzerlöse aus dem Verkauf von Dienstleistungen werden entsprechend dem Leistungsfortschritt im Verhältnis von erbrachter zu insgesamt zu erbringender Dienstleistung in dem Geschäftsjahr erfasst, in dem die Dienstleistungen erbracht werden. Grundsätzlich werden Erlöse mit Erbringung der Leistung realisiert. Erlöse aus pauschalierten Entgelten werden entsprechend dem Leistungsfortschritt erfasst.

Vertragsvermögenswerte (contract assets) stellen bedingte Rechte der MEDICLIN auf den Erhalt von Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten dar und beziehen sich auf von MEDICLIN erbrachte Leistungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgerechnet werden konnten. Im Wesentlichen handelt es sich hierbei um Ansprüche, die sich nach dem Krankenhausentgeltgesetz und der Bundespflegesatzverordnung ergeben. Diese entstehen für Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen worden sind. Die Bewertung von diesen Patienten erfolgt durch Multiplikation des jeweiligen Landesbasisfallwertes mit dem den einzelnen am Bilanzstichtag anwesenden Patienten zuzuordnenden Case Mix Index (CMI), wobei der CMI-Anteil für die Hauptleistung dem Jahr zugeordnet wird, in dem die Leistung tatsächlich erbracht wurde. Der verbleibende Anteil wird danach entsprechend der Anzahl der Aufenthaltstage den jeweiligen Geschäftsjahren zugeordnet. Vertragsvermögenswerte (contract assets) werden in die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen umgebucht, sobald die Ansprüche des Konzerns unbedingt geworden sind. Dies ist in der Regel im nächsten Geschäftsjahr der Fall. Die Umsatzrealisierung erfolgt jedoch bereits mit Aktivierung der Vertragsvermögenswerte. Wertberichtigungen für Bonitätsrisiken auf Vertragsvermögenswerte werden entsprechend den Bilanzierungsgrundsätzen für Forderungen aus Lieferungen und Leistungen gebildet. Vertragsverbindlichkeiten entstehen durch Anzahlungen, die dem Konzern in Form von Zahlungsmitteln oder Zahlungsmitteläquivalenten bis zum Bilanzstichtag zugeflossen sind. Diese werden beim erstmaligen Bilanzansatz mit dem beizulegenden Zeitwert der erhaltenen Gegenleistung bewertet, da Dritte einen Anspruch auf Leistungserfüllung erworben haben. Diese erfolgt in der Regel zusammen mit der Umsatzrealisierung im nächsten Geschäftsjahr.

Vertragsverbindlichkeiten für Selbstzahler im Reha-Bereich sind der Höhe nach unwesentlich.

Forderungen aus noch nicht abgerechneten Leistungen werden nach der „outputorientierten Methode“ entsprechend IFRS 15.B15 zuverlässig geschätzt. Dabei werden die Umsätze auf Basis der direkten Ermittlung des Wertes der bisher übertragenen Dienstleistung für den Kunden im Verhältnis zu den verbleibenden vertraglich zugesicherten Dienstleistungen erfasst. Die Leistungen werden entweder nach Tagessätzen oder nach Fallpauschalen, die sich in fiktive Tagessätze umrechnen lassen, abgerechnet.

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

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

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

Ermessensentscheidungen und Wahlrechte bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden

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

- Bei Vermögenswerten, die veräußert werden sollen, ist zu bestimmen, ob sie in ihrem gegenwärtigen Zustand veräußert werden können und ob ihre Veräußerung sehr wahrscheinlich ist. Ist beides der Fall, sind die Vermögenswerte und gegebenenfalls zugehörige Schulden als „Zur Veräußerung bestimmte Vermögenswerte bzw. Schulden“ auszuweisen und zu bewerten.
- Der Durchführung des Impairment-Tests für Firmenwerte liegt die Annahme zugrunde, dass der dabei zugrunde gelegte Zeithorizont (dreijährige Detailplanungen; die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags) zur Bestimmung des Nutzungswerts ausreichend ist. Der Nutzungswert definiert sich als Barwert künftiger Cashflows. Dabei findet die Kapitalwertmethode (DCF-Methode) Anwendung, da in der Regel keine verfügbaren bzw. beobachtbaren Marktpreise vorliegen. Ein Vermögenswert ist wertgemindert, wenn der Buchwert des Vermögenswerts seinen erzielbaren Betrag übersteigt. Nach IAS 36 ist der erzielbare Betrag der höhere der beiden Beträge aus dem beizulegenden Zeitwert abzüglich Veräußerungskosten (Fair value less costs of disposal) und dem Nutzungswert (Value in use) eines Vermögenswerts. Grundsätzlich sollten beide Konzeptionen zum gleichen Wert führen. Da jedoch beim Fair value less costs of disposal noch die Veräußerungskosten abzuziehen wären, liegt somit der Fair value less costs of disposal immer unter dem Value in use. Weitere Annahmen sind eine stabile Auslastung sowie eine angemessene konzern-einheitliche Personalkostenentwicklung. Spezielle Annahmen müssen über die Entwicklung der landeseinheitlichen Basisfallwerte sowie über die voraussichtliche Budgetentwicklung und im Segment Postakut über die voraussichtliche Entwicklung des Hauptbelegungsträgers und der zukünftigen Entgeltentwicklung getroffen werden. Die Abgrenzung der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten ist dabei ebenfalls eine Ermessensentscheidung des Konzerns.
- Die Leasingdauer i. S. von IFRS 16 ist definiert als die unkündbare Grundlaufzeit sowie hinreichend sichere Optionszeiträume eines Leasingverhältnisses. Dabei bezieht der Leasingnehmer in seinem Ermessen stehende Verlängerungs- und Kündigungsoptionen, deren Ausübung er als hinreichend sicher einschätzt (IFRS 16.18), in die Bestimmung der Leasingdauer ein. Ein einseitiges Kündigungsrecht des Leasinggebers ist dabei für die Bestimmung der Leasingdauer unbeachtlich (IFRS 16.BC128), somit also aus der Perspektive des Leasingnehmers nicht relevant. Diese hinreichend sicheren Optionszeiträume sind ab Beginn des Leasingverhältnisses bei der Leasinglaufzeit zu berücksichtigen. Ein Leasingverhältnis ist nicht mehr bindend, wenn sowohl der Leasingnehmer als auch der Leasinggeber das Leasingverhältnis ohne Zustimmung der anderen Vertragspartei beenden kann.
- Für Leasingverhältnisse, bei denen der zugrunde liegende Vermögenswert von geringem Wert ist, und für kurzfristige Leasingverhältnisse (weniger als 12 Monate) können Vereinfachungsregelungen in Anspruch genommen werden. Die quantitative Wertgrenze gemäß IFRS 16 BC100 beträgt 5.000 US-Dollar.

- Gemäß IFRS 16.15 besteht das Wahlrecht, „Nicht-Leasingkomponenten“ mit der Leasingkomponente zusammenzufassen und somit gemeinsam zu bilanzieren.

MEDICLIN hat auf Grundlage des vom deutschen Bundestag am 27. März 2020 verabschiedeten „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ von der Aussetzung von Mietzahlungen für Klinikimmobilien für die Monate Mai und Juni 2020 Gebrauch gemacht und die Änderung zu IFRS 16 angewendet. Die ausgesetzten Mietzahlungen für die zwei Monate belaufen sich auf insgesamt 7,9 Mio. Euro und betreffen die Mieten für 21 Klinikimmobilien. Zum 1. Januar 2020 traten die Änderungen an IAS 1 und IAS 8 in Kraft, die den Begriff der „Wesentlichkeit“ neu definierten und vereinheitlichten und dadurch die Relevanz von Anhangangaben im Abschluss erhöhen sollen. Nach der neuen Definition sind „Informationen wesentlich, wenn deren Auslassung, Falschdarstellung oder Verschleierung die Entscheidungen der primären Adressaten auf Basis vernünftiger Erwartungen beeinflussen könnten“.

Die Frage, ob die Entscheidungen eines Adressaten beeinflusst werden könnten, muss „auf Basis vernünftiger Erwartungen“ beantwortet werden. Der zu berücksichtigende Adressatenkreis bei der Wesentlichkeitsbeurteilung beschränkt sich auf potenzielle Investoren wie beispielsweise Kapital- und Kreditgeber. Somit unterliegt es der Entscheidung des Managements, welche Informationen sowohl für sich genommen als auch in Kombination mit anderen Informationen wesentlich sind und dem Informationsbedürfnis der primären Adressaten am besten dienen. Diese abschließende Beurteilung kann dazu führen, dass zusätzliche Informationen aufgenommen oder Informationen gestrichen werden, die als unwesentlich zu betrachten sind, und dass Informationen gegebenenfalls neu zusammengefasst, aufgegliedert oder umstrukturiert werden.

Schätzungen und Beurteilungen des Managements

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

Diese Annahmen und Schätzungen beziehen sich unter anderem auf die Bilanzierung und Bewertung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten. Steuerliche Risiken können im Wesentlichen aufgrund unterschiedlicher Rechtsauffassung zwischen der bundesdeutschen Finanzverwaltung und MEDICLIN bestehen. Aktuell besteht kein Risiko aus Sachverhalten bezüglich einer insgesamt möglichen Nachzahlung. Bei Rückstellungen für Pensionen und ähnliche Verpflichtungen stellt neben dem Rententrend und der Sterbewahrscheinlichkeit der Abzinsungsfaktor die wesentliche Schätzgröße dar. Der Abzinsungsfaktor für Pensionsverpflichtungen wird auf Grundlage der auf den Finanzmärkten am Bilanzstichtag beobachtbaren Renditen hochwertiger festverzinslicher Unternehmensanleihen ermittelt. Der Anstieg des Rechnungszinses führt zu einer Reduzierung des Barwerts der Pensionsverpflichtung und damit zu einem Anstieg des Eigenkapitals; die Reduzierung des Rechnungszinses zu umgekehrten Effekten. So würde eine Erhöhung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 0,9 % auf 1,4 % zu einer Minderung des Barwerts des Verpflichtungsumfanges (Defined Benefit Obligation – DBO) von 5,0 Mio. Euro bzw. 8,0 % führen. Eine Minderung des Rechnungszinses um 0,5 Prozentpunkte von 0,9 % auf 0,4 % würde dagegen zu einer Erhöhung der DBO um 5,7 Mio. Euro bzw. 9,0 % führen. Allerdings würden sich diese nach Abzug latenter Steuern im erfolgsneutralen Ergebnis niederschlagen.

Für die Bestimmung, ob eine Wertminderung des Geschäfts- oder Firmenwerts vorliegt, ist die Ermittlung des Nutzungswerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheit (CGU), der der Geschäfts- oder Firmenwert zugerechnet wird, durchzuführen. Um den Impairment-Test auf dieser Basis durchführen zu können, muss der Value in use den Fair value less costs of disposal übersteigen. Grundsätzlich sollten beide Konzeptionen zum gleichen Wert führen. Da jedoch beim Fair value less costs of disposal noch die Veräußerungskosten abzuziehen wären, liegt somit der Fair value less costs of

disposal immer unter dem Value in use. Für die Berechnung des Nutzungswerts werden künftige Zahlungsströme aus der CGU geschätzt und im Rahmen der Barwertermittlung mit einem geeigneten Abzinsungssatz versehen, wobei die dabei verwendeten Annahmen einheitlich für alle firmenwerttragenden CGUs festgelegt werden.

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

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

Die Umsatzrealisierung beruht hier im Wesentlichen auf einer Gegenüberstellung von Leistungen und Gegenleistungen aus einem Vertrag (Asset-Liability-Ansatz). Eine erbrachte Leistung führt zu einem Vermögenswert, eine erhaltene Gegenleistung zu einer Verpflichtung. Dieser Zeitpunkt bzw. Zeitraum muss nicht, kann aber mit dem Übergang der Chancen und Risiken zusammenfallen. Behandlungsverträge zwischen Krankenhäusern oder Reha-Einrichtungen und Patienten bzw. deren Krankenkassen entsprechen Dienstleistungsverträgen gemäß § 630a ff. BGB. Unabhängig davon, wer zukünftig die Zahlung übernimmt, dürfte regelmäßig der Patient als Kunde angesehen werden. Der Umfang der Leistungsverpflichtungen im Rahmen der Krankenhausbehandlung ergibt sich im Wesentlichen aus gesetzlichen Bestimmungen. Die Preise gegenüber den Kostenträgern sind durch eine Vielzahl an Gesetzen und Verordnungen geregelt. Die Höhe des Pflegesatzes im Rehabilitationsbereich wird einrichtungsbezogen in Pflegesatzverhandlungen zwischen dem (federführend) belegenden Rehabilitationsträger und dem Einrichtungsbetreiber vereinbart. Der Patient erhält und verbraucht den Nutzen gleichzeitig mit der Leistungserbringung. Somit erfolgt der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation zeitraumbezogen. Die Umsatzerlöse werden entsprechend dem Fortschritt der Leistungserfüllung während des Leistungserfüllungszeitraums erfasst. Korrekturen der Umsatzerlöse, z. B. aufgrund der Prüfung des Medizinischen Dienstes, werden anhand von verschiedenen Parametern bereits vorgenommen. Der Kontrollübergang und damit auch die Umsatzrealisation erfolgen bei MEDICLIN grundsätzlich zeitraumbezogen.

Die meisten Umsätze der MEDICLIN aus stationären Krankenhausleistungen und aus Rehabilitationsleistungen resultieren aus Budgetverhandlungen, die regelmäßig erst im Verlauf des betreffenden Geschäftsjahres geführt werden und ihren Abschluss teilweise erst nach Ablauf des Geschäftsjahres finden. Im Akutsektor stellt das Krankenhaus am Jahresende die abgerechnete Leistungsmenge (Anzahl und Art der Leistung) dem jeweiligen mit den Krankenkassen verhandelten Budget gegenüber, so dass sich mitunter Mehr- oder Mindererlöse ergeben können, welche durch einen vorgegebenen Erlösausgleich zwischen dem Krankenhaus und der Krankenkasse grundsätzlich ausgleichsfähig sind. Im Zuge dieses Erlösausgleichs werden nur die zusätzlich angefallenen bzw. entfallenen variablen Kosten in Höhe definierter Pauschalen vergütet bzw. abgezogen. Die sich daraus ergebenden Forderungen (contract assets) bzw. Verbindlichkeiten (contract liabilities) werden in der Konzernbilanz abgebildet unter entsprechender Korrektur der Umsatzerlöse. Dadurch bestehen im Hinblick auf die vereinbarte Leistungsmenge und/oder Leistungsvergütung Unsicherheiten, denen mit sachgerechter Schätzung durch das Management begegnet wird.

Des Weiteren liegen der Beurteilung der Werthaltigkeit von Forderungen, einschließlich der Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht sowie der Beurteilung der Werthaltigkeit von passiven und aktiven latenten Steuern – hier insbesondere auf die Verlustvorträge –, angemessene Annahmen und Schätzungen des Managements zugrunde, die auf Grundlage der zuletzt verfügbaren verlässlichen Informationen getroffen wurden. Dazu gehören quantitative und qualitative Informationen, die auf bisherigen Erfahrungen des Konzerns beruhen, Kreditrisikobewertungen und zukunftsgerichtete Informationen (einschließlich makroökonomischer Faktoren).

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

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

Die Nutzungsdauern der abnutzbaren Vermögenswerte werden nach der voraussichtlichen Nutzbarkeit des Vermögenswerts für das Unternehmen bestimmt und basieren auf Schätzungen, denen Erfahrungswerte mit vergleichbaren Vermögenswerten zugrunde liegen. Bei Anwendung des IFRS 16 sind auch in größerem Umfang als bisher Ermessensentscheidungen zu treffen und Schätzungen vorzunehmen. Sie betreffen insbesondere

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

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für einen Teil der angemieteten Immobilien vom Vermieter Mietnachlässe in Höhe von insgesamt rund 21,0 Mio. Euro gewährt. In Verbindung mit dieser Mietreduktion wurde bis zum 31. Dezember 2027 eine performanceabhängige Rückzahlung vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Diese Vereinbarung stellt einen Forderungsverzicht gegen Besserungsschein dar, der nach den Vorschriften des IFRS (IFRS 9.3.3.2) wie eine Tilgung der ursprünglichen Schuld und ein Ansatz einer neuen finanziellen Verbindlichkeit zu behandeln ist. Die Passivierung einer solchen Verbindlichkeit erfolgt in Höhe der abgezinsten erwarteten zukünftigen Auszahlungen für den Besserungsschein. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt wird aufgrund der Planung die Eintrittswahrscheinlichkeit, dass diese Erfolgsparameter erreicht werden, als wahrscheinlich angesehen, so dass die Bildung einer Rückstellung für zukünftige Verbindlichkeiten in Höhe von 21,0 Mio. Euro (Vorjahr: 21,0 Mio. Euro) aus Vorschriften der Rechnungslegung notwendig ist. Verändert sich zukünftig die Schätzung hinsichtlich der Eintrittswahrscheinlichkeit der oben genannten Erfolgsparameter, so ist die Rückstellung entsprechend anzupassen. Die Angemessenheit der Mieten, auf welche die Nachlässe mit Besserungsschein gewährt wurden, ist Gegenstand eines Zivilverfahrens, das MEDICLIN Ende Mai 2016 beim Landgericht Offenburg eingeleitet hat.

Sämtliche Annahmen und Schätzungen basieren auf den Verhältnissen und Einschätzungen am Bilanzstichtag. Zudem wurde hinsichtlich der erwarteten künftigen Geschäftsentwicklung die zu diesem Zeitpunkt als realistisch unterstellte zukünftige Entwicklung des wirtschaftlichen Umfelds in der Branche und den Regionen, in denen der Konzern tätig ist, berücksichtigt. Durch von den Annahmen abweichende Entwicklungen dieser Rahmenbedingungen können sich die tatsächlichen Beträge von den Schätzwerten unterscheiden. In solchen Fällen werden die Annahmen und, falls erforderlich, die Buchwerte der betroffenen Vermögenswerte und Schulden entsprechend angepasst. Zum Zeitpunkt der Aufstellung des Konzernabschlusses ist nicht von einer wesentlichen Änderung der zugrunde gelegten Annahmen und Schätzungen auszugehen, so dass aus gegenwärtiger Sicht keine wesentliche Anpassung der Buchwerte der angesetzten Vermögenswerte und Schulden im Geschäftsjahr 2022 zu erwarten ist.

Erläuterungen zur Konzernkapitalflussrechnung

Die Konzernkapitalflussrechnung ist gemäß IAS 7 nach Zahlungsströmen aus Geschäfts-, Investitions- und Finanzierungstätigkeit gegliedert. Als liquide Mittel werden nur Zahlungsmittel (Barmittel, Sichteinlagen bei Kreditinstituten und Rentenwertpapiere) angesehen, die der in der Bilanz ausgewiesenen Position Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente entsprechen. Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit ist nach der indirekten Methode entwickelt. Der Cashflow aus Investitionstätigkeit wird als Bruttobetrachtung dargestellt.

Der Cashflow aus laufender Geschäftstätigkeit verminderte sich gegenüber dem Vorjahreszeitraum um 36,7 Mio. Euro von 118,7 Mio. Euro auf 82,0 Mio. Euro. Dies resultiert im Wesentlichen aus einem Einmaleffekt im Vorjahr, als sich aufgrund einer Verkürzung der Zahlungsfrist der Kostenträger auf fünf Tage die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen um 18,4 Mio. Euro verringerten und damit die Liquidität erhöhten. Aufgrund der gegenüber dem Vorjahr deutlich besseren Belegung zum Bilanzstichtag stiegen darüber hinaus die unfertigen bzw. noch nicht abgerechneten Leistungen um insgesamt 4,9 Mio. Euro (Vorjahr: –7,3 Mio. Euro). Die Zahlungen für Steuern betragen nach Erstattungen netto 2,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro). Zukünftige Belastungen ergeben sich aus erhaltenen Schutzschirmleistungen; hier sind Stand 31. Dezember 2021 im Jahr 2022 voraussichtlich 45,6 Mio. Euro zurückzuzahlen (31.12.2020: 23,6 Mio. Euro).

Die anhaltenden Sparmaßnahmen bei der Investitionstätigkeit haben sich auch im Geschäftsjahr 2021 positiv auf die Liquidität ausgewirkt. Für immaterielle Vermögenswerte wurden brutto 1,8 Mio. Euro (Vorjahr: 3,5 Mio. Euro) ausbezahlt. Die Bruttoinvestitionen in das Sachanlagevermögen belaufen sich auf 15,2 Mio. Euro (Vorjahr: 22,3 Mio. Euro). Die zugeflossenen Investitionsfördermittel betragen 9,6 Mio. Euro (Vorjahr: 10,7 Mio. Euro). Die Fördermittel entfallen im Wesentlichen auf die MediClin Seepark Klinik, die MediClin Hedon Klinik, das MediClin Müritzklinikum, das MediClin Herzzentrum Coswig und das MediClin Krankenhaus Plau am See. Die im Vorjahr erhaltenen Einzahlungen aus Desinvestitionen in Höhe von 6,0 Mio. Euro stehen im Zusammenhang mit der Veräußerung der Geschäftsanteile an der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH, Crivitz zum 31.12.2020. Insgesamt ergibt sich ein Cashflow aus Investitionstätigkeit von –7,1 Mio. Euro (Vorjahr: –8,6 Mio. Euro).

Der Cashflow aus Finanzierungstätigkeit belief sich auf –55,3 Mio. Euro nach –46,5 Mio. Euro im Vorjahr. Die Tilgungsleistungen aus Leasingverhältnissen erhöhten sich gegenüber dem Vorjahr um 9,1 Mio. Euro auf 45,0 Mio. Euro, was überwiegend auf einen Einmaleffekt im Vorjahr zurückzuführen ist. Im Geschäftsjahr 2020 hatte MEDICLIN auf Grundlage des „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ von der Aussetzung von Mietzahlungen Gebrauch gemacht und für zwei Monate die Miete für 21 Klinikimmobilien ausgesetzt. Die Zinszahlungen für Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen beliefen sich auf 6,7 Mio. Euro nach 7,5 Mio. Euro im Vorjahr. Im Jahr 2021 wurden wie schon im Vorjahr Darlehensverbindlichkeiten in Höhe von rund 2,0 Mio. Euro getilgt. Es wurden keine weiteren Darlehen aufgenommen. Der Aufwand für kurzfristige und geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, wird weiterhin im operativen Cashflow dargestellt. Die sonstigen Auszahlungen für Zinsen beliefen sich auf 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: 1,2 Mio. Euro).

Die Position Konsolidierungskreisänderung des Finanzmittelfonds im Vorjahr steht im Zusammenhang mit der Veräußerung der Geschäftsanteile der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH zum 31. Dezember 2020.

Der Bestand der liquiden Mittel am Ende der Periode erhöhte sich damit um 19,6 Mio. Euro auf 120,0 Mio. Euro.

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

in Tsd. €	Bestand 01.01.2021	Zahlungs- wirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2021
			Zins- abgrenzung	Sonstige Veränderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	26.781	-4	62	0	26.839
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	71.196	-1.854	0	0	69.342
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	54.009	1.023	549	-645	54.936
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	334.875	-46.022	0	-10	288.843
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	149	-107	0	0	42
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	0	0	0	0	0
	487.010	-46.964	611	-655	440.002

in Tsd. €	Bestand 01.01.2020	Zahlungs- wirksame Vorgänge	Zahlungsunwirksame Vorgänge		Bestand 31.12.2020
			Zins- abgrenzung	Sonstige Veränderungen	
Kurzfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	26.707	90	-16	0	26.781
Langfristige Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	72.994	-1.798	0	0	71.196
Kurzfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	44.051	-3.856	-801	14.615	54.009
Langfristige Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	368.319	-32.014	0	-1.430	334.875
Kurzfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	207	-58	0	0	149
Langfristige sonstige finanzielle Verbindlichkeiten	154	-154	0	0	0
	512.432	-37.790	-817	13.185	487.010

Segmentberichterstattung

Die berichtspflichtigen operativen Segmente im MEDICLIN-Konzern sind die Segmente Postakut, Akut und Sonstige Aktivitäten. Mit Ausnahme der Verschmelzung der Fachklinik Zwieselberg GmbH, Freudenstadt (Postakut) und der MediClin MVZ Achern GmbH, Achern (Akut) durch Aufnahme in die MediClin Therapie GmbH, Offenburg (Sonstige Aktivitäten), fanden im Geschäftsjahr 2021 keine Veränderungen bei der Segmentierung bzw. bei der Zuordnung einzelner Kliniken zu den Segmenten statt. Die Auswirkungen der Verschmelzung auf die Segmentdarstellung im Konzern sind unwesentlich, da beide verschmolzenen Gesellschaften keinen aktiven Geschäftsbetrieb hatten und das übertragene Reinvermögen mit 115 Tsd. Euro und 31 Tsd. Euro ebenfalls von untergeordneter Bedeutung war. Die Einteilung in operative Segmente folgt derjenigen für die interne Steuerung und Berichterstattung des Konzerns. Eine Segmentierung nach regionalen Gesichtspunkten erfolgt nicht, da MEDICLIN ausschließlich in Deutschland aktiv ist und regionale Besonderheiten als nicht relevant für die Steuerung des Unternehmens angesehen werden.

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

Das **Segment Akut** umfasst das medizinische Angebot mit Schwerpunkten im Bereich Neurologie, neurologische Frührehabilitation sowie Psychosomatik und Psychiatrie und auch die Orthopädie sowie Innere Medizin. Darüber hinaus werden an einzelnen Standorten besondere Kompetenzen in den Bereichen Kardiologie, Onkologie und HNO angeboten. Die Leistungen der Medizinischen Versorgungszentren betreffen überwiegend Dienstleistungen des ambulanten Akutmarktes und werden diesem Segment zugerechnet.

Bei dem **Segment Sonstige Aktivitäten** handelt es sich um die Geschäftsfelder Pflege und Service. Eine separate Darstellung dieser Geschäftsfelder als eigenständige Segmente trotz der Überschreitung des Schwellenwertes gemäß IFRS 8.13b unterbleibt. Es handelt sich für das Management um keine wesentlichen Geschäftsfelder innerhalb des Konzerns. Konjunkturelle Schwankungen und insbesondere die Corona-Auswirkungen führten dazu, dass gerade der Schwellenwert gemäß IFRS 8.13b größeren Schwankungen unterworfen ist. Eine Erhöhung der Aussagekraft durch die vorübergehende Disaggregation des Segments Sonstige Aktivitäten innerhalb der Segmenttabellen ist daher nicht gegeben. Die Umsatzerlöse sowie das EBIT sollen hier aber kurz disaggregiert dargestellt werden.

Der Gesamtumsatz beträgt beim Geschäftsfeld Pflege 17,4 Mio. Euro, davon 0,1 Mio. Euro Innenumsatz (Vorjahr: 15,9 Mio. Euro, davon 0,1 Mio. Euro Innenumsatz). Das EBIT beträgt –1,0 Mio. Euro (Vorjahr: –1,4 Mio. Euro). Das Geschäftsfeld Service erwirtschaftete einen Gesamtumsatz in Höhe von 62,1 Mio. Euro, davon 1,8 Mio. Euro Innenumsatz (Vorjahr: 57,7 Mio. Euro, davon 3,8 Mio. Euro Innenumsatz).

In den Pflegeeinrichtungen der MediClin Pflege GmbH werden Vollzeit-, Kurzzeit- und Tagespflege angeboten. Der Servicebereich setzt sich aus den Leistungen der zentralen Dienste zusammen. Insgesamt werden folgende Gesellschaften unter dem Servicebereich subsumiert: MediClin GmbH & Co. KG (Zweigniederlassung Offenburg), MediClin Geschäftsführungs-GmbH, MediClin-IT GmbH, MediClin à la Carte GmbH, MC Service GmbH, MediClin Therapie GmbH, MediClin Immobilien Verwaltung GmbH, Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, MC Kliniken Geschäftsführungs-GmbH, MediClin Energie GmbH.

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

Die Segmente werden einschließlich der Konzerninnenumsätze ausgewiesen. Kliniken, die Leistungen beider Segmente anbieten, werden dem Segment Postakut zugeordnet. Die Buchwerte der Geschäfts- oder Firmenwerte werden sieben zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (Betriebsstätten) zugeordnet, die alle dem Segment Akut zugeordnet sind.

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

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

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

Bei den Investitionen handelt es sich um Bruttozugänge zum Anlagevermögen.

Nach IFRS (IFRS 8.34 „Informationen über wichtige Kunden“) hat ein Unternehmen Informationen über den Grad seiner Abhängigkeit von seinen wichtigsten Kunden vorzulegen. Beim MEDICLIN-Konzern sind dies aufgrund seiner Tätigkeit als bundesweiter Klinikbetreiber die gesetzlichen Rentenversicherungsträger und die gesetzlichen Krankenversicherungen, die mehr als 90 % der gesamten Leistung nachfragen. Die Überwachung und Steuerung der Umsätze mit den Kostenträgern erfolgt monatlich. Danach fragten im Segment Postakut die gesetzlichen Krankenversicherungen 44,3 % (Vorjahr: 44,3 %) und die Rentenversicherungsträger 47,6 % (Vorjahr: 47,3 %) der Leistungen nach. Im Bereich Akut entfallen 91,5 % (Vorjahr: 91,6 %) der nachgefragten Leistungen auf die gesetzlichen Krankenkassen.

Sektorale Segmentierung

in Mio. €	Januar – Dezember 2021					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	410,8	243,4	77,6	731,8	-58,7	673,1
Gesamtumsatz	417,5	246,8	79,5	743,8	0,0	743,8
Innenumsatz	-6,7	-3,4	-1,9	-12,0	-58,7	-70,7
Materialaufwand	-78,5	-65,5	-30,6	-174,6	52,5	-122,1
Personalaufwand	-223,9	-143,6	-52,5	-420,0	-3,4	-423,4
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-44,9	-32,5	-13,4	-90,8	34,5	-56,3
Segmentergebnis	15,3	-4,0	3,8	15,1	-3,5	11,6
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-58,4	-16,7	-5,1	-80,2	0,0	-80,2
davon Abschreibungen aus Nutzungsrechten IFRS 16	-43,0	-2,9	-1,3	-47,2	0,0	-47,2
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	1,1	5,5	0,0	6,6	0,0	6,6
Wertberichtigungen	-0,7	-0,9	0,0	-1,6	0,0	-1,6
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	10,0	8,4	4,4	22,8	2,9	25,7
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-1,4	-1,2	-0,9	-3,5	0,0	-3,5
Finanzerträge	0,6	0,1	0,4	1,1	-0,9	0,2
Finanzaufwendungen	-7,4	-1,3	-1,1	-9,8	0,5	-9,3
davon Finanzaufwendungen für Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen	-7,0	-0,3	-0,1	-7,4	0,0	-7,4
Finanzergebnis	-6,8	-1,2	-2,0	-10,0	0,9	-9,1
Ertragsteuern	0,4	0,1	-0,5	0,0	-1,0	-1,0
Vermögen der Bilanz	501,8	185,9	49,4	737,1	144,1	881,2
Schulden der Bilanz	426,7	64,2	107,2	598,1	100,1	698,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	6,8	5,5	5,9	18,2	0,0	18,2
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) exkl. IFRS 16	7,3	5,3	5,5	18,1	0,0	18,1

in Mio. €	Januar–Dezember 2020					
	Postakut	Akut	Sonstige Aktivitäten	Zwischen- summe	Überleitung	Konzern
Umsatzerlöse	393,7	248,7	69,7	712,1	-52,2	659,9
Gesamtumsatz	399,7	252,1	73,6	725,4	0,0	725,4
Innenumsatz	-6,0	-3,4	-3,9	-13,3	-52,2	-65,5
Materialaufwand	-70,3	-62,1	-28,4	-160,8	48,1	-112,7
Personalaufwand	-222,9	-147,4	-50,1	-420,4	-1,8	-422,2
Sonstiger betrieblicher Aufwand	-43,1	-33,3	-6,7	-83,1	24,5	-58,6
Segmentergebnis	4,8	-1,5	5,1	8,4	-8,2	0,2
davon nicht zahlungswirksame Posten:						
Planmäßige Ab-/Zuschreibungen	-62,2	-18,1	-5,4	-85,7	0,0	-85,7
davon Abschreibungen aus Nutzungsrechten IFRS 16	-43,2	-2,9	-1,3	-47,4	0,0	-47,4
Außerplanmäßige Ab-/Zuschreibungen	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Auflösungen Sonderposten	1,3	7,1	0,0	8,4	0,0	8,4
Wertberichtigungen	-0,5	-0,9	0,0	-1,4	0,0	-1,4
Zuführungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	13,0	16,8	8,8	38,6	0,8	39,4
Auflösungen Rückstellungen/ Verbindlichkeiten	-3,0	-2,8	-0,1	-5,9	0,0	-5,9
Finanzerträge	0,4	0,1	0,5	1,0	-0,9	0,1
Finanzaufwendungen	-8,4	-1,5	-1,3	-11,2	0,9	-10,3
davon Finanzaufwendungen für Verbindlichkeiten aus Leasing- verhältnissen	-7,8	-0,4	-0,1	-8,3	0,0	-8,3
Finanzergebnis	-8,0	-1,4	-0,8	-10,2	0,0	-10,2
Ertragsteuern	0,5	0,1	0,4	1,0	0,0	1,0
Vermögen der Bilanz	537,8	187,2	48,2	773,2	114,3	887,5
Schulden der Bilanz	438,9	58,0	113,6	610,5	100,1	710,6
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen)	20,7	7,9	11,8	40,4	0,0	40,4
Investitionen (Bruttozugänge zum Anlagevermögen) exkl. IFRS 16	8,4	7,2	11,0	26,6	0,0	26,6

Erläuterungen zur Konzernbilanz

Langfristige Vermögenswerte

(1) GESCHÄFTSWERTE UND SONSTIGE IMMATERIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	Konzessionen, Lizenzen	Firmenwert	Geleistete Anzahlungen	Gesamt	Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte
Anschaffungskosten zum 01.01.2020	29.196	74.834	5.466	109.496	0
Zugänge	3.181	0	88	3.269	0
Umbuchungen	4.648	0	-4.648	0	0
Abgänge	-22	-110	0	-132	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	-276	0	-11	-287	0
Anschaffungskosten zum 31.12.2020	36.727	74.724	895	112.346	0
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2020	25.842	25.580	0	51.422	0
Planmäßige Abschreibung	3.265	0	0	3.265	0
Umbuchungen	0	0	0	0	0
Abgänge	-22	-110	0	-132	0
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	-255	0	0	-255	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2020	28.830	25.470	0	54.300	0
Bilanzwert 31.12.2020	7.897	49.254	895	58.046	0
Anschaffungskosten zum 01.01.2021	36.727	74.724	895	112.346	0
Zugänge	1.022	635	379	2.036	0
Umbuchungen	-1.415	-620	-25	-2.060	2.060
Abgänge	-57	-61	0	-118	0
Anschaffungskosten zum 31.12.2021	36.277	74.678	1.249	112.204	2.060
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2021	28.830	25.470	0	54.300	0
Planmäßige Abschreibung	3.108	0	0	3.108	0
Außerplanmäßige Abschreibung	0	20	0	20	0
Umbuchungen	-1.424	-620	0	-2.044	2.044
Abgänge	-57	-61	0	-118	0
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2021	30.457	24.809	0	55.266	2.044
Bilanzwert 31.12.2021	5.820	49.869	1.249	56.938	16

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

Zum 1. Januar 2021 wurde in Dessau ein neues Medizinisches Versorgungszentrum (Facharztzentrum) erworben. Der Kaufpreis betrug 650 Tsd. Euro, davon entfielen 635 Tsd. Euro auf den Firmenwert und 15 Tsd. Euro auf die Betriebs- und Geschäftsausstattung.

Von den ausgewiesenen Firmenwerten entfallen 45,0 Mio. Euro (Vorjahr: 45,0 Mio. Euro) auf aktive Unterschiedsbeträge aus der Kapitalkonsolidierung.

Den Firmenwerten sind sieben Cash-generating Units (CGUs) zugewiesen. Dabei entfallen sämtliche Firmenwerte auf das Segment Akut. Die MVZ werden jeweils standortbezogen mit den CGUs zusammengefasst, sofern an einem Standort noch mehrere räumlich getrennte Niederlassungen existieren.

Im Berichtsjahr wurde im Rahmen des jährlich verpflichtend vorzunehmenden Impairment-Tests für Firmenwerte ein Wertminderungsbedarf in Höhe von 20 Tsd. Euro bei einem MVZ festgestellt, der zu einer außerplanmäßigen Abschreibung führte. Diese CGU wurde im Vorjahr noch bei den „Sonstigen“ zusammengefasst. Die Firmenwerte betrugen zum 31. Dezember 2021 49,9 Mio. Euro (31.12.2020: 49,3 Mio. Euro). Die Buchwerte der CGUs insgesamt betrugen 167,9 Mio. Euro (31.12.2020: 180,3 Mio. Euro). Aufgeteilt auf die CGUs stellt sich dies wie folgt dar:

in Mio. €	Zinssatz vor Steuern	Firmenwert	anteilig in %	Buchwert	anteilig in %
CGU Standort 1	5,39 %	23,7	47,6	41,5	24,7
CGU Standort 2	5,35 %	7,9	15,8	17,3	10,3
CGU Standort 3	5,16 %	7,6	15,1	36,0	21,4
CGU Standort 4	5,37 %	6,5	13,0	39,6	23,6
CGU Standort 5	4,87 %	2,2	4,4	5,5	3,3
CGU Standort 6	4,61 %	1,8	3,7	21,8	13,0
Sonstiges	–	0,2	0,4	6,2	3,7
		49,9	100,0	167,9	100,0

Die Bestimmung des erzielbaren Betrags einer CGU erfolgt durch Ermittlung des Nutzungswerts mithilfe des Discounted-Cashflow-Verfahrens, wobei für alle firmenwerttragenden CGUs die gleichen Annahmen verwendet werden. Dazu werden die geplanten EBITs aus der bottom-up erstellten und vom Management der MEDICLIN AG beschlossenen und genehmigten Jahresplanung verwendet. Die jeweils für drei Jahre erstellte Detailplanung beruht auf Erfahrungswerten des Managements für die jeweilige Einheit und berücksichtigt die gesetzlichen Rahmenbedingungen im Gesundheitswesen. Die Berechnung der ewigen Rente erfolgt auf Basis der Planzahlen des dritten Jahres, gegebenenfalls unter Berücksichtigung eines angemessenen Abschlags. Zur Berechnung des Barwerts der ewigen Rente wird ein Wachstumsabschlag von 0,25 % berücksichtigt.

Die Kapitalkosten nach Steuern betragen im Geschäftsjahr 5,11 % (Vorjahr: 4,52 %). Unter Berücksichtigung von IFRS 16 und somit der Berücksichtigung des Leasings in der Finanzierungsstruktur der Peer-Group im Geschäftsjahr 2021 liegen die Kapitalkosten bei 4,09 % (Vorjahr: 3,77 %) nach Steuern. Die Kapitalstruktur wurde hierbei unter Berücksichtigung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen angepasst. Die daraus resultierende Kapitalstruktur EK / FK beträgt 44,04 / 55,96. Der Betafaktor beträgt 1,01. Alle anderen Parameter verändern sich aufgrund der Berücksichtigung des Leasings nicht. Der Vorsteuerzinssatz wird aus den Nachsteuerparametern, die aus externen Informationsquellen ermittelt werden, iterativ ermittelt.

in %	31.12.2021 Pre-IFRS 16	31.12.2021 IFRS 16	31.12.2020 Pre-IFRS 16	31.12.2020 IFRS 16
Risikofreier Zinssatz	0,10	0,10	0,00	0,00
Marktrisiko­prämie	7,50	7,50	7,50	7,50
Betafaktor (abgeleitet über Peer-Group)	0,97	1,01	0,81	0,87
Wachstumsabschlag ewige Rente	0,25	0,25	0,25	0,25
Fremdkapitalkosten (vor Steuern)	1,53	1,53	1,87	1,87
Tax Shield	0,24	0,24	0,30	0,30
Kapitalstruktur (EK / FK) (abgeleitet über Peer-Group)	63,25 / 36,75	44,04 / 55,96	64,96 / 35,04	44,53 / 55,47

in Mio. €			Veränderung Diskontierungssatz				
			0,00 %	0,50 %	1,00 %	- 0,50 %	- 1,00 %
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 1	0,0	0,0	-2,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 2	0,0	-0,9	-3,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-4,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	CGU Standort 6	0,0	0,0	-2,8	0,0	0,0
Veränderung EBIT	0,00 %	Gesamt	0,0	-0,9	-12,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	CGU Standort 2	0,0	0,0	-1,9	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-3,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	CGU Standort 6	0,0	0,0	-2,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	5,00 %	Gesamt	0,0	0,0	-7,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	CGU Standort 2	0,0	0,0	-0,8	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	CGU Standort 3	0,0	0,0	-1,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	CGU Standort 6	0,0	0,0	-1,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	10,00 %	Gesamt	0,0	0,0	-3,9	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 1	0,0	-0,1	-4,3	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 2	0,0	-2,1	-4,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 3	0,0	-0,2	-6,0	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	CGU Standort 6	0,0	0,0	-3,5	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-5,00 %	Gesamt	0,0	-2,3	-17,7	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 1	0,0	-2,6	-6,6	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 2	-0,9	-3,3	-5,1	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 3	0,0	-1,8	-7,4	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	CGU Standort 6	0,0	-0,4	-4,2	0,0	0,0
Veränderung EBIT	-10,00 %	Gesamt	-0,9	-8,1	-23,2	0,0	0,0

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

Hierbei ergab sich im Rahmen dieser Parameterveränderungen ein Abwertungsbedarf von maximal insgesamt 23,2 Mio. Euro, was 13,8 % des Buchwerts entspricht. Den geringsten Headroom in Höhe von 1,7 Mio. Euro mit einem wesentlichen Firmenwert von 7,9 Mio. Euro weist der „CGU Standort 2“ auf.

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

(2) SACHANLAGEN

in Tsd. €	Grundstücke, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleichen Rechten und Bauten einschl. der Bauten auf fremden Grundstücken	Technische Anlagen und Maschinen
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2020	280.891	451.640	43.857
Zugänge	4.338	11.963	1.842
Umbuchungen	8.242	0	1.003
Abgänge	- 82	- 804	- 1.297
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	- 4.184	- 709	- 708
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2020	289.205	462.090	44.697
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2020	154.537	45.234	30.728
Planmäßige Abschreibung	12.644	46.016	2.535
Abgänge	- 43	- 202	- 1.293
Abgang von zuvor vollkonsolidierten Unternehmen	- 1.401	- 57	- 548
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2020	165.737	90.991	31.422
Bilanzwert 31.12.2020	123.468	371.099	13.275
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 01.01.2021	289.205	462.090	44.697
Zugänge	4.919	- 1.023	461
Umbuchungen	5.298	0	- 7.956
Abgänge	- 905	- 892	- 46
Anschaffungs- und Herstellungskosten zum 31.12.2021	298.517	460.175	37.156
Kumulierte Abschreibungen zum 01.01.2021	165.737	90.991	31.422
Planmäßige Abschreibung	10.793	45.797	2.004
Außerplanmäßige Abschreibungen	0	0	0
Umbuchungen	- 7.421	0	- 8.542
Abgänge	- 890	- 115	- 46
Kumulierte Abschreibungen zum 31.12.2021	168.219	136.673	24.838
Bilanzwert 31.12.2021	130.298	323.502	12.318

	Betriebs- und Geschäftsausstattung	Nutzungsrechte an Betriebs- und Geschäftsausstattung	Geleistete Anzahlungen und Anlagen im Bau	Gesamt	Zur Veräußerung gehaltene Vermögens- werte
	187.974	3.436	26.285	994.083	0
	5.725	1.851	7.623	33.342	0
	809	0	-10.054	0	0
	-13.837	-593	-12	-16.625	0
	-1.445	-53	-101	-7.200	0
	179.226	4.641	23.741	1.003.600	0
	144.985	1.109	0	376.593	0
	11.489	1.400	0	74.084	0
	-13.686	-476	0	-15.700	0
	-1.374	-35	0	-3.415	0
	141.414	1.998	0	431.562	0
	37.812	2.643	23.741	572.038	0
	179.226	4.641	23.741	1.003.600	0
	4.706	1.182	2.617	12.862	0
	-2.858	-53	-18.967	-24.536	24.536
	-2.561	-682	-61	-5.147	0
	178.513	5.088	7.330	986.779	24.536
	141.414	1.998	0	431.562	0
	10.509	1.428	0	70.531	0
	0	0	0	0	0
	-3.357	-28	0	-19.348	19.348
	-2.504	-671	0	-4.226	0
	146.062	2.727	0	478.519	19.348
	32.451	2.361	7.330	508.260	43.884

Die Bruttozugänge im Sachanlagevermögen vor Abzug der Sonderposten beliefen sich im Geschäftsjahr 2021 auf insgesamt 16,1 Mio. Euro (Vorjahr: 36,8 Mio. Euro). Hiervon entfielen 0,2 Mio. Euro auf die Zugänge aus Nutzungsrechten (+1,2 Mio. Euro in Betriebs- und Geschäftsausstattung und –1,0 Mio. Euro durch indexbasierte Mietanpassungen). Die Nutzungsrechte entwickelten sich im Geschäftsjahr 2021 wie folgt:

in Tsd. €	Klinik- immobilien	Übrige Immobilien	Fahrzeuge	Sonstige Betriebs- und Geschäfts- ausstattung	Gesamt
Anfangsbestand	359.188	11.912	1.714	929	373.743
Zugang 2021	–1.057	34	799	383	159
Abgang /Korrektur AfA 2021	0	– 778	–31	–5	– 814
Abschreibungen 2021	– 43.686	– 2.111	– 1.014	– 414	– 47.225
Restbuchwerte 31.12.2021	314.445	9.057	1.468	893	325.863

Rund 7,9 Mio. Euro flossen in den Um- und Erweiterungsbau der Kliniken. Davon entfielen 4,3 Mio. Euro auf den Neubau von Seniorenresidenzen. Weitere 1,3 Mio. Euro flossen in den Umbau von Wahlleistungszimmern und sonstigen Patientenzimmern. Die Investitionen in die IT-Infrastruktur beliefen sich auf 1,9 Mio. Euro, in medizinische Geräte einschließlich Zubehör auf 2,1 Mio. Euro. Fördermittel und Zuschüsse zur Finanzierung von Investitionen werden gemäß IAS 20 direkt von den Anschaffungs- oder Herstellungskosten der geförderten Vermögenswerte abgesetzt und mindern so die Bemessungsgrundlage für die laufenden Abschreibungen. Es handelt sich im Wesentlichen um zweckentsprechend verwendete Fördermittel nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz mit einem fortgeführten abgesetzten Betrag von 49,5 Mio. Euro (Vorjahr: 54,9 Mio. Euro). Die Zugänge geförderter Vermögenswerte belaufen sich auf 3,3 Mio. Euro (Vorjahr: 3,8 Mio. Euro). Die Abschreibungen sind in Höhe von 6,5 Mio. Euro (Vorjahr: 8,3 Mio. Euro) durch die Absetzung der Fördermittel von den Anschaffungs- und Herstellungskosten gemindert. Umstände, die für eine Rückzahlung von Fördermitteln Anlass geben, liegen nicht vor.

(3) FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

Die finanziellen Vermögenswerte betreffen in erster Linie mit 781 Tsd. Euro (Vorjahr: 765 Tsd. Euro) Rückdeckungsversicherungen für Pensionsverpflichtungen. Die Gewinne bzw. Verluste der nicht verpfändeten Rückdeckungsversicherungen werden im Personalaufwand gebucht. Sie sind für die MEDICLIN nur von untergeordneter Bedeutung.

Die Beteiligungen betreffen die Beteiligungen an der 4QD – Qualitätskliniken.de GmbH (46 Tsd. Euro), der Müritz-Klinikum Service GmbH (13 Tsd. Euro) und der Kur und Tourismus GmbH Bad Peterstal-Griesbach (6 Tsd. Euro). Die Anteile an der Medusplus GmbH i. L. (13 Tsd. Euro) und der MediServ GmbH i. L. (13 Tsd. Euro) gingen im Rahmen der Auflösung der beiden Gesellschaften im Geschäftsjahr 2021 ab.

(4 + 12) FORDERUNGEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2021 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt
Forderungen nach KHG						
davon Einzelfördermittel	38.604	13.048	51.652	41.648	2.418	44.066
davon Pauschalfördermittel	0	0	0	0	147	147
	38.604	13.048	51.652	41.648	2.565	44.213

Die Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 in Höhe von insgesamt 51,7 Mio. Euro (Vorjahr: 44,2 Mio. Euro) stehen im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Hiervon betreffen 21,4 Mio. Euro (Vorjahr: 22,5 Mio. Euro) den Klinikneubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie am Standort der MediClin Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen im Rahmen der Krankenhausfinanzierung mit 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert wird. Weitere 18,1 Mio. Euro (Vorjahr: 13,5 Mio. Euro) betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MediClin Müritzklinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Fördersumme für dieses Projekt beträgt insgesamt 19,5 Mio. Euro. 12,1 Mio. Euro (Vorjahr: 8,1 Mio. Euro) betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich.

(5) AKTIVE LATENTE STEUERN

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

in Tsd. €	Differenzbetrag		darauf entfallende Steuern	
	31.12.2021	31.12.2020	31.12.2021	31.12.2020
Aktive latente Steuern				
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	334.859	380.604	52.991	60.231
Pensionsverpflichtungen	56.386	63.200	8.923	10.001
Rückstellung für Mietzuzahlung	21.041	21.041	3.330	3.330
Steuerliche Verlustvorträge	6.819	5.712	1.079	904
Jubiläumsrückstellungen/Rückstellungen für Altersteilzeit	915	1.119	145	177
Sonstiges	8.936	8.330	1.414	1.318
			67.882	75.961
Passive latente Steuern				
Nutzungsrechte IFRS 16	325.863	373.742	51.568	59.145
Immaterielle Vermögenswerte	19.258	18.747	3.048	2.967
Sachanlagen	15.899	17.334	2.516	2.743
Sonstiges	597	568	94	90
			57.226	64.945
Bilanzausweis			10.656	11.016

Durch IFRS 16 wurden aktive latente Steuern auf Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen sowie passive latente Steuern auf Nutzungsrechte erstmalig gebildet. Die Position Sonstiges beinhaltet 472 Tsd. Euro (Vorjahr: 370 Tsd. Euro) aktive latente Steuern auf die Differenz zwischen der handelsrechtlichen und steuerlichen Ermittlung von Wertberichtigungen. Die latenten Steuern auf steuerliche Verlustvorträge wurden gebildet, soweit MEDICLIN davon ausgeht, dass in den nächsten fünf Jahren aufgrund durchgeführter und noch durchzuführender Umstrukturierungsmaßnahmen ausreichend positives zu versteuerndes Einkommen für die Realisierung der aktiven latenten Steuern zur Verfügung stehen wird. Auf Verlustvorträge in Höhe von 11,4 Mio. Euro (Vorjahr: 14,0 Mio. Euro) wurden keine aktiven latenten Steuern gebildet.

Kurzfristige Vermögenswerte

(6) VORRÄTE

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Medizinischer Bedarf	6.347	7.163
Wirtschaftsbedarf	1.920	1.915
Verwaltungsbedarf	248	264
	8.515	9.342

(7) FORDERUNGEN AUS LIEFERUNGEN UND LEISTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Forderungsbestand	84.108	79.354
Wertberichtigung und MD	-2.894	-3.019
Ausweis	81.214	76.335
noch nicht abgerechnete Forderungen	31.858	27.935
abgerechnete Forderungen	49.356	48.400

Die Restlaufzeiten der Forderungen liegen unter einem Jahr. Forderungen aus Lieferungen und Leistungen sind unverzinslich und werden zu fortgeführten Anschaffungskosten, die regelmäßig dem Nominalwert entsprechen, abzüglich eines angemessenen geschätzten Betrags für Forderungsausfälle bewertet. Auch nach IFRS 9 wird daher weiterhin eine Wertminderungsmatrix genutzt (vereinfachter Ansatz). MEDICLIN teilt dabei die Forderungen aus Lieferungen und Leistungen in zwei Forderungsgruppen auf, die generell schon, d. h. unabhängig von der Überfälligkeit der Forderung, unterschiedliche Bonitätsrisiken aufweisen. Die erste Gruppe beinhaltet im Wesentlichen die Träger der gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherung. Deren Bonitätsrisiken wurden, wie auch schon im Vorjahr, zum 31. Dezember 2021 anhand des CDS-Spreads von Deutschland ermittelt. Die zweite Gruppe beinhaltet die Selbstzahler. Deren Bonitätsrisiken wurden zum Stand 31. Dezember 2021 über historische Ausfallquoten ermittelt und angepasst. Der erwartete Verlust über die Restlaufzeit wird in Abhängigkeit von der Dauer der Überfälligkeit über die Ermittlung von Übergangswahrscheinlichkeiten zwischen den einzelnen Überfälligkeitsbändern bestimmt. Forderungen, die älter als 360 Tage sind, sowie Forderungen in kürzeren Laufzeitbändern, die ein signifikant erhöhtes Ausfallrisiko aufweisen, werden zu 100 % einzelwertberichtigt. Zuschreibungen werden getätigt, wenn der Grund für die Einzelwertberichtigung entfallen ist. Auf Basis der Kurzfristigkeit entspricht der Buchwert der Forderungen aus Lieferungen und Leistungen annähernd ihrem beizulegenden Zeitwert. Noch nicht abgerechnete Forderungen betreffen Leistungen an Patienten, deren Behandlung stichtagsbedingt noch nicht zur Abrechnung gelangt ist (contract assets). Von den noch nicht abgerechneten Forderungen entfallen 18,1 Mio. Euro (Vorjahr: 16,4 Mio. Euro) auf Patientenbehandlungen, die bis zum Bilanzstichtag noch nicht abgeschlossen sind (Überlieger).

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD¹ und einzelwertberichtigte Forderungen) sowie ermitteltes Ausfallrisiko (Wertberichtigungsmatrix)

in Tsd. €	31.12.2021	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	33.290	24.809	6.229	791	259	561	641	0
Ausfallrate in %		0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0
Erwartete Kreditverluste	-7	-6	-1	0	0	0	0	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.585	2.462	539	94	237	138	115	0
Ausfallrate in %		0,18	0,68	1,74	2 ²	25 ²	50 ²	0
Erwartete Kreditverluste	-108	-4	-4	-2	-6	-35	-57	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD und einzelwertberichtigte Forderungen)	36.875	27.271	6.768	885	496	699	756	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	-115	-10	-5	-2	-6	-35	-57	0
in Tsd. €	31.12.2020	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	29.708	22.430	4.640	1.105	250	595	688	0
Ausfallrate in %		0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0,03	0
Erwartete Kreditverluste	-8	-6	-2	0	0	0	0	0
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	3.685	2.114	1.087	175	56	145	108	0
Ausfallrate in %		0,28	0,73	4,44	22 ²	25 ²	50 ²	0
Erwartete Kreditverluste	-124	-6	-8	-8	-12	-36	-54	0
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen (ohne MD und einzelwertberichtigte Forderungen)	33.393	24.544	5.727	1.280	306	740	796	0
Erwartete Kreditverluste gesamt	-132	-12	-10	-8	-12	-36	-54	0

¹ MD = Medizinischer Dienst

² prozentuale Einzelwertberichtigung

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

Abgerechnete Forderungen aus Lieferungen und Leistungen ohne MD¹, die zu 100 % einzelwertberichtigt sind

in Tsd. €	31.12.2021	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	930	0	0	0	0	0	0	930
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.848	0	0	6	6	30	192	1.614
Einzelwertberichtigung	-2.778	0	0	-6	-6	-30	-192	-2.544

in Tsd. €	31.12.2020	nicht fällig	weniger als 30 Tage	zwischen 31 und 60 Tagen	zwischen 61 und 90 Tagen	zwischen 91 und 180 Tagen	zwischen 181 und 360 Tagen	mehr als 360 Tage
Forderungen gegenüber gesetzlichen Kranken- und Rentenversicherungsträgern	1.045	0	0	0	0	0	0	1.045
Sonstige Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	1.842	0	0	17	23	74	85	1.643
Einzelwertberichtigung	-2.887	0	0	-17	-23	-74	-85	-2.688

¹ MD = Medizinischer Dienst

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

in Tsd. €	2021	2020
Stand Wertberichtigung am 01.01.	3.019	4.332
Zuführung Wertberichtigungen	981	575
Verbrauch	-769	-1.564
Auflösung	-337	-324
Stand Wertberichtigung am 31.12.	2.894	3.019

Der Saldo aus den Aufwendungen für Wertberichtigungen bzw. die vollständige Ausbuchung von Forderungen sowie den Erträgen aus Wertberichtigungen bzw. dem Eingang ausgebuchter Forderungen ergab im Geschäftsjahr 2021 einen Aufwand in Höhe von 1,6 Mio. Euro (Vorjahr: Aufwand 1,5 Mio. Euro).

in Tsd. €	2021	2020
Aufwendungen für Wertberichtigungen / vollständige Ausbuchung von Forderungen	-1.890	-1.662
Erträge aus Wertberichtigungen / dem Eingang ausgebuchter Forderungen	281	200
	-1.609	-1.462

(8) LAUFENDE ERTRAGSTEUERANSPRÜCHE

Die laufenden Ertragsteueransprüche zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 belaufen sich auf 3,3 Mio. Euro und resultieren aus zu hohen Ertragsteuervorauszahlungen in den Geschäftsjahren 2021 und 2020 (31.12.2020: 2,4 Mio. Euro).

**(9) FORDERUNGEN NACH KRANKENHAUSENTGELTGESETZ/
BUNDESPFLEGESATZVERORDNUNG**

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Forderungsbestand	13.967	6.288

Der Bilanzausweis der Forderungen nach Krankenhausentgeltgesetz (KHEntgG) und Bundespflegesatzverordnung (BpflV) betrifft jeweils zugesagte, aber noch nicht beanspruchte Fördermittel. Die Forderungen insgesamt sind nicht überfällig und es liegen keine Erkenntnisse vor, die darauf hindeuten, dass die Zahlungspflichtigen ihren Verpflichtungen nicht nachkommen werden.

(10) ÜBRIGE FINANZIELLE VERMÖGENSWERTE

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Forderungsbestand	14.488	5.178

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

(11) GELEISTETE VORAUSZAHLUNGEN

Diese Position beinhaltet geleistete Vorauszahlungen einschließlich abgegrenzter Versicherungen.

(13) ZAHLUNGSMITTEL UND ZAHLUNGSMITTELÄQUIVALENTE

Die Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente enthalten im Berichtsjahr Barmittel und Guthaben bei Kreditinstituten. Die Bilanzierung zum 31. Dezember 2021 erfolgte zu fortgeführten Anschaffungskosten. Außerdem wurde eine Risikovorsorge für erwartete Kreditverluste gemäß IFRS 9 gebildet. Ein Transfer in Stufe 2 ist nicht erfolgt, da ausschließlich auf Banken mit Investment Grade Rating zurückgegriffen wird.

**(14 + 33) ZUR VERÄUSSERUNG GEHALTENE VERMÖGENSWERTE
UND VERBINDLICHKEITEN IN VERBINDUNG MIT ZUR VERÄUSSERUNG
GEHALTENEN VERMÖGENSWERTEN**

Es wird beabsichtigt, die Dr. Hofer-Janker GmbH & Co. Klinik KG und die MVZ MediClin Bonn GmbH im Wege eines Share Deals zu veräußern. Im Rahmen der Anpassung an IFRS 5 wurden die zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerte und Schulden (Veräußerungsgruppe), die auf die zur Veräußerung vorgesehenen Gesellschaften entfallen, in der Bilanz entsprechend umgegliedert. Ein Abschreibungsbedarf auf den beizulegenden Zeitwert bestand nicht.

Zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte zum 31. Dezember 2021

in Tsd. €

Langfristige Vermögenswerte

Immaterielle Vermögenswerte

Sachanlagen inkl. Nutzungsrechte

Latente Steuern

Kurzfristige Vermögenswerte

Vorräte

Forderungen aus Lieferungen und Leistungen

Laufende Ertragsteueransprüche

Sonstige finanzielle Vermögenswerte

Sonstige Vermögenswerte

Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente

Summe zur Veräußerung gehaltene Vermögenswerte

	Buchwerte Hoefler-Janker	Buchwerte MVZ Bonn	Summe Buchwerte
	15	1	16
	5.186	2	5.188
	0	3	3
	5.201	6	5.207
	207	0	207
	1.517	818	2.335
	0	3	3
	1.754	-2	1.752
	231	0	231
	455	81	536
	4.164	900	5.064
			10.271

Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten zum 31. Dezember 2021

in Tsd. €

Langfristige Schulden

Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen

Sonstige Rückstellungen

Sonstige Verbindlichkeiten

Kurzfristige Schulden

Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen

Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen

Sonstige Rückstellungen

Sonstige finanzielle Verbindlichkeiten

Sonstige Verbindlichkeiten

Summe Verbindlichkeiten in Verbindung mit zur Veräußerung gehaltenen Vermögenswerten

	Buchwerte Hoefler-Janker	Buchwerte MVZ Bonn	Summe Buchwerte
	-10	0	-10
	-121	0	-121
	-25	-2	-27
	-156	-2	-158
	-203	0	-203
	-15	0	-15
	-384	0	-384
	-789	-138	-927
	-848	-97	-945
	-2.239	-235	-2.474
			-2.632

Information über Finanzinstrumente

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

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

Eine Wertanpassung bei den Zahlungsmitteln und Zahlungsmitteläquivalenten aufgrund von Wertminderungen erfolgte unter Zugrundelegung der entsprechenden Ratings der Banken und des damit verbundenen Ausfallrisikos. Der ermittelte Betrag beläuft sich auf 89 Tsd. Euro (Vorjahr: 82 Tsd. Euro) und ist somit als sehr gering anzusehen. Die Bankguthaben sind jederzeit fällig.

Die Wertminderung auf die übrigen finanziellen Vermögenswerte ist unwesentlich. Alle finanziellen Vermögenswerte, die dem allgemeinen Wertminderungsmodell nach IFRS 9 unterliegen, befinden sich in Stufe 1. Eine signifikante Verschlechterung des Ausfallrisikos ist nicht gegeben.

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

Der Fair Value der langfristigen Finanzschulden in Höhe von 69,3 Mio. Euro beläuft sich auf 67,0 Mio. Euro. Die Abzinsung des zukünftigen Cashflows erfolgt mit dem risikoadjustierten Zinssatz. Der Fair Value der kurzfristigen Finanzschulden entspricht den fortgeführten Anschaffungskosten.

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

Nettogewinne/-verluste aus Finanzinstrumenten

in Tsd. €	aus Zinsen	aus der Folgebewertung		aus Abgang	Nettoergebnis	
		zum beizulegenden Zeitwert	Wert- berichtigungen		2021	2020
Fortgeführte Anschaffungskosten (Aktiva)	–	–	–1.616	–	–1.616	–1.524
Fortgeführte Anschaffungskosten (Passiva)	–1.032	–	–	–	–1.032	–1.037
Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	–	0	–	–	0	–
	–1.032	0	–1.616	0	–2.648	–2.561

Finanzinstrumente nach Bewertungskategorien gem. IFRS 9

in Tsd. €	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	31.12.2021	
			Buchwert	Zeitwert
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	65	65
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	3	2	2
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	81.214	–
Forderungen nach KHEntgG/BPflV	Fortgeführte AK	–	13.967	–
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	–	14.488	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	–	119.516	–
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	69.342	67.123
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	288.843	–
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	13.022	–
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	–	26.839	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	54.936	–
Verbindlichkeiten nach KHEntgG/BPflV	Fortgeführte AK	–	7.011	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	7.312	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	229.187	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	65	65
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	123.526	67.123

in Tsd. €	Bewertungskategorie nach IFRS 9	Bewertungs- stufen	31.12.2020	
			Buchwert	Zeitwert
AKTIVA				
Langfristige Vermögenswerte				
Beteiligungen	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	3	90	90
Sonstige Finanzanlagen	Fortgeführte AK	3	2	2
Kurzfristige Vermögenswerte				
Forderungen aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	76.335	–
Forderungen nach KHEntgG/BPflV	Fortgeführte AK	–	6.288	–
Übrige finanzielle Vermögenswerte	Fortgeführte AK	–	5.178	–
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	Fortgeführte AK	–	100.437	–
PASSIVA				
Langfristige Schulden				
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	2	71.196	68.401
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	334.875	–
Kurzfristige Schulden				
Verbindlichkeiten aus Lieferungen und Leistungen	Fortgeführte AK	–	11.308	–
Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten	Fortgeführte AK	–	26.781	–
Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen	n/a	–	54.009	–
Verbindlichkeiten nach KHEntgG/BPflV	Fortgeführte AK	–	2.824	–
Übrige finanzielle Verbindlichkeiten	Fortgeführte AK	–	6.299	–
AGGREGIERT NACH BEWERTUNGS- KATEGORIEN GEMÄSS IFRS 9				
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Fortgeführte AK	188.240	2
Finanzielle Vermögenswerte	Summe	Erfolgswirksam zum beizulegenden Zeitwert	90	90
Finanzielle Verbindlichkeiten	Summe	Fortgeführte AK	118.408	68.401

Eigenkapital

KAPITALMANAGEMENT

Es ist das vorrangige Ziel des Kapitalmanagements der MEDICLIN, sicherzustellen, dass auch in Zukunft die Schuldentilgungsfähigkeit und die finanzielle Substanz des Konzerns erhalten bleiben und eine dem Geschäftsrisiko angemessene Kapitalstruktur beibehalten wird. Außer den Mindestkapitalanforderungen nach dem Aktiengesetz unterliegt die MEDICLIN Aktiengesellschaft keinen weiteren externen oder satzungsmäßigen Kapitalerfordernissen. Die finanzielle Sicherheit wird im Wesentlichen mit den Kennzahlen Eigenkapital- und Fremdkapitalquote gemessen. Bestandteile dieser Kenngrößen sind die Bilanzsumme des Konzernabschlusses, das in der Konzernbilanz ausgewiesene Eigenkapital sowie Fremdkapital gegenüber Kreditinstituten in Form eines Konsortialkredits, mit dem Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten finanziert werden (vgl. TZ (20) + (26) Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten „Konsortialkredit“). Die Steuerung der Kapitalstruktur erfolgt mittels Ausschüttungspolitik, Emissionen neuer Anteile, Liquiditätsoptimierung sowie durch die Möglichkeit, im Rahmen der Ermächtigung durch die Hauptversammlung, eigene Aktien zu erwerben.

In der virtuellen Hauptversammlung vom 24. September 2020 wurde der Vorstand durch Beschluss ermächtigt, das Grundkapital der Gesellschaft bis zum Ablauf des 23. September 2025 mit Zustimmung des Aufsichtsrats einmalig oder in Teilbeträgen um insgesamt bis zu 23.750.000,00 Euro durch Ausgabe neuer Stückaktien gegen Bar- und/oder Sacheinlagen zu erhöhen (Genehmigtes Kapital 2020). Die neuen Aktien nehmen vom Beginn des Geschäftsjahres ihrer Ausgabe an am Gewinn teil. Soweit rechtlich zulässig, kann der Vorstand mit Zustimmung des Aufsichtsrats hiervon und von § 60 Abs. 2 AktG abweichend festlegen, dass die neuen Aktien vom Beginn eines bereits abgelaufenen Geschäftsjahres an, für das zum Zeitpunkt ihrer Ausgabe noch kein Beschluss der Hauptversammlung über die Verwendung des Bilanzgewinns gefasst worden ist, am Gewinn teilnehmen. Die Aktien können auch von einem oder mehreren durch den Vorstand bestimmten Kreditinstituten oder Unternehmen im Sinne von § 186 Abs. 5 Satz 1 AktG mit der Verpflichtung übernommen werden, sie ausschließlich den Aktionären zum Bezug anzubieten (mittelbares Bezugsrecht). Der Vorstand ist ermächtigt, mit Zustimmung des Aufsichtsrats unter bestimmten Voraussetzungen das Bezugsrecht der Aktionäre auszuschließen. Dabei darf die Anzahl der unter Ausschluss des Bezugsrechts der Aktionäre gegen Bar- und/oder Sacheinlagen ausgegebenen Aktien während der Laufzeit des Genehmigten Kapitals 2020 insgesamt 10% des Grundkapitals nicht überschreiten.

Kennzahlen zum Kapitalmanagement

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Eigenkapital	183.023	176.846
Langfristige Schulden	484.808	539.268
Kurzfristige Schulden inkl. Steuerschulden	213.407	171.350
Bilanzsumme	881.239	887.464
Nettofinanzverschuldung	-23.336	-2.460
Eigenkapitalquote in %	20,8	19,9
Fremdkapitalquote in %	79,2	80,1

Die im Eigenkapital erfolgsneutral erfassten Anpassungseffekte aus der Berechnung der Pensionsverpflichtungen nach IAS 19 „Leistungen an Arbeitnehmer“ in Höhe von 4,7 Mio. Euro und das Konzernergebnis in Höhe von 1,5 Mio. Euro führten zu einer Erhöhung des Eigenkapitals um 6,2 Mio. Euro. Die Eigenkapitalrendite nach Steuern beträgt 0,8% nach -5,1% im Vorjahr.

Die Bilanzsumme verminderte sich nur leicht gegenüber dem Vorjahresstichtag um 6,2 Mio. Euro oder 0,7%. Dem Rückgang bei den langfristigen Schulden um 54,5 Mio. Euro, der überwiegend auf geringere Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen zurückzuführen ist, steht ein Anstieg bei den kurzfristigen Schulden in Höhe von 42,1 Mio. Euro gegenüber. Dieser steht wesentlich im Zusammenhang mit den zum 31. Dezember 2021 bilanzierten Rückzahlungsverpflichtungen aus erhaltenen Schutzschirmleistungen.

(15) GEZEICHNETES KAPITAL

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Gezeichnetes Kapital	47.500	47.500

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

(16) KAPITALRÜCKLAGE

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Kapitalrücklage gemäß § 272 Abs. 2 Nr. 1 HGB und § 150 AktG	127.708	127.708
Rücklage gemäß IFRS 2	48	48
Veräußerungsgewinn aus dem Verkauf eigener Anteile	1.636	1.636
	129.392	129.392

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

(17) GEWINNRÜCKLAGEN

Die Gewinnrücklagen setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Gesetzliche Rücklage gemäß § 150 AktG	2.045	2.045
Ergebnis aus erstmaliger IFRS-Konsolidierung	-1.742	-1.742
Negative Anteile nicht beherrschender Gesellschafter Kraichgau-Klinik AG	-270	-270
Rücklage nach IAS 19	-29.780	-34.434
Einstellung in Gewinnrücklagen	51.165	51.165
	21.418	16.764

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

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

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

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

(18) KONZERNBILANZERGEBNIS

Das Konzernbilanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Verlust-/Gewinnvortrag	-16.493	43.669
Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis	1.461	-8.997
Einstellung in Gewinnrücklagen	0	-51.165
	-15.032	-16.493

(19) ANTEILE NICHT BEHERRSCHENDER GESELLSCHAFTER

Der ausgewiesene Betrag betrifft die anteilige Ergebnisuweisung zum 31. Dezember 2021 für die Anteile der Altaktionäre der Kraichgau-Klinik Aktiengesellschaft, Bad Rappenau (31.12.2021: 5,199 % / 31.12.2020: 5,199 %). In der Konzerngesamtergebnisrechnung ist anteilmäßig das Ergebnis unter der Position „Konzerngesamtergebnis – davon den nicht beherrschenden Gesellschaftern zuzurechnendes Konzerngesamtergebnis“ ausgewiesen.

Schulden

(20 + 26) VERBINDLICHKEITEN GEGENÜBER KREDITINSTITUTEN

Die lang- und kurzfristigen Verbindlichkeiten gegenüber Kreditinstituten werden an dieser Stelle gemeinsam erläutert. Die kurzfristigen Verbindlichkeiten betreffen die in den nächsten 12 Monaten voraussichtlich fällig werdenden Tilgungsleistungen sowie Zinsabgrenzungen.

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2021 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt
Konsortialkredit	49.901	24.969	74.870	49.867	24.950	74.817
Übrige Bankkredite	2.807	1.189	3.996	4.014	1.164	5.178
Gefördertes Investitionsdarlehen	16.634	681	17.315	17.315	667	17.982
	69.342	26.839	96.181	71.196	26.781	97.977

KONSORTIALKREDIT

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

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

Die Laufzeit des Konsortialkredits beträgt ursprünglich fünf Jahre und beinhaltet zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Im Oktober 2020 und Oktober 2021 wurden die beiden Verlängerungsoptionen ausgeübt und der Vertrag nunmehr bis Ende November 2026 verlängert. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende einer jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden.

Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der EURIBOR der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser negativ, wird er mit 0 % angesetzt. An Zinsen wurden für die Konsortialdarlehen im Berichtsjahr insgesamt 0,9 Mio. Euro aufgewendet (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro), was einem durchschnittlichen Zinssatz von 1,2 % p. a. (Vorjahr: 1,2 % p. a.) entspricht. Der Effektivzinssatz beträgt bei der Laufzeit von 7 Jahren 1,3 % p. a. (Vorjahr: 1,3 % p. a. bei einer Laufzeit von 6 Jahren).

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

in Tsd. €	2021	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.731	963	3.768	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		74.870	24.969	49.901	0
<hr/>					
in Tsd. €	2020	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.856	989	3.867	0
Tilgung/Zuschreibung (-) ¹		74.817	24.950	49.867	0

¹ Der Erstansatz des Darlehens erfolgt zum beizulegenden Zeitwert, abzüglich Transaktionskosten. Damit am Ende der Laufzeit des Darlehens der Rückzahlungsbetrag ausgewiesen wird, erfolgt eine kontinuierliche Aufzinsung des Vereinnahmungsbetrags mit dem Effektivzins. Der ausgewiesene Betrag beinhaltet den Rückzahlungsbetrag von 75.000 Tsd. Euro (Vorjahr: 75.000 Tsd. Euro) und die anteilige Zuschreibung.

ÜBRIGE BANKKREDITE

Von den übrigen Bankkrediten sind 4,0 Mio. Euro (Vorjahr: 5,2 Mio. Euro) durch Grundpfandrechte (Buchwert: 15,2 Mio. Euro; Vorjahr: 16,6 Mio. Euro) gesichert. Insgesamt errechnet sich für die übrigen Bankkredite ein durchschnittlicher Zinssatz von 2,6 % p. a. (Vorjahr: 3,3 % p. a.). Bei einem Darlehen lief zum 30. Juli 2021 eine 10-jährige Zinsbindungsfrist ab (Restsaldo 3,1 Mio. Euro, Restlaufzeit 5 Jahre). Annuität und Zinssatz für dieses Darlehen wurden unter Berücksichtigung der aktuellen Marktzinsen neu vereinbart.

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

in Tsd. €	2021	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		92	40	52	0
Tilgung		3.996	1.189	2.807	0
in Tsd. €	2020	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		482	159	317	6
Tilgung		5.178	1.164	3.620	394

GEFÖRDERTES INVESTITIONSDARLEHEN

Im Jahr 2018 wurde ein Annuitätendarlehen in Höhe von 20,0 Mio. Euro für den Neubau einer Klinik für Neurologie, Neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie aufgenommen. Das Bauvorhaben wird nach dem Krankenhausfinanzierungsgesetz als Festbetragsförderung in der Form einer Schuldendienstbeihilfe von 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen gefördert. Das Darlehen hat eine Laufzeit bis 2042, die Zinsen und Tilgungen (Kapitaldienst) von 1.048 Tsd. Euro p. a. sind vierteljährlich zu entrichten. Als Darlehenssicherheit wurden die Fördermittel aus dem Bewilligungsbescheid über die Festbetragsförderung in Höhe von 20,0 Mio. Euro zuzüglich der für den Schuldendienst aufzuwendenden Zinsen an den Darlehensgeber abgetreten. Auf der Aktivseite ist eine korrespondierende Forderung auf die Förderung aktiviert (Textziffer (4) langfristige Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht bzw. Textziffer (12) kurzfristige Forderungen nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht). Die aus diesem Darlehen resultierenden Zinsaufwendungen werden in der GuV mit der in entsprechender Höhe vereinnahmten Zinsförderung verrechnet.

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

in Tsd. €	2021	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.133	367	1.316	2.450
Tilgung		17.315	681	2.877	13.757
in Tsd. €	2020	Summe	bis 1 Jahr	1 bis 5 Jahre	über 5 Jahre
Zinsen		4.514	381	1.377	2.756
Tilgung		17.982	667	2.816	14.499

(21+ 27) VERBINDLICHKEITEN AUS LEASINGVERHÄLTNISSEN

Einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage der MEDICLIN haben die angemieteten 21 Klinikimmobilien. Auf sie entfallen rund 96 % der aktivierten Nutzungsrechte, wovon von den 21 Klinikimmobilien 20 auf das Segment Postakut und eine auf das Segment Akut entfallen. Daneben existieren noch längerfristige Mietverträge für weitere Immobilien, Fahrzeuge und Drucker sowie in sehr geringem Umfang für medizintechnische Geräte.

Die 21 Klinikimmobilien-Mietverträge haben bis auf einen Vertrag noch eine Restlaufzeit bis 2027. Ein Vertrag wurde im Geschäftsjahr 2018 um 20 Jahre verlängert und hat eine Laufzeit bis ins Jahr 2047. Die Mietverträge sehen eine jährliche Mietanpassung entsprechend der im vorherigen Mietjahr eingetretenen Änderung des vom Statistischen Bundesamt festgestellten Verbraucherpreisindex für Deutschland vor, jedoch begrenzt auf maximal 2,0 % p. a. der zuletzt gezahlten Miete. Aufgrund der indexierten Mieten wird die Leasingverbindlichkeit und das darauf beruhende Nutzungsrecht entsprechend den Mietanpassungen jedes Jahr neu berechnet, wobei der zugrunde liegende Zinssatz sich dadurch nicht ändert. Diese möglichen Änderungen der Mieten sind bis zu deren Wirksamwerden nicht in der Leasingverbindlichkeit berücksichtigt. Sobald sich Änderungen eines Indexes oder Zinssatzes auf die Leasingraten auswirken, wird die Leasingverbindlichkeit gegen das Nutzungsrecht angepasst. Verlängerungsoptionen und Restwertgarantien bestehen in diesem Zusammenhang keine.

Für das Jahr 2022 kommt es zu einer Mietsteigerung um 2,0 % gegenüber einer Mietreduktion im Jahr 2021 um 0,284 %. Gerechnet auf das Mietzeitende werden die Leasingverbindlichkeit und das Nutzungsrecht zum 1. Januar 2022 um 6,5 Mio. Euro steigen. Neben der indexabhängigen Leasingrate werden die Grundsteuer sowie die Aufwendung für Liegenschaftsverwaltung bei der Berechnung der Leasingverbindlichkeit ebenfalls berücksichtigt. Der Berechnung der Leasingverbindlichkeit liegen grundsätzlich laufzeitadäquate Zinssätze zugrunde. Diese liegen bei den Immobilien bei 1,728 % (Restlaufzeit 6 Jahre) und 2,589 % (Restlaufzeit 26 Jahre).

Es wird das Wahlrecht in Anspruch genommen, die Leasingzahlungen, die auf kurzfristige Leasingverhältnisse entfallen (Laufzeit ≤ 12 Monate), weiterhin direkt im Aufwand abzubilden. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2021 auf 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro). Leasingverhältnisse über geringwertige Vermögenswerte (IFRS 16.5(b) i. V. m. 16.B3 ff.) werden ebenfalls nicht nach dem Right-of-Use-Modell bilanziert, sondern weiterhin als Aufwand erfasst. Als quantitative Wertgrenze wird die Wertgrenze aus den „IFRS 16 Basis for Conclusions BC100“ herangezogen. Insgesamt beliefen sich diese im Geschäftsjahr 2021 auf 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro). Gemäß IFRS 16.15 wird die Erleichterung in Anspruch genommen, die Leasingkomponenten des Vertrages zusammen mit den zusammenhängenden Nicht-Leasingkomponenten als eine Leasingkomponente zu bilanzieren.

Im Geschäftsjahr 2020 stiegen die kurzfristigen Leasingverbindlichkeiten bei den Klinikimmobilien infolge der Aussetzung der Mietzahlungen für die Monate Mai und Juni 2020 in Höhe von 7,9 Mio. Euro. Diese Aussetzung erfolgte auf Grundlage des „Gesetzes zur Abmilderung der Folgen der COVID-19-Pandemie im Zivil-, Insolvenz- und Strafverfahrensrecht“ vom 27. März 2020. Was die Bilanzierung der Mietsenkung anbelangt, so nutzt MEDICLIN die am 28. Mai 2020 durch das IASB herausgegebene Änderung zu IFRS 16 „Leasingverhältnisse, COVID-19-bezogene Mietkonzessionen“. Diese sieht eine Erleichterung bei der Bilanzierung von Zugeständnissen, wie Stundung der Mietraten oder Mietpreissenkungen, die im direkten Zusammenhang mit dem Ausbruch der Corona-Pandemie gewährt werden, vor. Außerdem machte MEDICLIN von dem Wahlrecht Gebrauch, die Änderung von IFRS 16 bereits für das Geschäftsjahr vom 1. Januar 2020 bis 31. Dezember 2020 vorzeitig anzuwenden. Am 31. März 2021 hat das IASB den Anwendungszeitraum für diese Regelung vom 30. Juni 2021 auf den 30. Juni 2022 verlängert. Von diesem verlängerten Anwendungszeitraum hat MEDICLIN ebenfalls Gebrauch gemacht. Die ausgesetzten Mieten für die zwei Monate belaufen sich zum 31. Dezember 2021 auf 7,9 Mio. Euro und betreffen die Mieten für 21 Klinikimmobilien. Der Verzugszinssatz nach § 288 Abs. 2 BGB beträgt 8,12 % p. a.

Die Verbindlichkeiten aus Leasingverhältnissen stellen sich zum 31. Dezember 2021 wie folgt dar:

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2021 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt
Klinikimmobilien	280.414	51.786	332.199	323.543	50.667	374.210
Übrige Immobilien	7.233	1.976	9.209	9.846	2.175	12.021
Fahrzeuge	668	804	1.473	884	835	1.719
Übrige Mobilien	528	370	898	602	332	934
	288.843	54.936	343.779	334.875	54.009	388.884

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Fällig in bis zu einem Jahr	54.936	54.009
Fällig in 1 bis 5 Jahren	182.607	182.332
Fällig nach über 5 Jahren	106.236	152.543
	343.779	388.884

Zahlungsmittelabflüsse für Leasingverhältnisse (IFRS 16.53(g)):

in Tsd. €	2021	2020
Klinikimmobilien	48.022	40.271
Übrige Immobilien	2.215	2.319
Fahrzeuge	1.021	991
Übrige Mobilien	419	418
	51.677	43.999

(22) PENSIONEN UND ÄHNLICHE VERPFLICHTUNGEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) und drei (Vorjahr: drei) Einzelzusagen	50.272	56.047
Kraichgau-Klinik Gruppe	10.763	12.067
	61.035	68.114
MediClin Unterstützungskasse (MUK)	301	211
	61.336	68.325

Für die Zeit nach der Beendigung des Arbeitsverhältnisses wurden einem Teil der Mitarbeiter im Rahmen der betrieblichen Altersversorgung durch den Konzern laufende Versorgungsleistungen zugesagt; es handelt sich um leistungs- und beitragsorientierte Zusagen auf Alters-, Invaliden- und Hinterbliebenenrenten. Bei der Bilanzierung der leistungsorientierten Versorgungszusagen werden als Planvermögen das Fondsvermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse der vereinigten Klinikbetriebe (MAUK) sowie eine (Vorjahr: eine) Rückdeckungsversicherungspolice, die an den Versicherungsberechtigten verpfändet ist, berücksichtigt. Seit dem Geschäftsjahr 2019 wird die MediClin Unterstützungskasse (MUK) als leistungsorientierte Versorgungszusage bilanziert. Auch deren Fondsvermögen wird als Planvermögen berücksichtigt.

LEISTUNGSORIENTIERTE VERSORGUNGSZUSAGEN MAUK UND KRAICHGAU-KLINIK GRUPPE

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

	31.12.2021	31.12.2020
Aktive Mitarbeiter	1.006	1.101
Unverfallbar Ausgeschiedene	799	803
Rentner	1.012	957
	2.817	2.861

Der Anteil der Pensionsanwärter beläuft sich im Berichtsjahr auf 64,1 % (Vorjahr: 66,6 %) und der der Rentempfänger auf 35,9 % (Vorjahr: 33,4 %).

Bei der **MAUK** handelt es sich um eine pauschaldotierte Unterstützungskasse zur zweckgebundenen Ansammlung von steuerfreien Sondervermögen zur Versorgung von Arbeitnehmern. Es handelt sich um eine rechtsfähige Versorgungseinrichtung, die unter Ausschluss des Rechtsanspruchs die im Leistungsplan vorgesehenen Leistungen gewährt. Finanziert werden diese Leistungen durch Zuwendungen der MEDICLIN an die MAUK. Diese stellen auf Ebene der MEDICLIN unter bestimmten Voraussetzungen und in begrenztem Umfang abzugsfähige Betriebsausgaben dar (§ 4d EStG). Die Unterstützungskasse ist als soziale Einrichtung nach § 5 Abs. 1 Nr. 3 Buchst. e KStG und § 6 Abs. 6 KStG von der Steuerpflicht befreit. Die Steuerbefreiung ist nach § 4d EStG auf das zulässige Kassenvermögen begrenzt. Bei Überschreitung des zulässigen Kassenvermögens um mehr als 25 % wird die Unterstützungskasse mit dem überschießenden Betrag partiell steuerpflichtig. Das steuerlich zulässige Kassenvermögen ergibt sich aus dem Achtfachen der zulässigen Zuwendungen für die berücksichtigungsfähigen Leistungsanwärter und dem Deckungskapital für die laufenden Leistungen nach Anlage 1 EStG. Für einen Anwärter beträgt das zulässige Kassenvermögen somit rund zwei Jahresrenten. Das steuerlich zulässige Kassenvermögen der MAUK zum 31. Dezember 2021 beträgt 12,0 Mio. Euro (31.12.2020: 11,8 Mio. Euro). Eine Mindestdotierungspflicht besteht nicht.

Zum 31. Dezember 2001 wurde die MAUK für Neuzugänge geschlossen. Zu diesem Zeitpunkt wurden die bis dahin bei der MAUK erworbenen Leistungsansprüche der aktiven Mitarbeiter quasi eingefroren. Nach Maßgabe des Leistungsplans werden lebenslängliche oder zeitlich befristete Leistungen in Form von Altersruhegeld, vorzeitigem Altersruhegeld oder Erwerbsunfähigkeitsrente gewährt. Die Höhe des Altersruhegeldes beträgt je anrechnungsfähigem Dienstjahr je nach durchschnittlicher wöchentlicher Arbeitszeit zwischen 5,00 und 10,00 Euro je Monat. Bei vorzeitiger Inanspruchnahme (vor Vollendung des 65. Lebensjahres) wird die erdiente Anwartschaft für jeden Monat der vorzeitigen Inanspruchnahme um 0,5 % gekürzt. Die laufenden Pensionszahlungen werden, bis auf eine der Einzelzusagen, aus dem Vermögen der Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet. Hierfür werden der MAUK ausreichende Mittel von der MEDICLIN gewährt. Das Vereinsvermögen der MAUK wird gebildet aus freiwilligen Zuwendungen der MEDICLIN sowie aus den Erträgen der Vermögensanlagen.

Das Vereinsvermögen ist laut § 12 der Satzung der MAUK ertragbringend anzulegen und darf nur für Vereinszwecke und für die anfallenden Verwaltungskosten verwendet werden. Die Gewährung von Darlehen an das Trägerunternehmen zu einem angemessenen Zinssatz ist zulässig, doch wird davon kein Gebrauch gemacht.

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

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

Die Pensionsverpflichtungen sind vollständig bilanziert und wurden zur Erstellung der IFRS-Bilanz neu bewertet. Die Verpflichtungen des Konzerns umfassen sowohl bereits laufende Pensionen als auch Anwartschaften auf künftig zu zahlende Pensionen. Die Pensionsrückstellungen sind nach dem Anwartschaftsbarwertverfahren gemäß IAS 19 unter Berücksichtigung der künftigen Entwicklung versicherungsmathematisch bewertet. Der laufende Dienstzeitaufwand, der zu Beginn des Geschäftsjahres berechnet und bis zum Ende des Geschäftsjahres verzinst wird, berechnet sich nach der Methode der laufenden Einmalprämien. Die Pensionsverpflichtung (Defined Benefit Obligation – DBO) am Bilanzstichtag ist der nach der Methode der laufenden Einmalprämien ermittelte Barwert der in den vorangegangenen Rechnungslegungsperioden erdienten Leistungen. Dabei ist dieselbe Methode der Zuordnung von Leistungen zu Dienstzeiten wie bei der Bestimmung des laufenden Dienstzeitaufwandes zugrunde zu legen. Gemäß IAS 19 werden die im Wirtschaftsjahr entstandenen Anpassungseffekte, die aus versicherungsmathematischen Gewinnen und Verlusten resultieren, im „erfolgsneutralen Ergebnis“ erfasst. Bei den im erfolgsneutralen Ergebnis erfassten Beträgen handelt es sich um Posten, die künftig nicht in die Gewinn- und Verlustrechnung umgliedert werden (IAS 19.122).

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

in %	MAUK 2021	MAUK 2020	Kraichgau- Klinik Gruppe 2021	Kraichgau- Klinik Gruppe 2020
Rechnungszins	0,90	0,40	0,90	0,40
Gehaltstrend ¹	–	–	2,50	2,50
Rententrend	1,00	1,00	2,00	2,00

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

Für die MAUK ist kein Gehaltstrend festgelegt, da die Höhe des Altersruhegeldes als Fixbetrag unter Zugrundelegung der anrechnungsfähigen Dienstjahre und durchschnittlichen wöchentlichen Arbeitszeit ermittelt wird und nicht einkommensorientiert ausgestaltet ist. Entsprechend § 16 Abs. 3 Ziffer 1 Gesetz zur Verbesserung der betrieblichen Altersversorgung (BetrAVG) hat sich der Arbeitgeber 2013 verpflichtet, ab 2002 eine Anpassung der MAUK-Ruhegelder von 1 % p. a. vorzunehmen. Für die biometrischen Berechnungen wurde die „Richttafel 2018 G“ von Klaus Heubeck angewendet.

Der Zinssatz für die Abzinsung der Pensionsverpflichtungen wurde mit 0,90 % (Vorjahr: 0,40 %) angesetzt. Der Zinssatz ist nach IAS 19.83 auf der Grundlage der Renditen zu bestimmen, die am Abschlussstichtag für hochwertige, festverzinsliche Unternehmensanleihen am Markt erzielt werden. Für die Ermittlung des Abzinsungssatzes werden die Vergleichsrenditen anhand von Unternehmensanleihen ermittelt, die mindestens ein „AA“-Rating aufweisen.

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

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (0,90 %)	+ 5.676	+ 2.747	- 2.580	- 5.005
Gehaltstrend ¹ (2,50 %)	- 21	- 11	+ 11	+ 22
Rententrend ¹ (2,00 %)	- 628	- 321	+ 335	+ 684

¹ nur Kraichgau-Klinik Gruppe

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

Wie oben bereits angeführt, ist bei der MAUK das Altersruhegeld nicht einkommensorientiert ausgestaltet sowie der Rententrend auf 1 % festgelegt, so dass sich aus diesen Faktoren für die MAUK keine Änderungen ergeben. Daneben ist eine Änderung hinsichtlich der zugrunde gelegten Sterberaten beziehungsweise Lebensdauern möglich. Zur Ermittlung des Langlebkeitsrisikos wurden die zugrunde gelegten Sterbetafeln durch eine Absenkung der Sterblichkeit um 10 % angepasst. Diese Verlängerung der Lebensdauern hätte zum Ende des Geschäftsjahres zu einer um 6,9 Mio. Euro (Vorjahr: 8,1 Mio. Euro) höheren Pensionsverpflichtung geführt.

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

Der Aufwand wird in die Komponenten Dienstzeitaufwand, Nettoverzinsung und Neubewertungen/Umbewertungen unterteilt. In der Gewinn- und Verlustrechnung werden der Dienstzeitaufwand im Personalaufwand und die Nettoverzinsung im Finanzergebnis erfasst. Die Neubewertungen werden erfolgsneutral im Eigenkapital und im erfolgsneutralen Ergebnis ausgewiesen. Die im erfolgsneutralen Ergebnis zu berücksichtigenden Bewertungsänderungen resultieren aus erfahrungsbedingten Anpassungen, aus der Begrenzung eines Nettovermögenswerts, aus Änderungen der finanziellen Annahmen (Rechnungszins) oder demografischen Annahmen (Biometrie) und der Abweichung der tatsächlichen Erträge des Planvermögens von den mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträgen. Die Nettopensionsverpflichtung des Geschäftsjahres beträgt 61,0 Mio. Euro (Vorjahr: 68,1 Mio. Euro) bei einem Planvermögen von 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro). Die Position Unternehmenstransaktion im Vorjahr betraf den Abgang einer Einzelzusage resultierend aus der Veräußerung der MediClin Krankenhaus am Crivitzer See GmbH.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	62.746	69.712
Zeitwert des Planvermögens	-1.711	-1.598
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	61.035	68.114
Überleitungsrechnung des Bilanzansatzes		
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	68.114	63.490
Dienstzeitaufwand	75	78
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	269	563
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	-5.667	5.763
Beiträge des Arbeitgebers	-1.200	-1.200
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-556	-513
Unternehmenstransaktion	0	-67
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	61.035	68.114

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	69.712	64.993
Laufender Dienstzeitaufwand	75	78
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	276	577
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-44	-174
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	-5.611	5.943
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-1.106	-1.125
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-556	-513
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand	0	0
Unternehmenstransaktion	0	-67
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	62.746	69.712

Aufteilung der Pensionsverpflichtung nach Planteilnehmern:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Aktive Mitarbeiter	21.012	25.100
Unverfallbar Ausgeschiedene	15.506	17.390
Rentner	26.228	27.222
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	62.746	69.712

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	1.598	1.503
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	7	14
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	12	6
Beiträge des Arbeitgebers	1.200	1.200
Versorgungsleistungen	-1.106	-1.125
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	1.711	1.598

Das Planvermögen setzt sich zum Bilanzstichtag wie folgt zusammen:

in %	31.12.2021	31.12.2020
Rentenfonds		
mit allgemein gemischten Laufzeiten	7,7	8,3
mit allgemein kurzen Laufzeiten	5,4	5,8
Festverzinsliche Wertpapiere	8,8	9,4
Zahlungsmittel und Zahlungsmitteläquivalente	57,0	53,4
Rückdeckungspolicen	21,1	23,1
	100,0	100,0

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

Der gesamte Pensionsaufwand dieser leistungsorientierten Versorgungszusagen im Berichtsjahr beläuft sich auf –5,3 Mio. Euro (Vorjahr: 6,4 Mio. Euro), wovon 0,3 Mio. Euro (Vorjahr: 0,6 Mio. Euro) als Aufwand ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie –5,7 Mio. Euro (Vorjahr: 5,8 Mio. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden. Im erfolgsneutralen Ergebnis ergab sich in diesem Jahr aufgrund des gegenüber dem Vorjahr um 0,5 Prozentpunkte gestiegenen Rechnungszinses ein versicherungsmathematischer Gewinn.

Die Entwicklung des Pensionsaufwandes zeigt folgende Übersicht:

in Tsd. €	2021	2020
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	75	78
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	0	0
Nettozinsaufwand (-ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	269	563
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	344	641
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	-44	-174
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	-5.612	5.943
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+)	-5.656	5.769
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-12	-6
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	-5.668	5.763
Gesamter Pensionsaufwand	-5.324	6.404

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 1,7 Mio. Euro prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 0,1 Mio. Euro bzw. 0,5 Mio. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2022 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 1,2 Mio. Euro, vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen in Höhe von 0,6 Mio. Euro sowie aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 1,1 Mio. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2022	1.746
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2023	1.814
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2024	1.880
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2025	1.955
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2026	2.050
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2027 bis 2031	11.036

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

MEDICLIN UNTERSTÜTZUNGSKASSE (MUK)

Vom 1. Januar 2002 bis zum 31. Dezember 2018 erfolgte die betriebliche Altersabsicherung durch die **MediClin Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.)**.

Die MUK e. V. ist eine soziale Einrichtung der klinikführenden Trägerunternehmen und Verwaltungseinrichtungen der MEDICLIN AG, die von dieser Unterstützungskasse ihr Altersversorgungsprogramm „MediClinRent“ ganz oder teilweise durchführen lassen. Der ausschließliche und unabänderliche Zweck des Vereins ist der Betrieb dieser Unterstützungskasse. Der Verein hat die Vorschriften der §§ 1 bis 3 KStDV in der jeweils rechtsgültigen Fassung oder die diese ersetzenden oder ergänzenden Vorschriften zu befolgen. Der Verein schließt hierzu gemäß Leistungsplan Rückdeckungsversicherungen auf das Leben des Leistungsanwärters/-empfängers ab und stellt so die Finanzierung der vereinbarten Leistungen sicher. Die Rechte aus den vom Verein abgeschlossenen Rückdeckungsversicherungen dürfen nicht zugunsten der Trägerunternehmen beliehen, verpfändet oder abgetreten werden. Die Leistungsempfänger haben keinen Rechtsanspruch auf Leistungen des Vereins. Alle Zahlungen erfolgen freiwillig und mit der Möglichkeit des jederzeitigen Widerrufs.

Die Einzelheiten zum Kreis der Versorgungsberechtigten, zu Art und Umfang der Leistungen, zu Leistungsvoraussetzungen, Höhe sowie Fälligkeit der Beiträge usw. sind in zwei Leistungsplänen geregelt. Danach zahlt MEDICLIN für ihre aktiven Mitarbeiter, die eine fünfjährige Betriebszugehörigkeit bei MEDICLIN erreichen (Stichtag 31.12. des Jahres) und das 28. Lebensjahr vollendet haben, bis zum 65. Lebensjahr einen jährlichen Beitrag (2021: 249,54 Euro) in die MediClinRent als Rentenversicherung ein (arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung). Der Beitrag wird an steigende Lebenshaltungskosten (maximal um 1,5 % p. a.) angepasst. Die Grundversorgung umfasst eine monatliche Altersrente oder wahlweise eine einmalige Kapitalabfindung. Die Altersrente erhöht sich automatisch um 1 % pro Jahr und ist auf mindestens zehn Jahre garantiert. Zusätzlich bietet MediClinRent den berechtigten Mitarbeitern die Möglichkeit einer privaten Altersversorgung aus Teilen ihres Bruttogehalts (mitarbeiterfinanzierte Zusatzversorgung). MEDICLIN honoriert die Entgeltumwandlung der Beschäftigten durch die Erhöhung des eigenen Versorgungsbeitrags um 20 %, mindestens 50 Euro, maximal 100 Euro pro Jahr – soweit die Beiträge sozialversicherungsfrei sind (arbeitgeberfinanzierter Vorsorgebonus). Die MEDICLIN leitet ihre Beiträge direkt an die MediClin Unterstützungskasse e. V. (MUK e. V.) weiter. Die MUK e. V. ist seit dem 31. Dezember 2018 grundsätzlich für Neuzugänge geschlossen. Eine Ausnahme besteht für Mitarbeiter, die sich zum 31. Dezember 2018 noch in der 5-jährigen Wartezeit befanden.

Seit dem Geschäftsjahr 2019 wird auch die MUK e. V. als leistungsorientierte Versorgungszusage eingestuft.

Die MUK e. V. ist grundsätzlich als rückgedeckte Unterstützungskasse ausgestaltet und wurde bis 2018 als beitragsorientierte Versorgungszusage eingestuft und entsprechend bilanziert, da ihr Leistungsversprechen durch einen korrespondierenden Rückdeckungsvertrag mit einem Versicherungsunternehmen abgedeckt wird. Ihre Anpassungsprüfungspflicht gemäß § 16 Betriebsrentengesetz hat die MUK e. V. durch die Zusage einer garantierten jährlichen 1,00 %-Anpassung erfüllt (§ 16 (3) Satz 1 Betriebsrentengesetz). Beim Abschluss des Rückdeckungsvertrags zum Gründungszeitpunkt 1. Januar 2002 wurde die garantierte Anpassung von 1,00 % p. a. zugunsten einer höheren Ablaufleistung nicht mitversichert, da man darauf vertraute, dass die 1,00 %-Anpassung durch Überschüsse des Versicherers problemlos erwirtschaftet werden kann.

Im Zuge der anhaltenden Niedrigzinssituation auf den Kapitalmärkten hat sich mehr und mehr herausgestellt, dass insbesondere bei Rückdeckungsverträgen, die einen hohen Garantiezins aufweisen, kaum noch eine Zuteilung von Überschüssen erfolgte, so dass der Versicherer eine Anpassung der Versorgungsleistungen in der laut Versorgungszusage garantierten Höhe nicht mehr gewährleisten konnte. Dennoch wurden die Zusagen vertragsgemäß um 1,00 % p. a. angepasst. Die Anpassung wird durch jährliche Einmalzahlungen an den Versicherer nachfinanziert. Insofern handelt es sich hier um eine systematische Deckungslücke, deren zukünftiger Umfang bilanziell nach bestmöglicher Schätzung dargestellt wird. Dies hat zur Folge, dass diese Leistungszusagen fortan als leistungsorientierte Zusagen klassifiziert und bilanziert werden (IAS 19.46).

Die Rückdeckung der Versorgungsleistungen in der MUK e. V. wurde inzwischen umgestellt; für neue Versorgungszusagen besteht keine Deckungslücke aus Anpassungsverpflichtungen mehr, da die Anpassungsgarantie von 1,00 % mitversichert wurde. Die Höhe der Deckungslücke wurde durch ein versicherungsmathematisches Gutachten ermittelt. Dabei wird der Barwert der zukünftigen Deckungslücke auf Basis der erdienten Versorgungsansprüche ermittelt. Zur Berechnung der Deckungslücke wurde von einem Rechnungszins von 0,9 % (Vorjahr: 0,4 %) ausgegangen. Als Gesamtverzinsung des Versicherers wurden 2,35 % p. a. (Vorjahr: 2,75 % p. a.) angesetzt. Des Weiteren wird bei der Berechnung unterstellt, dass der Anteil der Versorgungsanwärter, die eine laufende Rentenleistung anstatt eines Versorgungskapitals (Einmalzahlung) wählen, weiterhin bei rund 5 % liegt. Die Annahmen zur Gesamtverzinsung des Rückdeckungsversicherers und die Annahmequote laufender Rentenleistungen werden jährlich überprüft und gegebenenfalls angepasst.

Der Garantiezins der Rückdeckungsversicherung beträgt:

Für Verträge bis 2003	3,25 % p. a.
Für Verträge bis 2006	2,75 % p. a.
Für Verträge bis 2011	2,25 % p. a.
Für Verträge bis 2014	1,75 % p. a.
Für Verträge bis 2016	1,25 % p. a.
Für Verträge bis 2021	0,90 % p. a.
Für Verträge bis 2022	0,25 % p. a.

Die so ermittelte Deckungslücke beläuft sich auf 301 Tsd. Euro (Vorjahr: 211 Tsd. Euro) bei einem Aktivwert der Rückdeckungsversicherung von 16,0 Mio. Euro (Vorjahr: 15,1 Mio. Euro) und entspricht 1,8 % (Vorjahr: 1,4 %) des Rückdeckungswertes.

Der Bilanzausweis zeigt folgende Entwicklung:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Entwicklung des Bilanzausweises		
Barwert des Verpflichtungsumfangs (DBO)	16.339	15.324
Zeitwert des Planvermögens	-16.038	-15.113
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	301	211
Nettoverpflichtung zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	211	170
Dienstzeitaufwand	756	757
Nettozinsaufwand auf die bilanzierte Nettoverpflichtung	-1	-2
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	94	43
Beiträge des Arbeitgebers	-750	-750
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-9	-7
Bilanzansatz Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	301	211

Die Nettoverpflichtung verteilt sich wie folgt auf die Planteilnehmer:

	31.12.2021	31.12.2020
Aktive Mitarbeiter	96	109
Unverfallbar Ausgeschiedene	20	25
Rentner	185	77
Nettoverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	301	211

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
DBO zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	15.324	14.691
Laufender Dienstzeitaufwand	756	757
Zinsaufwand auf den Verpflichtungsumfang (DBO)	60	129
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	774	262
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der finanziellen Annahmen	-34	24
Aus dem Planvermögen bezahlte Versorgungsleistungen	-532	-532
Vom Arbeitgeber direkt bezahlte Versorgungsleistungen	-9	-7
Pensionsverpflichtung zum Ende des Geschäftsjahres	16.339	15.324

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

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des vorangegangenen Geschäftsjahres	15.113	14.521
Mit dem Rechnungszins kalkulierter Ertrag des Planvermögens	61	131
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	646	243
Beiträge des Arbeitgebers	750	750
Versorgungsleistungen	-532	-532
Zeitwert des Planvermögens zum Ende des Geschäftsjahres	16.038	15.113

Die Pensionsverpflichtung ist 98,2 % (Vorjahr: 98,6 %) durch den Zeitwert des Planvermögens gedeckt.

Der gesamte Pensionsaufwand dieser Versorgungszusage beläuft sich auf 849 Tsd. Euro (Vorjahr: 798 Tsd. Euro), wovon 755 Tsd. Euro (Vorjahr: 755 Tsd. Euro) ertragswirksam in der Gewinn- und Verlustrechnung sowie 94 Tsd. Euro (Vorjahr: 43 Tsd. Euro) im erfolgsneutralen Ergebnis erfasst werden.

Der Pensionsaufwand entwickelt sich dabei wie folgt:

in Tsd. €	2021	2020
Gewinn- und Verlustrechnung (GuV)		
Laufender Dienstzeitaufwand	756	757
Nachzuverrechnender Dienstzeitaufwand resultierend aus Planänderungen	0	0
Nettozinsaufwand (-ertrag) auf die bilanzierte Nettoverpflichtung (/das bilanzierte Nettovermögen)	-1	-2
Pensionsaufwand, in der GuV erfasst	755	755
Erfolgsneutrales Ergebnis		
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund erfahrungsbedingter Anpassung der Verpflichtung	774	262
Versicherungsmathematischer Gewinn(-)/Verlust(+) aufgrund der Änderung der versicherungsmathematischen Annahmen (verpflichtungsseitig)	-34	24
Im Laufe des Geschäftsjahres eingetretener versicherungsmathematischer Gewinn (-)/Verlust (+)	740	286
Betrag, um den die tatsächlichen Erträge des Planvermögens im laufenden Geschäftsjahr die mit dem Rechnungszins kalkulierten Erträge übersteigen/unterschreiten	-646	-243
Im erfolgsneutralen Ergebnis erfasste Anpassungseffekte	94	43
Gesamter Pensionsaufwand	849	798

Die im kommenden Jahr erwarteten Versorgungsleistungen werden auf 559 Tsd. Euro prognostiziert. Die laufenden Dienstzeitaufwendungen und Zinsaufwendungen für die erwarteten Pensionsverpflichtungen des kommenden Jahres werden mit 755 Tsd. Euro bzw. 145 Tsd. Euro veranschlagt.

Für das Jahr 2022 werden Beiträge des Arbeitgebers zum Planvermögen in Höhe von 750 Tsd. Euro, aus dem Planvermögen zu leistende Versorgungsleistungen von 532 Tsd. Euro und Erträge aus dem Planvermögen von 145 Tsd. Euro erwartet.

Für die kommenden Jahre werden folgende Leistungszahlungen prognostiziert:

in Tsd. €	
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2022	27
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2023	45
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2024	64
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2025	83
Erwartete Leistungszahlungen für das Jahr 2026	103
Erwartete Leistungszahlungen für die Jahre 2027 bis 2031	809

Als mittlere Macaulay-Duration des Gesamtversorgungsbestands, die die zahlungs- und zinsgewichtete Restlaufzeit der Pensionsverpflichtung beschreibt, errechnet sich ein Wert von 21,0 Jahren (Vorjahr: 25,0 Jahren). Die dieser Versorgungszusage zugrunde liegende Betriebsvereinbarung wurde zum 31. Dezember 2018 von MEDICLIN gekündigt. Die Zusage auf eine arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung im Versorgungswerk MediClinRent erhalten aber noch alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die bis zum 31. Dezember 2018 in eine MEDICLIN-Trägergesellschaft eingetreten sind und bisher noch keine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage erhalten haben. Auch die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die sich noch in der Wartezeit befinden, werden danach Anwartschaften aus MediClinRent erhalten. Alle bestehenden MediClinRent-Verträge – sowohl die arbeitgeberfinanzierte Grundversorgung als auch die durch Entgeltumwandlung vom Arbeitnehmer selbst finanzierten Verträge – werden uneingeschränkt entsprechend den geltenden Leistungsplänen weitergeführt.

Aufgrund der Tatsache, dass in die vorgenannten Pensionspläne keine neuen Leistungsempfänger mehr aufgenommen werden und somit nur noch die bestehenden Leistungsansprüche aus diesen Verpflichtungen abgewickelt werden, sind zusätzliche Risiken, die zu einer zukünftigen Risikokonzentration führen würden, derzeit nicht ersichtlich. Für die systematische Deckungslücke bei der MUK e.V. wurde die entsprechende Rückstellung gebildet. Sonstige Risikokonzentrationen aus der Anlage des Planvermögens sind nicht ersichtlich, da das Planvermögen der MAUK im Wesentlichen kurzfristig angelegt ist. Das Planvermögen der MUK e.V. besteht ausschließlich aus Rückdeckungsversicherungen.

BEITRAGSORIENTIERTE LEISTUNGSZUSAGEN

Der Gesamtaufwand aus beitragsorientierten Plänen im MEDICLIN-Konzern, einschließlich des Arbeitgeberanteils der Zahlungen an die Deutsche Rentenversicherung, betrug im Jahr 2021 24,2 Mio. Euro (2020: 24,0 Mio. Euro).

Davon entfielen 0,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) auf Beiträge, die MEDICLIN aufgrund bestehender tarifvertraglicher Regelungen an mehrere öffentliche Zusatzversorgungs- bzw. Unterstützungskassen geleistet hat. Da in solchen Versorgungs- und Unterstützungskassen Beschäftigte einer Vielzahl von Mitgliedsunternehmen versichert sind, handelt es sich um sogenannte gemeinschaftliche Pläne mehrerer Arbeitgeber. Diese Versorgungspläne sind grundsätzlich als leistungsorientierte Versorgungspläne nach IAS 19.30 einzustufen, da die Arbeitnehmer einen Rechtsanspruch auf die satzungsmäßigen Leistungen haben, und zwar unabhängig von den tatsächlich geleisteten Beiträgen. Das dem Unternehmen zuzurechnende Kassenvermögen zur Bewertung und Berechnung einer möglichen Deckungslücke ist von den betroffenen Einrichtungen nicht zu erhalten. Aufgrund des Fehlens dieser erforderlichen Informationen über die zukünftigen Zahlungsverpflichtungen ist eine Rückstellungsbildung nach IAS 19 daher nicht zulässig. Die Verpflichtung ist gemäß IAS 19.34a als beitragsorientierter Plan zu bilanzieren.

Bei den Kassen handelt es sich um die **Rheinische Zusatzversorgungskasse (RZVK)**, die **Zusatzversorgungskasse der Stadt Hannover (ZVK Hannover)** und die **Unterstützungskasse für Krankenhäuser in Mecklenburg-Vorpommern e.V. (UMVK)**.

Die **RZVK** ist eine Sonderkasse der Rheinischen Versorgungskassen mit Sitz in Köln. Das Vermögen der Kasse wird als Sondervermögen geführt. Die Kasse hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung (Pflichtversicherung) zu gewähren. Für die Pflichtversicherten werden die Abrechnungsverbände I und II (AV I, AV II) geführt. MEDICLIN gehört dem AV I an, welcher im Umlage- und Kapitaldeckungsverfahren (Hybridfinanzierung) geführt wird. Hierbei wird im Rahmen eines Abschnittdeckungsverfahrens ein Umlagesatz bezogen auf die zusatzversorgungspflichtigen Entgelte der versicherten Beschäftigten ermittelt. Die RZVK erhebt zusätzlich zur Deckung der im ehemaligen Gesamtversorgungssystem entstandenen Versorgungsansprüche ein Sanierungsgeld. Aus den Sanierungsbeiträgen wird innerhalb des Vermögens der ZVK ein separater Kapitalstock aufgebaut. Im Geschäftsjahr 2021 betrug das Sanierungsgeld 3,5 %. Insgesamt betrug im Geschäftsjahr 2021 der Finanzierungssatz (Umlagesatz und Sanierungsgeld) 7,75 % der umlagepflichtigen Gehälter. Der Finanzierungssatz bleibt im Jahr 2022 unverändert. Insgesamt wurden in diesem und im letzten Geschäftsjahr jeweils 0,7 Mio. Euro aufgewendet. Im Jahr 2022 werden Beitragszahlungen in etwa gleicher Höhe erwartet.

Die **ZVK Hannover** ist eine rechtlich unselbstständige Versorgungseinrichtung der Landeshauptstadt Hannover und hat die Aufgabe, den Beschäftigten ihrer Mitglieder im Wege einer privatrechtlichen Rentenversicherung eine zusätzliche Alters-, Erwerbsminderungs- und Hinterbliebenenversorgung zu gewährleisten. Auch hier werden für die Pflichtversicherten zwei Abrechnungsverbände (AV I; AV II) geführt, wobei MEDICLIN dem AV I zuzurechnen ist. Bei der ZVK Hannover erfolgt die Finanzierung der Pflichtversicherung ausschließlich über Umlagen und Sanierungsgelder. Der Umlagesatz beträgt 5,07 %. Zur Finanzierung der Ansprüche und Anwartschaften, die vor dem 1. Januar 2002 begründet worden sind, erhebt die ZVK Hannover ein Sanierungsgeld in Höhe von 3,00 % zur Deckung eines zusätzlichen Finanzbedarfs, der über die Umlagen hinausgeht. Für die Arbeitgeber der Versicherten ergeben sich somit Aufwendungen in Höhe von insgesamt 8,07 % des zusatzversorgungspflichtigen Entgelts. Eine Arbeitnehmerbeteiligung oder ein Zusatzbeitrag zum Aufbau einer Kapitaldeckung werden in der Pflichtversicherung nicht erhoben. Der Finanzierungssatz bleibt im Jahr 2022 unverändert. Insgesamt wurden im Geschäftsjahr 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro) aufgewendet. Im Jahr 2022 werden voraussichtlich Beitragszahlungen in gleicher Höhe anfallen.

Die **UMVK** gewährt mit Erreichen der Altersgrenze eine Versorgung in Form eines einmalig zu zahlenden Alterskapitals oder einer wertgleichen monatlichen lebenslänglich zahlbaren Altersrente. Darüber hinaus wird während der aktiven Dienstzeit des Begünstigten ein einmalig zu zahlendes Hinterbliebenenkapital im Falle des Todes und eine monatliche Rente im Falle der Dienstunfähigkeit zugesagt. Die Leistungsempfänger erhalten die Versorgungsleistung von der UMVK. Die Höhe der Versorgung wird durch den Versorgungsbeitrag bestimmt, der 1,0 bzw. 1,5 % des anrechenbaren Einkommens beträgt. Die Dienstunfähigkeitsrente beträgt 0,25 % des Alterskapitals. In der UMVK war im Geschäftsjahr 2021 eine Klinik Mitglied. Insgesamt wurden in diesem und im letzten Geschäftsjahr jeweils 0,1 Mio. Euro aufgewendet. Im Jahr 2022 werden Beitragszahlungen in etwa gleicher Höhe anfallen.

Am 1. Oktober 2020 wurde eine neue Konzernbetriebsvereinbarung zur betrieblichen Altersversorgung (bAV) abgeschlossen, die zum 1. Januar 2020 in Kraft getreten ist. Danach sind Mitarbeiter, die ab dem 1. Januar 2019 in ein Unternehmen der MEDICLIN eingetreten sind, und Mitarbeiter, die vor dem 1. Januar 2019 in eines der Unternehmen der MEDICLIN eingetreten sind und bisher keine arbeitgeberfinanzierte Versorgungszusage erhalten haben, versorgungsberechtigt. Diese neue betriebliche Altersversorgung ist nicht mehr rein arbeitgeberfinanziert, sondern die Versorgungsberechtigten beteiligen sich an der Finanzierung ihrer Altersvorsorge.

Die MEDICLIN AG hat dafür mit dem „**KlinikRente Versorgungswerk**“ einen Gruppenvertrag über die neue betriebliche Altersversorgung abgeschlossen. Diese betriebliche Altersversorgung erfolgt als beitragsorientierte Leistungszusage in Form einer Direktversicherung über Bruttoentgeltumwandlung und ist mischfinanziert. Hierfür gewährt MEDICLIN jedem versorgungsberechtigten Mitarbeiter einen Zuschuss zur Altersversorgung unter der Voraussetzung, dass die Mitarbeiter selbst einen Beitrag dazu leisten. Die Höhe des Arbeitgeberzuschusses beträgt 40,00 Euro monatlich und ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

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

Zusätzlich zu dem Zuschuss von 40 Euro pro Monat leistet die MEDICLIN 15,0 % des umgewandelten Entgelts zusätzlich als Arbeitgeberzuschuss an die Direktversicherung weiter, soweit MEDICLIN durch die Entgeltumwandlung Sozialversicherungsbeiträge einspart. Scheidet ein Mitarbeiter vor Eintritt eines Versorgungsfalles aus dem Arbeitsverhältnis aus, behält er eine anteilige Anwartschaft auf Versorgungsleistungen, auch wenn die gesetzlichen Unverfallbarkeitsfristen zu diesem Zeitpunkt noch nicht erreicht sind.

Der Arbeitgeberzuschuss wird jährlich zum 1. Juli um jeweils 1,00 % erhöht. Die erste Erhöhung erfolgte zum 1. Juli 2021. Ebenfalls zum 1. Juli jedes Jahres erfolgt eine Überprüfung der 1,00 %-Klausel des Eigenbeitrags als Voraussetzung für den Arbeitgeberzuschuss. Ergibt die Überprüfung, dass der Eigenbetrag mindestens um 5,00 Euro erhöht werden muss, um die 1,00 %-Klausel zu erfüllen, erfolgt verpflichtend eine Anhebung des Entgeltumwandlungsbetrages. Die Zahlung einer Altersrente beginnt an dem auf die Vollendung des 67. Lebensjahres folgenden Monatsersten. Der Abruf vorgezogener Leistungen zur Altersversorgung ist ab dem vollendeten 62. Lebensjahr möglich. Ein Aufschub der Zahlung ist bis zum vollendeten 72. Lebensjahr möglich. Als Todesfalleistung ab Rentenbeginn wird eine Rente aus einem Kapital

in Höhe der 20-fachen jährlich ab Rentenbeginn garantierten Rente, abzüglich bereits gezahlter ab Rentenbeginn garantierter Renten, vereinbart. Der Arbeitgeberzuschuss für dieses Altersabsicherungssystem belief sich im Geschäftsjahr 2021 auf 173 Tsd. Euro. Insgesamt wurden seit Inkrafttreten dieses neuen Altersversorgungssystems 446 KlinikRente-Verträge abgeschlossen.

Darüber hinaus besteht für alle Mitarbeiter ein beitragsorientierter Plan im Rahmen der deutschen gesetzlichen Rentenversicherung, in die der Arbeitgeber in Höhe des zum Vorjahr unverändert gültigen Beitragssatzes von 9,3 % (Arbeitgeberanteil) der rentenbeitragspflichtigen Vergütung einzuzahlen hat. Die Arbeitgeberbeiträge des Jahres betragen 23,3 Mio. Euro (Vorjahr: 23,1 Mio. Euro).

(23) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	174
Rückstellungen für Archivierung	1.728	1.849
Rückstellungen für Versicherungen	820	837
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	21.041	21.041
	23.763	23.901

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

Die Rückstellungen für Mietzuzahlungen betreffen die in den Jahren 2005 bis 2007 erhaltenen Mietnachlässe in Höhe von rund 21,0 Mio. Euro für zehn der insgesamt 21 in den OIK-Immobilienfonds eingebrachten und zurückgemieteten Klinikimmobilien. Die Vereinbarung über die Mietreduktion beinhaltet eine Rückzahlungsverpflichtung bis zur Höhe der gewährten Mietnachlässe, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter aller im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist (Besserungsschein). Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden.

Für die zum 31. Dezember 2021 bilanzierten Rückstellungen für Pachterneuerung wird nicht mit einem Verbrauch im kommenden Jahr gerechnet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2021	Zugang	Zinsen	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2021
Rückstellungen für Pachterneuerung	174	0	0	0	0	174
Rückstellungen für Archivierung	1.849	123	-1	243	0	1.728
Rückstellungen für Versicherungen	837	1	0	18	0	820
Rückstellungen für Mietzuzahlungen	21.041	0	0	0	0	21.041
	23.901	124	-1	261	0	23.763

(24 + 31) VERBINDLICHKEITEN NACH DEM KRANKENHAUSFINANZIERUNGSRECHT

in Tsd. €	langfristig	kurzfristig	31.12.2021 Gesamt	langfristig	kurzfristig	31.12.2020 Gesamt
Fördermittelverbindlichkeiten nach KHG						
davon Einzelfördermittel	39.532	14.094	53.626	38.188	6.400	44.588
davon Pauschalfördermittel	0	4.405	4.405	0	2.164	2.164
	39.532	18.499	58.031	38.188	8.564	46.752

Die Verbindlichkeiten nach dem Krankenhausfinanzierungsrecht in Höhe von 58,0 Mio. Euro zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 (31.12.2020: 46,8 Mio. Euro) stehen überwiegend im Zusammenhang mit der Förderung von Neubaumaßnahmen an drei Klinikstandorten. Davon betreffen 21,9 Mio. Euro (Vorjahr: 22,3 Mio. Euro) den Klinikneubau für Neurologie, neurologische Intensivmedizin und Neurophysiologie am Standort der MediClin Hedon Klinik in Lingen, der durch das Land Niedersachsen mit insgesamt 20,0 Mio. Euro gefördert wird. 19,5 Mio. Euro (Vorjahr: 14,5 Mio. Euro) betreffen die Förderung des Neubaus der Kinder- und Jugendpsychiatrie am MediClin Müritzklinikum in Röbel durch das Land Mecklenburg-Vorpommern. Die Fördersumme für dieses Projekt beträgt insgesamt 19,5 Mio. Euro. Weitere 11,7 Mio. Euro (Vorjahr: 7,3 Mio. Euro) betreffen die Förderung eines Neubaus am Standort der MediClin Seepark Klinik in Bad Bodenteich. Der Bilanzausweis betrifft die jeweils noch nicht zweckentsprechend verwendeten Einzelfördermittel für diese Baumaßnahmen. Im Übrigen enthält die Position noch nicht zweckentsprechend verwendete pauschale Fördermittel nach landesrechtlichen Vorschriften zur Krankenhausfinanzierung.

(25) ÜBRIGE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Jubiläumsverpflichtungen	1.971	2.122
Altersteilzeitverpflichtungen	23	77
Sonstige langfristige Verbindlichkeiten	0	584
	1.994	2.783

Bei den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen handelt es sich um andere langfristig fällige Leistungen nach IAS 19. Die Bewertung der Rückstellungen erfolgt nach dem versicherungsmathematischen Anwartschaftsbarwertverfahren unter Zugrundelegung eines Zinssatzes von 0,76 % (Vorjahr: 0,17 %). Bei einer Erhöhung oder Verminderung des Zinssatzes um 0,50 bzw. 0,25 Prozentpunkte ergeben sich folgende Veränderungen der Rückstellung:

in Tsd. €	-0,50 %	-0,25 %	+0,25 %	+0,50 %
Rechnungszins (0,76 %)	+67	+33	-32	-63

Von den Rückstellungen für Jubiläumsverpflichtungen werden voraussichtlich 209 Tsd. Euro im Geschäftsjahr 2022 und 1.762 Tsd. Euro in den Folgejahren verbraucht. Der Zinsanteil belief sich im Berichtsjahr 2021 auf 3 Tsd. Euro (Vorjahr: 11 Tsd. Euro).

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

(28) SONSTIGE RÜCKSTELLUNGEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Rückstellungen für Abrechnungsrisiken/Rückerstattungen	8.355	8.565
Rückstellungen für Aufsichtsrat	45	35
Übrige Rückstellungen	5.130	6.930
	13.530	15.530

Die Rückstellungen für Abrechnungsrisiken betreffen die Prüfung der erbrachten Krankenhausleistungen durch den Medizinischen Dienst (MD) nach § 275 SGB V. Stellt der MD bei dieser Prüfung fest, dass die erbrachten Leistungen unzutreffend abgerechnet wurden, wird eine Korrektur der Abrechnung vorgenommen. Grundsätzlich besteht für sämtliche Behandlungen ein Vergütungsanspruch. Erst durch die Überprüfung des MD können sich gegebenenfalls Rückerstattungen ergeben. Im Rahmen der Abschlusserstellung wird das Risiko möglicher MD-Beanstandungen abgeschätzt und diesem durch Bildung einer Rückstellung Rechnung getragen (Rückerstattungsverbindlichkeit). Die Umsatzerlöse werden somit in Höhe der Rückerstattung vermindert. In den übrigen Rückstellungen werden Rückstellungen für Prozessrisiken, sonstige Gewährleistungen sowie mögliche weitere Rückzahlungsansprüche abgebildet.

Die Entwicklung der Rückstellungen im Berichtsjahr zeigt nachfolgende Übersicht:

in Tsd. €	Bestand 01.01.2021	Zugang	Verbrauch	Auflösung	Bestand 31.12.2021
Rückstellungen Abrechnungsrisiken/ Rückerstattungen	8.565	782	387	605	8.355
Rückstellungen für Aufsichtsrat	35	45	32	3	45
Übrige Rückstellungen	6.930	0	1.050	750	5.130
	15.530	827	1.469	1.358	13.530

(30) ÜBRIGE FINANZIELLE VERBINDLICHKEITEN

Die übrigen finanziellen Verbindlichkeiten betreffen nachfolgende Sachverhalte:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Jahresabschlusskosten	1.446	1.323
Sonstiger Materialbezug	766	784
Rechts- und Beratungskosten	739	647
Verbindlichkeiten aus Drittmitteln	309	355
Verbindlichkeiten gegenüber Kassen und anderen öffentlichen Leistungsträgern	145	151
Abgaben und Gebühren	84	107
Verbindlichkeiten aus Ärzteabrechnungen	75	197
Energie- und Wasserbezug	551	349
Sonstige Darlehen	0	106
Übriges	3.197	2.280
	7.312	6.299

(32) ÜBRIGE VERBINDLICHKEITEN

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Personalkosten	18.586	16.904
Coronabedingte Schutzschirmleistungen	45.595	23.638
Abzuführende Lohnsteuer	4.689	5.052
Abzuführende Umsatzsteuer	412	47
Erhaltene Anzahlungen	227	256
Passive Rechnungsabgrenzung	118	137
	69.627	46.034

Die übrigen Verbindlichkeiten aus Personalkosten betreffen im Wesentlichen:

in Tsd. €	31.12.2021	31.12.2020
Urlaubs- und Gleitzeitguthaben	6.296	6.110
Tantiemen	5.732	5.720
Lohnzuschläge	2.291	2.301
Gratifikationen	694	710
Abfindungen	1.738	381
Beiträge zur Berufsgenossenschaft	866	963
Sonstige Personalkosten	969	719
	18.586	16.904

Erläuterungen zur Konzerngewinn- und -verlustrechnung

(34) UMSATZERLÖSE

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

in Mio. €	2021	2020
Postakut	304,5	288,4
Akut	288,0	280,4
Pflege	16,1	15,7
Coronabedingte Schutzschirmleistungen	21,0	37,6
Sonstige Erlöse	43,5	37,8
Umsatzerlöse	673,1	659,9

Die coronabedingten Schutzschirmleistungen beinhalten folgende Vergütungen:

in Mio. €	2021	2020
Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten nach § 21 KHG	6,5	22,0
Ausgleichszahlung für die Freihaltung der Bettenkapazitäten nach § 111d SGB V	7,1	10,5
Erstattungen nach SodEG zur Erfüllung des Sicherstellungsauftrags	0,8	4,8
Ausgleichszahlung für Minderbelegung nach §§ 111 Abs. 5 S. 5 bzw. 111c Abs. 3 S. 5 SGB V	4,7	0,0
Erstattung Corona § 150(2)SGB XI Pflegeversicherung und Ausgleichszahlungen der KV	1,9	0,3
Umsatzerlöse	21,0	37,6

Die Umsatzerlöse im Geschäftsjahr 2021 lagen mit 673,1 Mio. Euro um 13,2 Mio. Euro oder 2,0 % über dem Vorjahreswert und damit auf dem Niveau des Vor-Coronajahres 2019. Während bei den Erlösen aus Rehaleistungen (Postakut) der Wert des Geschäftsjahres 2019 in Höhe von 324,7 Mio. Euro noch nicht erreicht werden konnte, übertrafen die Erlöse aus Krankenhausleistungen (Akut) und aus Pflegeleistungen sogar die Werte des Vor-Vorjahres um 1,3 Mio. Euro bzw. um 0,7 Mio. Euro. Die Erlöse aus erhaltenen Schutzschirmleistungen beliefen sich im Geschäftsjahr 2021 noch auf 21,0 Mio. Euro und lagen damit um 16,6 Mio. Euro unter dem Wert von 2020.

In den sonstigen Erlösen sind Erlöse aus ambulanten Leistungen in Höhe von 16,3 Mio. Euro (Vorjahr: 15,9 Mio. Euro) enthalten. Des Weiteren beinhalten die sonstigen Erlöse neben Dienstleistungserlösen auch Verkaufserlöse aus der Abgabe von Apothekenwaren in Höhe von 4,8 Mio. Euro (Vorjahr: 4,6 Mio. Euro), aus Privatunterbringungen in Höhe von 1,9 Mio. Euro (Vorjahr: 1,8 Mio. Euro), aus den Bereichen Cafeteria, Kiosk und Gästeessen von 4,2 Mio. Euro (Vorjahr: 4,4 Mio. Euro) sowie aus Corona-Schnelltests von 4,9 Mio. Euro (Vorjahr: 0,0 Mio. Euro).

(35) SONSTIGE BETRIEBLICHE ERTRÄGE

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

in Mio. €	2021	2020
Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten	0,1	0,0
Fördermittel	1,8	1,7
Mieteinnahmen	0,7	0,8
Leistungen an Personal	0,6	0,6
Sonstige Erlöse	10,7	8,0
Sonstige betriebliche Erträge	13,9	11,1

Die Erträge aus der Auflösung von Rückstellungen und Verbindlichkeiten werden seit dem Jahr 2013 mit den Aufwendungen verrechnet, zu deren Lasten sie gebildet wurden. 2021 waren dies 3,6 Mio. Euro (Vorjahr: 5,9 Mio. Euro).

Die „Sonstigen Erlöse“ beinhalten Zahlungen aus dem Ausbildungsfonds mit 3,5 Mio. Euro (Vorjahr: 2,1 Mio. Euro) als größten Einzelposten.

(36) MATERIALAUFWAND

Der Materialaufwand stieg überproportional zum Umsatz um insgesamt 9,4 Mio. Euro auf 122,1 Mio. Euro (Vorjahr: 112,7 Mio. Euro). Dabei verminderten sich die Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe trotz gestiegener Belegung leicht um 0,1 Mio. Euro, während die bezogenen Leistungen um 9,5 Mio. Euro deutlich anstiegen. Kostentreiber waren hier insbesondere die Bezugskosten für Energie sowie die Aufwendungen für medizinische Fremdleistungen und medizinisches Fremdpersonal. Die Materialaufwandsquote beträgt 18,1 % (Vorjahr: 17,1 %).

in Mio. €	2021	2020
Wirtschaftsbedarf	18,9	19,3
Medizinisches Material	54,3	54,0
Sonstige Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe inkl. Preisnachlässe/Boni/Skonti	-0,5	-0,5
Roh-, Hilfs- und Betriebsstoffe	72,7	72,8
Energie/Wasser/Abwasser	14,4	11,3
Fremdleistungen Wirtschaftsbedarf	9,5	9,5
Medizinische Fremdleistungen	17,3	13,4
Sonstige Fremdleistungen	2,2	2,0
Medizinisches Fremdpersonal	6,0	3,7
Bezogene Leistungen	49,4	39,9
Materialaufwand	122,1	112,7

(37) PERSONALAUFWAND

Der Personalaufwand in Höhe von 423,4 Mio. Euro lag um 0,3 % über dem Vorjahreswert (Vorjahr: 422,2 Mio. Euro). Die Personalaufwandsquote für das Geschäftsjahr 2021 lag bei 62,9 % (Vorjahr: 64,0 %).

in Mio. €	2021	2020
Löhne und Gehälter	357,0	355,9
Soziale Abgaben und Aufwendungen für Altersversorgung und Unterstützung	66,4	66,3
davon Altersversorgung	1,7	1,9
Personalaufwand	423,4	422,2

Die zusätzlich zur gesetzlichen Rentenversicherung angefallenen Aufwendungen für Altersversorgung beliefen sich einschließlich der Beitragszahlungen an externe Versorgungseinrichtungen auf 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,9 Mio. Euro). Sie betreffen:

in Tsd. €	2021	2020
Einzahlungen in		
leistungsorientierte Pläne	817	874
beitragsorientierte Pläne	896	839
Sonstige Leistungen zur Altersversorgung	22	144
	1.735	1.857

Von den Aufwendungen für leistungsorientierte Pläne entfallen 813 Tsd. Euro (Vorjahr: 839 Tsd. Euro) auf die MUK e. V. und 6 Tsd. Euro (Vorjahr: 35 Tsd. Euro) auf MAUK und die Kraichgau-Kliniken. Der hohe Anteil der MUK resultiert aus der Tatsache, dass deren Versorgungszusagen zu über 98 % durch eine Rückdeckungsversicherung abgedeckt sind. Die Aufwendungen betreffen die von der MEDICLIN an den Versicherungsträger geleisteten Zahlungen. Dagegen werden die leistungsorientierten Pläne der MAUK und der Kraichgau-Kliniken im Wesentlichen über die Bildung einer entsprechenden Rückstellung finanziert (s. Anhang Nr. 22). Da der Zinsanteil bei der Berechnung der Pensionsrückstellungen rund 78,2 % (Vorjahr: 87,9 %) des in der Konzerngewinn- und -verlustrechnung ertragswirksam zu erfassenden Pensionsaufwandes ausmacht und im Finanzergebnis ausgewiesen wird, stellen sich die Einzahlungen in die leistungsorientierten Pläne entsprechend gering dar. Die Einzahlungen in beitragsorientierte Pläne betreffen Zuweisungen an drei Zusatzversicherungs- bzw. Unterstützungskassen. Sonstige Leistungen zur Altersversorgung betreffen mit 19 Tsd. Euro (Vorjahr: 141 Tsd. Euro) Zahlungen an die Insolvenzversicherung.

(38) SONSTIGE BETRIEBLICHE AUFWENDUNGEN

Die sonstigen betrieblichen Aufwendungen verringerten sich um 2,3 Mio. Euro auf 56,3 Mio. Euro (Vorjahr: 58,6 Mio. Euro). Der Rückgang bei den übrigen Aufwendungen resultiert wesentlich aus einem Einmaleffekt im Vorjahr, als hier unter anderem Aufwendungen im Zusammenhang mit der Veräußerung einer Tochtergesellschaft in Höhe von 1,4 Mio. Euro erfasst wurden. Weiterhin gab es bei den übrigen Aufwendungen coronabedingt deutliche Rückgänge bei den Aufwendungen für Werbung und Öffentlichkeitsarbeit (–0,7 Mio. Euro) und bei den Reisekosten (–0,2 Mio. Euro).

Der Aufwand für kurzfristige Miet- und Leasingverhältnisse, der nicht als IFRS 16 abgebildet wird, beläuft sich zum Stichtag 31. Dezember 2021 auf 1,7 Mio. Euro (Vorjahr: 1,6 Mio. Euro). Der Aufwand für geringwertige Miet- und Leasingverhältnisse, die langfristig sind und nicht als IFRS 16 abgebildet werden, beläuft sich zum Stichtag auf 0,7 Mio. Euro (Vorjahr: 0,7 Mio. Euro). In der Position Mieten/Pachten bleibt die Umsatzsteuer enthalten, da diese keinen Bestandteil der Anwendung von IFRS 16 darstellt.

in Mio. €	2021	2020
Mieten/Pachten	3,5	3,2
Instandhaltung/Wartung	15,8	16,1
EDV und Organisation	7,2	6,2
Rechts- und Beratungsaufwand	4,0	4,3
Versicherungen	4,7	5,3
Beiträge, Gebühren, Abgaben	2,2	1,9
Übrige Aufwendungen	18,9	21,6
Sonstiger betrieblicher Aufwand	56,3	58,6

(39) ABSCHREIBUNGEN

Die Abschreibungen belaufen sich im Geschäftsjahr 2021 auf insgesamt 73,7 Mio. Euro (Vorjahr: 77,3 Mio. Euro). Hiervon entfallen 47,2 Mio. Euro (Vorjahr: 47,4 Mio. Euro) auf die Abschreibung von Nutzungsrechten. Weitere 3,1 Mio. Euro (Vorjahr: 3,3 Mio. Euro) entfallen auf immaterielle Vermögenswerte und 23,3 Mio. Euro (Vorjahr: 26,7 Mio. Euro) auf Sachanlagen.

(40) FINANZERGEBNIS

Das Finanzergebnis setzt sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2021	2020
Erträge aus Beteiligungen	160	51
Zinsen und ähnliche Erträge	48	51
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	-9.325	-10.341
Finanzergebnis	-9.117	-10.239

In den Zinsen und ähnlichen Aufwendungen sind 2021 Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten in Höhe von 7,4 Mio. Euro (Vorjahr: 8,3 Mio. Euro) enthalten.

Zinsen und ähnliche Erträge

in Tsd. €	2021	2020
Zinsen aus Forderungen	41	49
Sonstige zinsähnliche Erträge	7	2
Zinsen und ähnliche Erträge	48	51

Zinsen und ähnliche Aufwendungen

in Tsd. €	2021	2020
Zinsen Kontokorrentkredit	1	4
Darlehenszinsen	1.031	1.033
Zinsen Altersversorgung	268	565
Zinsen aus Leasingverbindlichkeiten IFRS 16	7.367	8.258
Sonstige zinsähnliche Aufwendungen	658	481
Zinsen und ähnliche Aufwendungen	9.325	10.341

Die sonstigen zinsähnlichen Aufwendungen beinhalten im Wesentlichen die Bereitstellungsprovisionen für nicht in Anspruch genommene Kreditlinien in Höhe von 0,4 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro) sowie die Nebenkosten im Zusammenhang mit dem Konsortialkredit in Höhe von 0,1 Mio. Euro (Vorjahr: 0,1 Mio. Euro). Im Vorjahreswert waren hier außerdem Zinsen aus der Abzinsung von Rückstellungen in Höhe von 0,2 Mio. Euro enthalten. Eine Zusammenstellung der zukünftigen Zinszahlungen wird unter den langfristigen Schulden dargestellt.

(41) ERTRAGSTEUERN

Die Ertragsteuern setzen sich wie folgt zusammen:

in Tsd. €	2021	2020
Tatsächliche Ertragsteuer	1.486	324
Latente Steuerabgrenzung	- 525	-1.378
	961	-1.054

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

in Tsd. €	2021	2020
Konzernergebnis vor Steuern	2.446	-10.088
daraus rechnerische Steuerbelastung (15,825 %)	387	-1.596
Steuerwirkung aus ertragswirksamen		
mit steuerlichen Verlustvorträgen verrechneten Gewinnen	0	- 45
Ertragsteueraufwendungen Vorjahre	234	0
nicht aktivierbaren Verlusten des Geschäftsjahres	224	0
Bewertungsunterschieden zwischen Konzern- und Steuerbilanz	327	562
Bewertungsunterschieden steuerliche Ergänzungsbilanzen	- 376	0
Gewerbesteeraufwand des Geschäftsjahres	143	87
nicht abzugsfähigen Betriebsausgaben	25	20
Sonstiges	- 3	- 82
Tatsächlicher Steueraufwand	961	-1.054

(42) AKTIONÄREN DER MEDICLIN AG ZUZURECHNENDES KONZERNERGEBNIS JE AKTIE

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

	2021	2020
Den Aktionären der MEDICLIN AG zuzurechnendes Konzernergebnis in Tsd. €	1.461	- 8.997
Durchschnittliche Anzahl an ausgegebenen Aktien in Tsd. Stück	47.500	47.500
Unverwässertes Ergebnis je Aktie in €	0,03	- 0,19

(43) ERFOLGSNEUTRALES ERGEBNIS

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

Sonstige Angaben

Anzahl der Mitarbeiter nach Tätigkeitsbereichen

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

ausgewiesen in Vollzeitkräften	2021	2020	Veränderung
Ärztlicher Dienst	865	918	-53
Pflegedienst	2.297	2.436	-139
Medizinisch-technischer Dienst	1.509	1.577	-68
Funktionsdienst	412	442	-30
Medizinischer Dienst	5.083	5.373	-290
Wirtschafts- und Versorgungsdienst	1.096	1.144	-48
Technischer Dienst	154	146	+8
Verwaltung	622	650	-28
Sonstiges Personal	34	36	-2
Nichtmedizinischer Dienst	1.906	1.976	-70
	6.989	7.349	-360

Haftungsverhältnisse und sonstige finanzielle Verpflichtungen

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

In den Jahren 2005 bis 2007 wurden für zehn der angemieteten Immobilien Mietnachlässe von 7,0 Mio. Euro p. a. gewährt. Verbunden mit dieser Mietreduktion wurde eine performanceabhängige Rückzahlung (Mietzuzahlung) vereinbart, die vom Erreichen wirtschaftlicher Erfolgsparameter der im Fonds befindlichen Kliniken abhängig ist. Erfolgsparameter ist die Summe der geprüften Betriebsergebnisse eines Geschäftsjahres vor Zinsen und Steuern (EBIT) aller 21 gemieteten Kliniken. Die Höhe der Mietzuzahlung beträgt 50 % des Betrags, um den die EBIT-Summe des jeweiligen Geschäftsjahres einen kritischen Wert übersteigt. Insgesamt ist die maximale potenzielle Mietzuzahlung auf die Mietminderung von rund 21 Mio. Euro begrenzt.

Im Jahr 2017 wurde im Rahmen der Planung die Eintrittswahrscheinlichkeit, dass diese Erfolgsparameter erreicht werden, als wahrscheinlich angesehen, so dass hierfür eine Rückstellung für zukünftige Verbindlichkeiten in Höhe von 20,1 Mio. Euro gebildet wurde. Aufgrund der Planung für die kommenden Geschäftsjahre wird es zum Bilanzstichtag 31. Dezember 2021 weiterhin als wahrscheinlich angesehen, dass die vereinbarten Erfolgsparameter erreicht werden. Der Rückstellungsbetrag beläuft sich zum 31. Dezember 2021 auf 21,0 Mio. Euro (31.12.2020: 21,0 Mio. Euro).

Für Betriebs- und Geschäftsausstattung bestehen folgende Verpflichtungen:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2021	Nominalwert 31.12.2020
Fällig in bis zu 1 Jahr	0,3	0,2
Fällig in 1 bis 5 Jahren	1,6	1,0
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	1,9	1,2

MEDICLIN wird in den nächsten Jahren ihr Krankenhausinformationssystem (KIS) erweitern und dabei sicherstellen, dass das KIS für alle Kliniktypen – inklusive der Ambulanzen am Standort – zukunftsfähig und gesetzeskonform zur Verfügung steht. Für die Umsetzung dieses Vorhabens wurden längerfristige Vereinbarungen über Projekt- und Entwicklungsleistungen mit einem voraussichtlichen Volumen von insgesamt 5,7 Mio. Euro abgeschlossen. Bei dem überwiegenden Teil dieser Aufwendungen handelt es sich um aktivierungspflichtige Investitionen. Hinzu kommen noch Kosten für die Anpassung der Infrastruktur sowie die Anschaffung der notwendigen Hard- und Software.

Die aus im Jahr 2016 abgeschlossenen Wartungsverträgen entstehenden Kosten fallen voraussichtlich wie folgt an:

in Mio. €	Nominalwert 31.12.2021	Nominalwert 31.12.2020
Fällig in bis zu 1 Jahr	1,0	1,0
Fällig in 1 bis 5 Jahren	0,0	1,0
Fällig nach über 5 Jahren	0,0	0,0
	1,0	2,0

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

Im Rahmen des Erwerbs von Sachanlagen bestehen zum 31. Dezember 2021 vertragliche Verpflichtungen von rund 4,0 Mio. Euro (Vorjahr: rund 3,3 Mio. Euro). Weitere wesentliche Haftungsverhältnisse oder finanzielle Verpflichtungen bestehen am Bilanzstichtag nicht.

Bürgschaftserklärungen

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

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

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

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

Zur Inanspruchnahme des § 264 Abs. 3 HGB für einige Tochtergesellschaften (siehe Anteilsbesitzliste) hat sich die MEDICLIN AG bereit erklärt, für die von diesen Tochtergesellschaften bis zum Abschlussstichtag 31. Dezember 2021 eingegangenen Verpflichtungen im folgenden Geschäftsjahr einzustehen.

Finanzrisikomanagement

Durch seine Geschäftstätigkeit ist der Konzern in erster Linie einem Kreditrisiko sowie einem Liquiditäts- und Refinanzierungsrisiko ausgesetzt. Unter Kreditrisiko versteht man das Risiko der Zahlungsunfähigkeit oder der Verschlechterung der Bonität eines Vertragspartners. Da die MEDICLIN ihre Umsätze fast vollständig (ca. 98 %) mit Rentenversicherungsträgern sowie gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen abwickelt, ist dieses Risiko als gering einzustufen. Das Liquiditätsrisiko ist die Gefahr, dass die MEDICLIN ihren gegenwärtigen und zukünftigen Zahlungsverpflichtungen nicht zeitgerecht bzw. nicht in voller Höhe nachkommen kann. Ein Refinanzierungsrisiko entsteht als spezielle Ausprägung des Liquiditätsrisikos, wenn bei Bedarf die erforderliche Liquidität nicht zu den erwarteten Konditionen beschafft werden kann. Ein vorsichtiges Liquiditätsmanagement schließt das Halten einer ausreichenden Reserve an flüssigen Mitteln, die Möglichkeit zur Finanzierung durch einen adäquaten Betrag an zugesagten Kreditlinien und mittelfristig die Fähigkeit zur Emission am Markt ein. Zur Stärkung der Liquidität sowie zur Vorhaltung ausreichender Finanzierungsmittel für internes Wachstum stehen ausreichend liquide Mittel zur Verfügung. Aufgrund der in den letzten Jahren verstärkten Dynamik des Geschäftsumfelds, in dem der Konzern operiert, ist es Ziel der Unternehmensführung, die notwendige Flexibilität in der Finanzierung beizubehalten, indem ausreichend ungenutzte Kreditlinien bestehen. Eine weitere Sicherungsmaßnahme ist die konzernweite Liquiditätsversorgung durch ein zentrales Cashpool-Management. Daneben besteht ein Zinsrisiko aus der möglichen Veränderung des Marktzinsniveaus. Aufgrund des anhaltend niedrigen Zinsniveaus gingen die Kreditinstitute immer mehr dazu über, die ihnen von der EZB auferlegten Strafzinsen für Sichteinlagen an die Kunden in Gestalt von „negativen Einlagezinsen“ weiterzugeben. Dem wird durch eine tägliche Kontrolle der Sichteinlagen bei den Banken begegnet, um zu hohe Einlagenbestände bei einem Geldinstitut, die eine hohe negative Verzinsung zur Folge hätten, zu verhindern. Bei MEDICLIN sind im Geschäftsjahr Aufwendungen für sogenannte Verwahrentgelte entstanden. Für erwartete Einlagenverluste wurde eine Risikovorsorge entsprechend IFRS 9 gebildet (89 Tsd. Euro; Vorjahr: 82 Tsd. Euro).

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

Konsortialdarlehen

Ende November 2019 wurde der vorherige Konsortialkredit mit einem Gesamtvolumen von 60,0 Mio. Euro, bestehend aus einem endfälligen Darlehen in Höhe von 30,0 Mio. Euro und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 30,0 Mio. Euro, vorzeitig durch einen neuen Konsortialkredit abgelöst. Der neu abgeschlossene Konsortialkredit umfasst ein Gesamtvolumen von 90,0 Mio. Euro und besteht aus einem endfälligen Darlehen über 50,0 Mio. Euro (Fazilität A) und einem revolvingierenden Betriebsmittelkredit über 40,0 Mio. Euro (Fazilität B). Eine Inanspruchnahme von Fazilität B muss mindestens 3,0 Mio. Euro oder ein höheres ganzzahliges Vielfaches von 1,0 Mio. Euro betragen. Zum 31. Dezember 2021 wurde Fazilität A in voller Höhe und Fazilität B mit einem Teilbetrag von 25,0 Mio. Euro beansprucht. Darüber hinaus wurde eine Erhöhungsoption von insgesamt bis zu 20,0 Mio. Euro vereinbart. Diese kann mit maximal zwei Erhöhungsanfragen,

wovon maximal 10,0 Mio. Euro auf Fazilität B entfallen dürfen, beantragt werden. Die Erhöhungsanfrage muss sich mindestens auf 10,0 Mio. Euro oder ein höheres ganzzahliges Vielfaches von 1,0 Mio. Euro belaufen. Mit dem aufgestockten Kreditvolumen sollen die Investitionen an verschiedenen Klinikstandorten finanziert werden. Die Laufzeit beträgt anfänglich fünf Jahre nach Unterzeichnung des Kreditvertrages zuzüglich zwei Verlängerungsoptionen von jeweils einem Jahr. Im Oktober 2020 und Oktober 2021 wurden die beiden Verlängerungsoptionen ausgeübt und der Vertrag nunmehr bis Ende November 2026 verlängert. Fazilität A ist als endfälliges Darlehen am Ende der vereinbarten Laufzeit zurückzuzahlen. Die Rückzahlung von Fazilität B erfolgt am Ende der jeweiligen sechsmonatigen Zinsperiode. Bis zum Ende der vereinbarten Laufzeit können alternativ die in Anspruch genommenen Beträge am Ende der Zinsperiode auch weitergeführt werden (Roll-over). Am Ende der Zinsperiode zurückgeführte Beträge können jeweils erneut in Anspruch genommen werden. Der Zinssatz setzt sich zusammen aus einer Marge und dem Referenzzinssatz. Als Referenzzinssatz dient der EURIBOR der jeweiligen Zinsperiode. Ist dieser kleiner oder gleich null, wird der Satz mit null festgesetzt. Die Margen für beide Fazilitäten sind jeweils abhängig vom „Adjustierten Nettoverschuldungsgrad“ (Nettoverschuldungsgrad auf Basis durchschnittlicher Verschuldung, bereinigt um Effekte aus Leasingfinanzierungen) der letzten vier Quartalsabschlüsse des MEDICLIN-Konzerns. Als Bereitstellungsprovision für nicht in Anspruch genommene Kreditzusagen werden 35 % der jeweils anwendbaren Marge berechnet. Weiterhin wird für Fazilität B eine von der Höhe der Inanspruchnahme abhängige Inanspruchnahmegebühr erhoben. Im Geschäftsjahr 2021 wurden, einschließlich Inanspruchnahmegebühr für Fazilität B, für den Konsortialkredit insgesamt 963 Tsd. Euro (Vorjahr: 890 Tsd. Euro) an Zinsen berechnet. Da der 6-Monats-EURIBOR ganzjährig negativ war, wurde er mit 0 % in der Zinsberechnung berücksichtigt. Er lag im Jahresdurchschnitt bei –0,523 % (Vorjahr: –0,367 %).

Eine Veränderung des 6-Monats-EURIBOR im Bereich zwischen +/-100 Basispunkten zu dem Jahresdurchschnitt von –0,523 % hätte zu folgenden Veränderungen des Finanzergebnisses geführt:

in Tsd. €	Basispunkte	Finanzergebnis
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+100	–362
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+50	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+25	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	+10	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	–10	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	–25	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	–50	+/- 0 ¹
Veränderung 6-Monats-EURIBOR	–100	+/- 0 ¹

¹ keine Auswirkung, da EURIBOR negativ

Kreditlinien

Neben der aus Fazilität B noch nicht ausgeschöpften Kreditlinie in Höhe von 15 Mio. Euro bestehen noch Vereinbarungen über freie Kreditlinien in Höhe von insgesamt 10 Mio. Euro.

Um den Auswirkungen der Corona-Pandemie besser begegnen zu können, wurden zur weiteren Sicherung der Liquidität und des allgemeinen Finanzbedarfs im November 2020 mit drei Kreditinstituten drei weitere kurzfristige Kreditrahmenverträge mit einem Volumen von insgesamt 50 Mio. Euro abgeschlossen. Die Laufzeit der Kreditrahmen beträgt ein Jahr und kann bis zu zweimal jeweils um ein halbes Jahr verlängert werden. Im Geschäftsjahr 2021 wurde die Laufzeit um ein halbes Jahr bis 15. Mai 2022 verlängert. Die Kosten setzen sich zusammen aus einer Bereitstellungsgebühr für die Kreditlinien sowie einer Verzinsung der in Anspruch genommenen Kontokorrentkredite. Die Verzinsung erfolgt unter Zugrundelegung eines tagesaktuellen Zinssatzes (EURIBOR bzw. Euro-Short-Term Rate (€STR)) zuzüglich einer Marge. Die Zinsen sind monatlich bzw. vierteljährlich fällig. Im Geschäftsjahr 2021 wurden für die Bereithaltung dieser Kreditlinien 327 Tsd. Euro aufgewendet. Eine Inanspruchnahme der Kreditlinien erfolgte bisher nicht.

Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2021

Dr. Jan Liersch (Vorsitzender), Düsseldorf

Geschäftsführer der Broermann Holding GmbH, Königstein im Taunus

Geschäftsführer der RKG Reha-Kliniken GmbH, Königstein im Taunus

Präsident des Verwaltungsrats Hotel Montreux Palace SA, Montreux (CH)

Präsident des Verwaltungsrats Hotel Suisse Majestic SA, Montreux (CH)

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale

Hans Hilpert¹ (stellvertretender Vorsitzender), Bexbach-Oberbexbach

Sporttherapeut, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Blieskastel

Michael Bock, Leverkusen

Geschäftsführer der REALKAPITAL Vermögensmanagement GmbH, Leverkusen

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- TTL Beteiligungs- und Grundbesitz-AG, München

Barbara Brosius, Kronberg im Taunus

Unternehmensberaterin

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Dr. Julia Dannath-Schuh, Meilen (CH)

Vizepräsidentin Personalentwicklung und Leadership der Eidgenössischen Technischen Hochschule Zürich

Mitglied des Verwaltungsrats Alsia & Partners AG, Hüneberg/Zug (CH)

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale

Walburga Erichsmeier¹, Blomberg

Stellvertretende Bezirksgeschäftsführerin bei ver.di, Bezirk Ostwestfalen-Lippe

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Kai Hankeln, Bad Bramstedt

Chief Executive Officer (CEO) der Asklepios Kliniken Gruppe

Vorstandsvorsitzender der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, Falkenstein im Taunus

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Vorsitzender des Aufsichtsrats

- Asklepios Fachklinikum Stadtroda GmbH, Stadtroda

Mitglied des Aufsichtsrats

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale

Rainer Laufs, Kronberg im Taunus

Selbstständiger Unternehmensberater

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Non Executive Board Member

- REG Overseas Holding B.V., Amsterdam

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

Thomas Müller¹, Neunkirchen

ver.di Bezirksgeschäftsführer der Region Saar Trier

Stellvertretender Vorsitzender der Arbeitskammer des Saarlandes

Elke Schwan¹, Bad Soden-Salmünster

Masseurin und medizinische Bademeisterin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Bad Orb

Frauke Schwedt¹, Hamburg

Diplom-Psychologin/Psychologische Psychotherapeutin, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Soltau

Daniela Sternberg-Kinzel¹, Zinnowitz

Leiterin Patientenverwaltung, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Trassenheide

Marco Walker, Hamburg

COO der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg

Geschäftsführer der Asklepios Kliniken Management GmbH, Königstein im Taunus

Geschäftsführer der Fürstenberg Institut GmbH, Hamburg

Geschäftsführer der Poly Z Med GmbH, Königstein im Taunus

Aufsichtsratsmandate und Mitgliedschaften in vergleichbaren in- und ausländischen Kontrollgremien:

Mitglied des Aufsichtsrats

- Asklepios Kliniken Langen-Seligenstadt GmbH, Langen (bis 19. Februar 2021)

- Asklepios Schwalm-Eder-Kliniken GmbH, Schwalmstadt (bis 31. März 2021)

- Meierhofer AG, München

- Universitätsklinikum Gießen Marburg GmbH, Gießen (ab 11. Februar 2021)

- RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft, Bad Neustadt an der Saale (ab 9. März 2021)

Matthias H. Werner¹, Biberach (Baden)

Dipl.-Sozialpädagoge (BA)/Erlebnispädagoge, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Offenburg

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Dr. med. Thomas Witt¹, Königsfeld

Ärztlicher Direktor, MediClin GmbH & Co. KG, Zweigniederlassung Königsfeld

Cornelia Wolf, Immenstaad

Unternehmensberaterin

Leiterin Konzernbereich Revision und Risikomanagement der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg
(bis 31. März 2021)

Ausschüsse des Aufsichtsrats

In der Aufsichtsratssitzung vom 26. Mai 2021 wurde beschlossen, einen Ad-hoc-Ausschuss zu bilden, der über die Zustimmung zu Geschäften mit nahestehenden Personen nach § 111b Abs. 1 AktG (Related Party Transactions) beschließt (RPT-Ausschuss). Im Geschäftsjahr 2021 setzten sich die Ausschüsse aus folgenden Mitgliedern zusammen:

Präsidialausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Kai Hankeln
Rainer Laufs
Thomas Müller
Dr. Thomas Witt

Prüfungsausschuss

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

Nominierungsausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Michael Bock
Cornelia Wolf

Vermittlungsausschuss gemäß § 27 MitbestG

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Hans Hilpert (Stellvertreter)
Frauke Schwedt
Cornelia Wolf

COVID-19-Sonderausschuss

Dr. Jan Liersch (Vorsitz)
Michael Bock
Hans Hilpert
Kai Hankeln
Rainer Laufs
Thomas Müller
Dr. Thomas Witt

RPT-Ausschuss (ab 26. Mai 2021)

Cornelia Wolf (Vorsitz)
Dr. Julia Dannath-Schuh
Walburga Erichsmeier
Matthias H. Werner

Vorstand

Volker Hippler, Chief Executive Officer (CEO) (bis 30. Juni 2021), geschäftsansässig in Offenburg

Dr. Joachim Ramming, Chief Executive Officer (CEO) (ab 1. August 2021), geschäftsansässig in Offenburg

Tino Fritz, Chief Financial Officer (CFO), geschäftsansässig in Offenburg

Dr. York Dhein, Chief Operating Officer (COO) (ab 1. April 2021), geschäftsansässig in Offenburg

¹ Aufsichtsratsmitglied der Arbeitnehmer

Organbezüge

Die für die aktive Tätigkeit des Vorstands im Geschäftsjahr gewährten Gesamtbezüge beliefen sich auf insgesamt 1.647 Tsd. Euro (Vorjahr: 999 Tsd. Euro). Sie setzten sich zusammen aus kurzfristig fälligen Leistungen (Festvergütungen) in Höhe von 1.052 Tsd. Euro (Vorjahr: 806 Tsd. Euro) und einer einjährigen variablen Vergütung in Höhe von 595 Tsd. Euro (Vorjahr: 193 Tsd. Euro). In den kurzfristig fälligen Leistungen sind Nebenleistungen in Höhe von 73 Tsd. Euro (Vorjahr: 56 Tsd. Euro) enthalten, die Sachbezüge aus Dienstwagengestellung sowie aus dem Arbeitgeberanteil der Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge sowie vereinzelt zur Rentenversicherung betreffen. Andere langfristig fällige Leistungen (mehrjährige variable Vergütungen) ergeben sich erst im Jahr des Ablaufs des jeweiligen Dienstvertrags. Der ehemalige Vorstandsvorsitzende hat sein Vorstandsmandat zum 30. Juni 2021 niedergelegt. Nach dem Niederlegungszeitpunkt bis zum Beendigungszeitpunkt ist er von der Erbringung seiner Dienste als Vorstandsmitglied der Gesellschaft unwiderruflich freigestellt. Für den Zeitraum bis zum Ende des Dienstvertrags wurde die geschuldete Vergütung zurückgestellt.

Die Gesamtvergütung für den Aufsichtsrat betrug im Berichtsjahr 270 Tsd. Euro (Vorjahr: 195 Tsd. Euro). Sie setzt sich zusammen aus:

in Tsd. €	2021	2020
Grundvergütung	175	173
Sitzungsgelder	75	3
Ausschusstätigkeit	20	19
Dividendenbonus	0	0
	270	195

In der Hauptversammlung zum Geschäftsjahr 2020 wurde keine Dividendenausschüttung für das Geschäftsjahr 2020 beschlossen. Für Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat sind lediglich Vergütungen enthalten, die im Zusammenhang mit ihrer Organtätigkeit stehen. Im Geschäftsjahr 2021 bestanden, wie auch schon 2020, keine Kredite gegenüber Mitgliedern des Aufsichtsrats.

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

Ab dem Geschäftsjahr 2021 gibt es neue gesetzliche Anforderungen zur Erstellung des Vergütungsberichts gemäß § 162 AktG. Demnach sind Vorstand und Aufsichtsrat einer börsennotierten Gesellschaft verpflichtet, jährlich einen klaren und verständlichen Bericht über die im letzten Geschäftsjahr jedem einzelnen – unter Namensnennung – gegenwärtigen oder früheren Mitglied des Vorstands und des Aufsichtsrats von der Gesellschaft und von Unternehmen desselben Konzerns gewährte und geschuldete Vergütung zu erstellen. Der Vergütungsbericht wird in dem Geschäftsjahr erstellt, das auf das Geschäftsjahr folgt, für das der Vergütungsbericht aufzustellen ist. Der Vergütungsbericht 2021 wird der Hauptversammlung der MEDICLIN Aktiengesellschaft im Jahr 2022 zur Billigung vorgelegt (§ 120a Abs. 4 Satz 1 AktG). Nach dem Billigungsbeschluss wird der Vergütungsbericht und der Vermerk über dessen Prüfung zehn Jahre lang auf der Internetseite der Gesellschaft kostenfrei öffentlich zugänglich gemacht (§ 162 Abs. 4 AktG).

Die Offenlegung der Vorstandsvergütung erfolgte bis zum 31. Dezember 2020 nach den gesetzlichen Vorschriften unter Berücksichtigung des Opting-out-Beschlusses der Hauptversammlung vom 25. Mai 2016. Die Hauptversammlung der Gesellschaft hatte dabei beschlossen, gemäß § 286 Absatz 5, § 314 Absatz 3 Satz 1, § 315a Absatz 1 HGB von der individualisierten Offenlegung der Vorstandsvergütung abzusehen. Somit unterblieben für die Geschäftsjahre 2016 bis 2020 die in § 285 Nr. 9 lit. a) Satz 5 bis 8 HGB sowie § 314 Abs. 1 Nr. 6 lit. a) Satz 5 bis 8, § 315a Absatz 1 HGB verlangten Angaben im Jahres- und Konzernabschluss der Gesellschaft.

Berichterstattung über Beziehungen zu nahestehenden Unternehmen und Personen gemäß IAS 24

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

Nahestehende Personen

Als nahestehende Personen und Unternehmen gemäß IAS 24 gelten für den MEDICLIN-Konzern die Personen und Unternehmen, die den Konzern beherrschen bzw. einen maßgeblichen Einfluss auf diesen ausüben oder durch den Konzern beherrscht bzw. maßgeblich beeinflusst werden. Dazu gehören die aktiven Mitglieder der Vorstände und der Aufsichtsräte der MEDICLIN AG und ihrer Mehrheitsaktionärin, der Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA, Hamburg.

Den Vorstand der MEDICLIN AG im Geschäftsjahr 2021 bildeten der Vorstandsvorsitzende (Chief Executive Officer) Herr Volker Hippler (bis 30.06.2021) bzw. Herr Dr. Joachim Ramming (ab 01.08.2021), der Finanzvorstand (Chief Financial Officer) Herr Tino Fritz und der Vorstand für das operative Geschäft (Chief Operating Officer) Herr Dr. York Dhein (ab 01.04.2021).

Mehrere Mitglieder des Aufsichtsrats der MEDICLIN AG haben bzw. hatten im Geschäftsjahr 2021 leitende Funktionen im Asklepios-Konzern und im Konzern der RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft. Ihre verschiedenen Funktionen und Aufgaben sind im Abschnitt „Aufsichtsrat im Geschäftsjahr 2021“ ersichtlich. Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden, werden in nachfolgender Tabelle als „Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen“ dargestellt. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsaktivitäten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat.

Nahestehende Unternehmen

Die Asklepios Kliniken GmbH & Co. KGaA hält 52,73 % am Grundkapital der MEDICLIN AG. Da der MEDICLIN-Konzern als Teilkonzern in den Konzernabschluss der Asklepios-Gruppe einbezogen ist, werden neben den eigenen Tochterunternehmen auch die Tochterunternehmen der Broermann Holding GmbH sowie die weiteren Gesellschaften, an denen Herr Dr. Bernard große Broermann beherrschend beteiligt ist, als nahestehende Personen und Unternehmen definiert. Seit dem Geschäftsjahr 2017 zählt die RHÖN-KLINIKUM Aktiengesellschaft einschließlich ihrer Tochtergesellschaften auch zu dem Kreis nahestehender Unternehmen.

Als weitere nahestehende Unternehmen werden die Unternehmen der ERGO Group AG (ERGO) definiert, die mit einem Anteil von 35,0 % die zweitgrößte Aktionärin der MEDICLIN AG ist. Die ERGO ist Teilkonzern der Münchener Rückversicherungs-Gesellschaft AG (Munich RE).

Des Weiteren wird das Immobiliensondervermögen „OIK-Fonds MediClin“ zum Kreis der nahestehenden Unternehmen gezählt, da dieses Sondervermögen seitens der ERGO nach IFRS 10 beherrscht wird und in deren Konzernabschluss mit einbezogen wird. Zwischen der MEDICLIN und dem OIK-Fonds bestehen umfangreiche Mietverhältnisse sowie zwei daraus resultierende Verträge über die Liegenschaftsverwaltung und das Objektmanagement. Im Rahmen dieser Verträge hat die MEDICLIN neben den Mietzahlungen Rückzahlungsansprüche an den Fonds aus der Vorfinanzierung von Klinik-erweiterungen und anderen Baumaßnahmen.

Neben den Geschäftsbeziehungen zu in den Konzernabschluss einbezogenen vollkonsolidierten Gesellschaften existieren Beziehungen zu Unternehmen der MEDICLIN AG, die aufgrund von Wesentlichkeit Gesichtspunkten nicht in den Konzernabschluss der MEDICLIN AG einbezogen wurden. Bei diesen Gesellschaften handelt es sich um von Kliniken

gegründete lokale Servicegesellschaften, in die bestimmte Leistungen wie Catering, Reinigungs- und Verwaltungsarbeiten ausgegliedert wurden. Zwei dieser Gesellschaften, die ihr operatives Geschäft bereits 2017 bzw. 2018 eingestellt hatten, wurden im Geschäftsjahr 2021 im Rahmen der Liquidation aufgelöst.

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

Die Geschäftsbeziehungen mit nahestehenden Unternehmen und Personen stellen sich wie folgt dar:

in Mio. €	2021	2020
Erträge		
Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	2,6	2,9
Einnahmen Objektmanagement	0,5	0,5
Pensionszahlungen der MAUK	1,1	1,1
Umsätze Serviceleistungen	1,1	1,0
Aufwendungen		
Leasingaufwendungen	46,2	46,3
Verzugszinsen	0,6	0,4
Kosten Liegenschaftsverwaltung	0,9	0,9
Versicherungsprämien	2,0	2,0
Serviceleistungen	4,0	3,4
Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	3,7	1,7
Zuwendungen an MAUK	1,2	1,2
EDV-Leistungen	2,3	2,9
Sonstiger Leistungs- und Materialbezug	0,0	0,0
in Mio. €	31.12.2021	31.12.2020
Forderungen		
Rückzahlungsanspruch aus Vorfinanzierung Klinikerweiterungen/Baumaßnahmen	0,2	0,3
Forderungen aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen	0,2	0,2
Forderungen aus Serviceleistungen	0,1	0,0
Verbindlichkeiten		
Mietaussetzung Mai und Juni 2020, Verzugszinsen	8,9	8,3
Serviceleistungen	0,3	0,2
EDV-Leistungen	0,1	0,1
Rückstellungen für Versicherungsprämien	0,2	0,1
Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen	2,0	0,8

Umsätze aus Postakut-, Akut- und Pflegeleistungen betreffen drei private Krankenversicherungen, die zum Konzernverbund der ERGO zählen. Diese Umsätze machen weniger als 0,4 % (im Vorjahr: < 0,5 %) der Umsatzerlöse aus.

Das Objektmanagement der Immobilien des Immobiliensondervermögens „OIK-Fonds MediClin“ wird mit 1,0 % der jährlichen Mietzahlungen vergütet.

Den Pensionszahlungen der MAUK stehen aufwandseitig entsprechende Zuwendungen an MAUK gegenüber. Der Saldo aus Pensionszahlung und Zuwendungen schlägt sich in einer Erhöhung oder Verminderung des Kassenvermögens der MAUK nieder.

Die Umsätze Serviceleistungen betreffen in erster Linie die Vergütungen für die Abrechnung der Löhne und Gehälter für mehrere Asklepios-Einrichtungen durch die MediClin GmbH & Co. KG (2021: 1.105 Tsd. Euro; 2020: 962 Tsd. Euro).

Leasingaufwendungen betreffen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds für die Anmietung von 21 Klinikimmobilien. Aufgrund der Anwendung von IFRS 16 werden die Leasingaufwendungen seit dem Geschäftsjahr 2019 in der GuV nicht mehr unter den sonstigen betrieblichen Aufwendungen erfasst, sondern als Abschreibung auf Nutzungsrechte und unter den Zinsaufwendungen abgebildet, wobei sich aufgrund der Linearisierung des Zahlungsstroms Abweichungen zu dem tatsächlichen Zahlungsfluss der laufenden Mietzahlungen ergeben.

Verzugszinsen wurden auf Grundlage von § 288 BGB ermittelt und betreffen den Verzug von zwei im Geschäftsjahr 2020 ausgesetzten Monatsmieten an den OIK-Immobilienfonds.

Die Kosten der Liegenschaftsverwaltung betragen 2,0 % der jährlichen Mietzahlungen an den OIK-Immobilienfonds.

Die Versicherungsprämien betreffen Zahlungen aufgrund unterschiedlicher Versicherungsverträge mit Tochtergesellschaften der ERGO (2021: 1,2 Mio. Euro; 2020: 1,2 Mio. Euro). Des Weiteren hat die MediClin Unterstützungskasse e.V. (MUK) mit der Victoria Lebensversicherung AG, einer 100%igen Tochter der ERGO, Düsseldorf, eine Rückdeckungsversicherung im Rahmen eines Gruppenversicherungsvertrags abgeschlossen, über die die betriebliche Altersversorgung der MEDICLIN, die „MediClin-Rent“, abgesichert wird. 2021 wurden hierfür 0,8 Mio. Euro (Vorjahr: 0,8 Mio. Euro) einbezahlt.

Die Aufwendungen für Serviceleistungen betreffen:

in Mio. €	2021	2020
Leistungen nicht konsolidierter MEDICLIN Servicegesellschaften	2,0	2,4
Einkaufskooperationen (Asklepios)	1,1	0,3
Apothekenumsätze (Asklepios)	0,4	0,4
Sonstiges (Asklepios)	0,3	0,2
Apothekenumsätze (RHÖN)	0,2	0,1
	4,0	3,4

Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen betreffen Zahlungen, die an den Vorstand und den Aufsichtsrat geleistet werden. Die Zahlungen beinhalten neben den Vergütungen für Vorstands- und Aufsichtsratsaktivitäten auch die zusammengefassten Gehaltszahlungen der Arbeitnehmervertreter im Aufsichtsrat. Die unter den Verbindlichkeiten ausgewiesenen Rückstellungen für Vergütungen für das Management in Schlüsselpositionen sind bis auf 365 Tsd. Euro (Vorjahr: 102 Tsd. Euro) innerhalb eines Jahres fällig. Auf Leistungen anlässlich der Beendigung des Arbeitsverhältnisses entfallen 1.272 Tsd. Euro (Vorjahr: 0 Tsd. Euro). Sie betreffen die Vergütung für die Dienstfreistellung für den ausgeschiedenen Vorstandsvorsitzenden Herrn Volker Hippler für das zweite Halbjahr 2021 (352 Tsd. Euro) und die damit in Zusammenhang stehenden Zuführungen zur Rückstellung das Jahr 2022 (700 Tsd. Euro) und für den Zeitraum Januar bis März 2023 (220 Tsd. Euro).

Die Zuwendungen an die MAUK dienen der Refinanzierung der Pensionszahlungen, die durch die Mitarbeiterunterstützungskasse geleistet werden.

EDV-Leistungen betreffen im Wesentlichen Wartungs- und Softwarepflegegebühren sowie Projekt- und Entwicklungsleistungen durch die Meierhofer-Gruppe. Der sonstige Leistungs- und Materialbezug betrifft Hotel- und Tagungskosten der Broermann Health & Heritage Hotels GmbH (9 Tsd. Euro; Vorjahr: 21 Tsd. Euro).

OIK-Immobilienfonds

MEDICLIN hat Mitte 2016 beim Landgericht Offenburg Klage eingereicht, mit der sie die Rückzahlung des Teils über der Marktüblichkeit liegender Zahlungen verlangt. Das Unternehmen geht davon aus, dass die für den Zeitraum 2005 bis 2015 gezahlten Mieten über der jeweiligen marktüblichen Miete gelegen haben.

Die Klage richtet sich gegen aktuelle und ehemalige Aktionäre der Gesellschaft, die Anteilseigner des Immobilienfonds sind, an den zwischen 1999 und 2001 diese Immobilien veräußert und zurückgemietet wurden. Eine erste mündliche Verhandlung fand am 16. November 2018 vor dem Landgericht Offenburg statt.

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

Aufgrund dieses Sachverhalts sind nach Auffassung des Vorstands keine bilanziellen Konsequenzen erforderlich. Im Fall des Obsiegens ergeben sich finanzielle Auswirkungen durch Mittelabflüsse (Eventualverbindlichkeit) aufgrund der steuerlichen Qualifizierung; die Mittelabflüsse stehen in diesem Fall im Zusammenhang mit Mittelzuflüssen im Fall des Obsiegens und sind abhängig von der Höhe der Mittelzuflüsse.

Entsprechenserklärung Deutscher Corporate Governance Kodex (§ 161 AktG)

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

Honorar des Abschlussprüfers

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

in Tsd. € ohne Umsatzsteuer	2021	2020
Abschlussprüfung	425	353
Andere Bestätigungsleistungen	101	140
Steuerberatungsleistung	0	6
Sonstige Leistungen	0	0
	526	499

Die Honorare für die Abschlussprüfung betreffen die Prüfung des Konzernabschlusses, gesetzlich vorgeschriebene Prüfungen von Jahresabschlüssen der MEDICLIN Aktiengesellschaft und ihrer verbundenen Unternehmen sowie prüferische Durchsichten. Die Honorare für andere Bestätigungsleistungen entfallen auf die Prüfung von Financial Covenants im Zusammenhang mit der Erfüllung von Nachweispflichten aus Kreditverträgen, der Bescheinigung für krankenhausrechtliche Zwecke sowie die Prüfung des Vergütungsberichts. Die Steuerberatungsleistungen im Vorjahr beinhalten Honorare für die Erstellung von Steuererklärungen.

Nachtragsbericht

Aufgrund des Kriegs zwischen Russland und der Ukraine hat die EU im Februar 2022 Sanktionen in den Bereichen Energie, Finanzen und Transport, Exportkontrolle und Visabeschränkungen beschlossen. Diese Sanktionen werden auch einen deutlichen negativen Einfluss auf die Binnenkonjunktur in Deutschland haben. Ergebnisbelastend für MEDICLIN werden die im Vorjahresvergleich deutlich höheren Materialkosten sein. Insbesondere die steigenden Energiekosten können sich hier stark auswirken. Eine weitergehende Abschätzung der Auswirkungen auf MEDICLIN als Gesundheitsdienstleister ist derzeit nicht möglich.

Seit dem 1. Januar 2022 sind darüber hinaus keine Vorgänge von besonderer Bedeutung eingetreten, von denen sich MEDICLIN einen wesentlichen Einfluss auf die Vermögens-, Finanz- und Ertragslage des Konzerns erwartet.

Offenburg, 22. März 2022

Dr. Joachim Ramming
Vorstandsvorsitzender (CEO)

Tino Fritz
Vorstand Finanzen (CFO)

Dr. York Dhein
Vorstand (COO)

BESTÄTIGUNGSVERMERK DES UNABHÄNGIGEN ABSCHLUSSPRÜFERS

An die MEDICLIN Aktiengesellschaft, Offenburg

VERMERK ÜBER DIE PRÜFUNG DES KONZERNABSCHLUSSES UND DES KONZERNLAGEBERICHTS

Prüfungsurteile

Wir haben den Konzernabschluss der Mediclin Aktiengesellschaft, Offenburg, und ihrer Tochtergesellschaften (der Konzern) – bestehend aus der Konzernbilanz zum 31. Dezember 2021, der Konzerngesamtergebnisrechnung, der Konzerngewinn- und Verlustrechnung, der Konzerneigenkapitalveränderungsrechnung und der Konzernkapitalflussrechnung für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 sowie dem Konzernanhang, einschließlich einer Zusammenfassung bedeutsamer Rechnungslegungsmethoden – geprüft. Darüber hinaus haben wir den Konzernlagebericht der Mediclin Aktiengesellschaft, der mit dem Lagebericht der Gesellschaft zusammengefasst ist, für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 geprüft. Die nichtfinanzielle Konzernklärung nach § 315b Abs. 1 HGB 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 2021 sowie seiner Ertragslage für das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 2021 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 oben genannten nichtfinanziellen Konzernklärung.

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 Nichtprüfungleistungen 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 2021 waren. Diese Sachverhalte wurden im Zusammenhang mit unserer Prüfung des Konzernabschlusses als Ganzem und bei der Bildung unseres Prüfungsurteils hierzu berücksichtigt; wir geben kein gesondertes Prüfungsurteil zu diesen Sachverhalten ab.

Aus unserer Sicht waren folgende Sachverhalte am bedeutsamsten in unserer Prüfung:

1. Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte
2. Werthaltigkeit der Nutzungsrechte
3. Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen
4. Bilanzierung latenter Steuern

Unsere Darstellung dieser besonders wichtigen Prüfungssachverhalte haben wir jeweils wie folgt strukturiert:

1. Sachverhalt und Problemstellung
2. Prüferisches Vorgehen und Erkenntnisse
3. Verweis auf weitergehende Informationen

Nachfolgend stellen wir die besonders wichtigen Prüfungssachverhalte dar:

Werthaltigkeit der Geschäfts- oder Firmenwerte

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden Geschäfts- oder Firmenwerte mit einem Betrag von insgesamt € 49,87 Mio. (5,7 % der Bilanzsumme bzw. 27,2 % des Eigenkapitals) unter dem Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ ausgewiesen. Geschäfts- oder Firmenwerte werden einmal jährlich oder anlassbezogen von der Gesellschaft einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Abschreibungsbedarf zu ermitteln. Der Werthaltigkeitstest erfolgt auf Ebene von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, denen der jeweilige Geschäfts- oder Firmenwert zugeordnet ist. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit inklusive des Geschäfts- oder Firmenwerts dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich anhand des Nutzungswerts. Grundlage der Bewertung ist dabei regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Die Barwerte werden mittels Discounted-Cash-Flow Modellen ermittelt. Dabei bildet die verabschiedete Mittelfristplanung des Konzerns den Ausgangspunkt, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben wird. Hierbei werden auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Darüber hinaus enthält die Planung modellimmanente Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter über die Prolongation von Immobilienmietverträgen bzw. über Reinvestitionen in Immobilien nach Auslaufen eines Portfolios an Immobilienmietverträgen zum 31. Dezember 2027. Die Diskontierung erfolgt mittels der gewichteten durchschnittlichen Kapitalkosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Als Ergebnis des Werthaltigkeitstests kam es auch nach Berücksichtigung des beizulegenden Zeitwertes abzüglich Kosten der Veräußerung bei der zahlungsmittelgenerierenden Einheit „MVZ Offenburg“ zu Wertminderungen von insgesamt T€ 20.

Das Ergebnis dieser Bewertung ist in hohem Maße von der Einschätzung der gesetzlichen Vertreter hinsichtlich der künftigen Zahlungsmittelzuflüsse der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, des verwendeten Diskontierungssatzes, der Wachstumsrate sowie weiteren Annahmen abhängig und dadurch mit einer erheblichen Unsicherheit behaftet. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung des Werthaltigkeitstests nachvollzogen. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Ergänzende Anpassungen der Mittelfristplanung, unter anderem im Hinblick auf Annahmen und Schätzungen der gesetzlichen Vertreter über die Prolongation von Immobilienmietverträgen bzw. über Reinvestitionen in Immobilien, für Zwecke der Werthaltigkeitsprüfung wurden von uns mit den gesetzlichen Vertretern diskutiert und nachvollzogen. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parametern beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Dies betraf insbesondere die Kapitalstruktur unter Einbeziehung des Barwerts der operativen Leasingverpflichtungen im Zusammenhang mit der Anwendung von IFRS 16. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen haben wir die von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen nachvollzogen. Für Gruppen von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten, bei denen eine für möglich gehaltene Änderung einer Annahme zu einem erzielbaren Betrag unterhalb des Buchwerts der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts führen würde, haben wir uns davon vergewissert, dass die erforderlichen Anhangangaben gemacht wurden. Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.
3. Die Angaben der Gesellschaft zum Werthaltigkeitstest und zum Bilanzposten „Geschäftswerte und sonstige immaterielle Vermögenswerte“ sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, „Ermessensentscheidungen und Wahlrechte bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“, „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 1 des Anhangs enthalten.

2. Werthaltigkeit der Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden Nutzungsrechte aus Leasingverhältnissen mit einem Betrag von insgesamt € 335,6 Mio. (37,0 % der Bilanzsumme bzw. 177,8 % des Eigenkapitals) unter dem Bilanzposten „Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken“ ausgewiesen. Den Nutzungsrechten aus Leasingverhältnissen liegen im Wesentlichen Immobilienleasingverträge aus einem Portfolio von 21 Verträgen mit dem OIK-Immobilienfonds zugrunde, die im Rahmen einer Sale-and-Lease-back-Transaktion in den Jahren 1999 und 2001 geschlossen worden sind. Vermögenswerte im Anwendungsbereich des IAS 36 werden bei internen oder externen Anzeichen für mögliche Wertminderungen einem Werthaltigkeitstest unterzogen, um einen möglichen Wertminderungsbedarf zu ermitteln. Da der erzielbare Betrag für ein einzelnes Nutzungsrecht nicht unmittelbar ermittelt werden kann, erfolgt der Werthaltigkeitstest auf Ebene von zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Im Rahmen des Werthaltigkeitstests wird der Buchwert der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheit (ggf. inklusive eines zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts) dem entsprechenden erzielbaren Betrag gegenübergestellt. Die Ermittlung des erzielbaren Betrags erfolgt grundsätzlich anhand des Nutzungswerts. Grundlage der Bewertung ist dabei regelmäßig der Barwert künftiger Zahlungsströme der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten. Die Barwerte werden mittels Discounted-Cash-Flow Modellen ermittelt. Dabei bildet die verabschiedete Mittelfristplanung des Konzerns den Ausgangspunkt, die mit Annahmen über langfristige Wachstumsraten fortgeschrieben wird. Hierbei werden auch Erwartungen über die zukünftige Marktentwicklung und Annahmen über die Entwicklung makroökonomischer Einflussfaktoren berücksichtigt. Dabei wird als letzte Planungsperiode in der Regel das Geschäftsjahr vom 1. Januar bis 31. Dezember 2027 in die Bewertung einbezogen, da das Portfolio der Immobilienverträge nahezu vollständig zum Stichtag des 31. Dezember 2027 ausläuft. Die Diskontierung erfolgt mittels der gewichteten durchschnittlichen Kapitalkosten der jeweiligen zahlungsmittelgenerierenden Einheiten.

Die Bewertung ist zum einen von betragsmäßig großer Bedeutung für die Vermögens- und Ertragslage der Gesellschaft und beinhaltet zum anderen in hohem Maße Schätzunsicherheiten, da aufgrund der Verwendung von Modellen und Annahmen erhebliche Ermessensspielräume der gesetzlichen Vertreter bei der Bewertung bestehen. Vor diesem Hintergrund und aufgrund der Komplexität der Bewertung war dieser Sachverhalt im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem das methodische Vorgehen zur Durchführung des Werthaltigkeitstests nachvollzogen. Nach Abgleich der bei der Berechnung verwendeten künftigen Zahlungsmittelzuflüsse mit der verabschiedeten Mittelfristplanung des Konzerns haben wir die Angemessenheit der Berechnung insbesondere durch Abstimmung mit allgemeinen und branchenspezifischen Markterwartungen beurteilt. Zudem haben wir auch die sachgerechte Berücksichtigung der Kosten von Konzernfunktionen beurteilt. Mit der Kenntnis, dass bereits relativ kleine Veränderungen des verwendeten Diskontierungszinssatzes wesentliche Auswirkungen auf die Höhe des auf diese Weise ermittelten Unternehmenswerts haben können, haben wir uns intensiv mit den bei der Bestimmung des verwendeten Diskontierungszinssatzes herangezogenen Parametern beschäftigt und das Berechnungsschema nachvollzogen. Um den bestehenden Prognoseunsicherheiten Rechnung zu tragen haben wir die von der Gesellschaft erstellten Sensitivitätsanalysen nachvollzogen. Dabei haben wir festgestellt, dass die Buchwerte der zahlungsmittelgenerierenden Einheiten (ggf. inklusive des zugeordneten Geschäfts- oder Firmenwerts) unter Berücksichtigung der verfügbaren Informationen im Wesentlichen durch die diskontierten künftigen Zahlungsmittelüberschüsse gedeckt sind.

Die von den gesetzlichen Vertretern angewandten Bewertungsparameter und -annahmen stimmen insgesamt mit unseren Erwartungen überein und liegen auch innerhalb der aus unserer Sicht vertretbaren Bandbreiten.

3. Die Angaben der Gesellschaft zum Werthaltigkeitstest und zum Bilanzposten „Nutzungsrechte an Grundstücken, grundstücksgleiche Rechte und Bauten einschließlich der Bauten auf fremden Grundstücken“ sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“, „Ermessensentscheidungen und Wahlrechte bei der Anwendung der Bilanzierungs- und Bewertungsmethoden“, „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 2 des Konzernanhangs enthalten.

Bilanzierung von Pensionsverpflichtungen

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden unter dem Bilanzposten „Pensionen und ähnliche Verpflichtungen“ insgesamt € 61,3 Mio. (7,0 % der Konzernbilanzsumme) ausgewiesen. Die Pensionsrückstellungen setzen sich zusammen aus den Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen in Höhe von € 62,7 Mio. und dem Planvermögen in Höhe von € 1,7 Mio. Die MediClin-Unterstützungskasse e. V. (MUK) wird als rückgedeckte Unterstützungskasse als leistungsorientierter Versorgungsplan bilanziert. Die zugesagte, aber nicht vom Versicherungstarif der Rückdeckungsversicherung abgedeckte Rentenanpassung wurde bisher aus den Überschüssen der Rückdeckungsversicherung finanziert. Da aufgrund der aktuellen Niedrigzinsphase die Überschüsse nicht mehr zur Finanzierung der Rentenanpassung ausreichen, wird seit 2019 eine Klassifizierung als leistungsorientierter Versorgungsplan vorgenommen. Die Bewertung der Verpflichtungen aus leistungsorientierten Versorgungsplänen erfolgt nach der Methode der laufenden Einmalprämien (Projected Unit Credit Method). Dabei sind insbesondere Annahmen über die langfristigen Gehalts- und Rententrends, die durchschnittliche Lebenserwartung und die Fluktuation zu treffen. Der Abzinsungssatz ist aus der Rendite hochwertiger, währungskongruenter Unternehmensanleihen mit vergleichbaren Laufzeiten abzuleiten. Dabei müssen regelmäßig Extrapolationen vorgenommen werden, da keine ausreichenden langfristigen Unternehmensanleihen existieren. Abweichend hiervon wird der rückgedeckte Teil der Unterstützungskasse MUK in Anlehnung an IAS 19.115 in Höhe des vorhandenen Planvermögens angesetzt. Die Bewertung des Planvermögens erfolgt zum beizulegenden Zeitwert, der wiederum mit Schätzungsunsicherheiten verbunden ist.

Aus unserer Sicht waren diese Sachverhalte im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung, da der Ansatz und die Bewertung dieses betragsmäßig bedeutsamen Postens in einem wesentlichen Maß auf Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft basieren.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem die eingeholten versicherungsmathematischen Gutachten und die fachliche Qualifikation der externen Gutachter gewürdigt. Ferner haben wir uns unter anderem mit den spezifischen Besonderheiten der versicherungsmathematischen Berechnungen befasst und das Mengengerüst, die versicherungsmathematischen Parameter, sowie das den Bewertungen zugrundeliegende Bewertungsverfahren auf Standardkonformität und Angemessenheit überprüft. Zudem wurde die Entwicklung der Verpflichtung und der Aufwandskomponenten gemäß versicherungsmathematischem Gutachten vor dem Hintergrund der eingetretenen Änderungen in den Bewertungsparametern und im Mengengerüst analysiert und plausibilisiert. Für die Prüfung des beizulegenden Zeitwerts des Planvermögens haben wir gemeinsam mit unseren internen Aktuaren die jeweiligen Angaben im versicherungsmathematischen Gutachten sowie die angewandten Bewertungsparameter gewürdigt. Darüber hinaus haben wir die Klassifizierung der Versorgungszusagen in leistungsorientierte und beitragsorientierte Zusagen sowie die Qualifizierung des vorhandenen Vermögens als Planvermögen überprüft. Hierfür haben wir die Leistungspläne und Satzungen der jeweiligen Versorgungskassen eingesehen.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den Pensionsrückstellungen sind in den Abschnitten „Bilanzierungs- und Bewertungsgrundsätze“ und „Schätzungen und Beurteilungen des Managements“ sowie in Textziffer 22 des Anhangs enthalten.

3. Bilanzierung latenter Steuern

1. In dem Konzernabschluss der Gesellschaft werden nach Saldierungen aktive latente Steuern in Höhe von € 10,7 Mio. ausgewiesen. Vor Saldierung mit kongruenten passiven latenten Steuern sind aktive latente Steuern in Höhe von € 67,9 Mio. bilanziert. Auf die Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten nach IFRS 16 wurden sowohl aktive als auch passive latente Steuern gebildet, da die Vermögenswerte und Schulden jeweils aus einer einzigen Transaktion resultieren und sich bei erstmaligem Ansatz betragsgleich gegenüberstehen. Die Bilanzierung erfolgte in dem Umfang, in dem es nach den Einschätzungen der gesetzlichen Vertreter wahrscheinlich ist, dass in absehbarer Zukunft zu versteuernde Ergebnisse anfallen, durch die die abzugsfähigen temporären Differenzen und noch nicht genutzten steuerlichen Verluste genutzt werden können. Dazu werden, soweit nicht ausreichend passive latente Steuern vorhanden sind, Prognosen über die künftigen steuerlichen Ergebnisse ermittelt, die sich aus der verabschiedeten Planungsrechnung ergeben. Insgesamt wurden auf noch nicht genutzte steuerliche Verluste in Höhe von € 11,4 Mio. keine aktiven latenten Steuern angesetzt, da eine steuerliche Nutzung aus der Verrechnung mit steuerlichen Gewinnen nicht wahrscheinlich ist.

Aus unserer Sicht war die Bilanzierung latenter Steuern im Rahmen unserer Prüfung von besonderer Bedeutung, da sie in hohem Maße von Einschätzungen und Annahmen der gesetzlichen Vertreter abhängig und daher mit Unsicherheiten behaftet ist.

2. Im Rahmen unserer Prüfung haben wir unter anderem die internen Prozesse und Kontrollen zur Erfassung von Steuer Sachverhalten und das methodische Vorgehen zur Ermittlung, Bilanzierung und Bewertung der latenten Steuern beurteilt. Darüber hinaus haben wir die Ermittlung der latenten Steuern auf die Nutzungsrechte und Leasingverbindlichkeiten sowie deren Fortschreibung zum Bilanzstichtag nachvollzogen. Weiterhin haben wir die Werthaltigkeit der aktiven latenten Steuern auf abzugsfähige temporäre Differenzen und noch nicht genutzte steuerliche Verluste auf Basis unternehmensinterner Prognosen über die zukünftige Ertragssituation der Gesellschaft beurteilt und die Angemessenheit der zugrunde liegenden Einschätzungen und Annahmen gewürdigt.

Auf Basis unserer Prüfungshandlungen konnten wir uns davon überzeugen, dass die von den gesetzlichen Vertretern vorgenommenen Einschätzungen und getroffenen Annahmen begründet und hinreichend dokumentiert sind.

3. Die Angaben der Gesellschaft zu den latenten Steuern sind in Textziffer 5 des Anhangs enthalten.

Sonstige Informationen

Die gesetzlichen Vertreter sind für die sonstigen Informationen verantwortlich. Die sonstigen Informationen umfassen die nichtfinanzielle Konzernklärung nach § 315b Abs. 1 HGB als nicht inhaltlich geprüften Bestandteil des Konzernlageberichts.

Die sonstigen Informationen umfassen zudem

- die Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f HGB und § 315d HGB
- den Vergütungsbericht nach § 162 AktG, für den zusätzlich auch der Aufsichtsrat verantwortlich ist

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 oben genannten sonstigen Informationen zu lesen und dabei zu würdigen, ob die sonstigen Informationen

- wesentliche Unstimmigkeiten zum Konzernabschluss, zu den inhaltlich geprüften Konzernlageberichtsangaben oder zu 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. 3a HGB

Prüfungsurteil

Wir haben gemäß § 317 Abs. 3a HGB eine Prüfung mit hinreichender Sicherheit durchgeführt, ob die in der Datei 5299007ZHUSGAJRMWH73-2021-12-31-de.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 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 vorstehenden „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 2021 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 Datei enthaltenen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts in Übereinstimmung mit § 317 Abs. 3a HGB unter Beachtung des IDW Prüfungsstandards: Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben von Abschlüssen und Lageberichten nach § 317 Abs. 3a HGB (IDW PS 410 (10.2021)) 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.

Der Aufsichtsrat ist verantwortlich für die Überwachung des Prozesses 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) nach Maßgabe der Artikel 4 und 6 der Delegierten Verordnung (EU) 2019/815 in der am Abschlussstichtag geltenden Fassung eine angemessene und vollständige maschinenlesbare XBRL-Kopie der XHTML-Wiedergabe ermöglicht.

Übrige Angaben gemäß Artikel 10 EU-APrVO

Wir wurden von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 als Konzernabschlussprüfer gewählt. Wir wurden am 11. Oktober 2021 vom Aufsichtsrat beauftragt. Wir sind ununterbrochen seit dem Geschäftsjahr 2019 als Konzernabschlussprüfer der Mediclin Aktiengesellschaft, Offenburg, tätig.

Wir erklären, dass die in diesem Bestätigungsvermerk enthaltenen Prüfungsurteile mit dem zusätzlichen Bericht an den Prüfungsausschuss nach Artikel 11 EU-APrVO (Prüfungsbericht) in Einklang stehen.

HINWEIS AUF EINEN SONSTIGEN SACHVERHALT – VERWENDUNG DES BESTÄTIGUNGSVERMERKS

Unser Bestätigungsvermerk ist stets im Zusammenhang mit dem geprüften Konzernabschluss und dem geprüften Konzernlagebericht sowie den geprüften ESEF-Unterlagen zu lesen. Der in das ESEF-Format überführte Konzernabschluss und Konzernlagebericht – auch die im Bundesanzeiger bekanntzumachenden Fassungen – sind lediglich elektronische Wiedergaben des geprüften Konzernabschlusses und des geprüften Konzernlageberichts und treten nicht an deren Stelle. Insbesondere ist der „Vermerk über die Prüfung der für Zwecke der Offenlegung erstellten elektronischen Wiedergaben des Konzernabschlusses und des Konzernlageberichts nach § 317 Abs. 3a HGB“ und unser darin enthaltenes Prüfungsurteil nur in Verbindung mit den in elektronischer Form bereitgestellten geprüften ESEF-Unterlagen verwendbar.

VERANTWORTLICHER WIRTSCHAFTSPRÜFER

Der für die Prüfung verantwortliche Wirtschaftsprüfer ist Michael Ey.

Frankfurt am Main, den 23. März 2022

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Michael Ey	ppa. Dennis Kaufholz
Wirtschaftsprüfer	Wirtschaftsprüfer



Weitere Informationen

Inhalt

- 180 Versicherung der gesetzlichen Vertreter
- 181 Bericht des Aufsichtsrats
- 188 Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers zur nichtfinanziellen Erklärung
- 191 Finanzkalender
- 192 Anschriften und Impressum

Versicherung der gesetzlichen Vertreter

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

Offenburg, 22. März 2022

Dr. Joachim Ramming
Vorstandsvorsitzender (CEO)

Tino Fritz
Vorstand Finanzen (CFO)

Dr. York Dhein
Vorstand (COO)



DR. JAN LIERSCH
VORSITZENDER DES AUFSICHTSRATS

Bericht des Aufsichtsrats

Sehr geehrte Aktionärinnen und Aktionäre,

nachfolgend informiere ich Sie über die Arbeit des Aufsichtsrats und seiner Ausschüsse im Geschäftsjahr 2021.

Im Geschäftsjahr 2021 hat der Aufsichtsrat der MEDICLIN Aktiengesellschaft (MEDICLIN) die ihm nach Gesetz, Satzung und Geschäftsordnung obliegenden Aufgaben vollumfänglich und mit der gebotenen Sorgfalt wahrgenommen.

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

Der Vorstand hat uns zeitnah, umfassend und regelmäßig über die Unternehmensplanung, die wirtschaftliche Lage, die aktuelle Entwicklung des Unternehmens und über wichtige Geschäftsvorgänge schriftlich und mündlich unterrichtet. Er hat uns ebenso über alle relevanten Fragen der Strategie, der Risikolage, des Risikomanagements und der Compliance informiert. Im Rahmen der Berichterstattung des Vorstands hat der Aufsichtsrat die jeweils aktuelle Geschäftsentwicklung des Konzerns und der Segmente detailliert und intensiv in allen Aufsichtsratssitzungen behandelt. Besprochen wurden die anstehenden oder sich in der Umsetzung befindlichen Investitions- bzw. Desinvestitionsvorhaben. Der

Aufsichtsrat stimmte den vom Vorstand vorgestellten zustimmungspflichtigen Rechtsgeschäften und Maßnahmen nach gründlicher und sorgfältiger Prüfung zu. Abweichungen des Geschäftsverlaufs von der Planung hat der Vorstand dem Aufsichtsrat erläutert. Insgesamt war der Aufsichtsrat in sämtliche Entscheidungen von grundlegender Bedeutung unmittelbar und zeitnah eingebunden.

Der Aufsichtsrat hat sich weiterhin regelmäßig über den Stand der von der MEDICLIN 2016 beim Landgericht Offenburg eingereichten Klage auf Rückzahlung überhöhter Mietzahlungen für den Zeitraum 2005 bis 2015 im Zusammenhang mit den Miethöhen der mietvertraglich gebundenen Kliniken vom Vorstand ausführlich berichten lassen. Er wird sich auch weiterhin kontinuierlich über den Fortgang des Verfahrens informieren lassen. Da die Mietverträge der vorstehend genannten Kliniken – mit einer Ausnahme – im Jahr 2027 auslaufen, hat der Aufsichtsrat ebenfalls regelmäßig mit dem Vorstand mögliche Handlungsoptionen im Zusammenhang mit der Weiterführung der Betriebe erörtert.

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

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

Die Mitglieder des Aufsichtsrats wurden in ihren Sitzungen regelmäßig und ausführlich über die Ergebnisse der in die Ausschüsse delegierten Aufgaben vom jeweiligen Vorsitzenden des Ausschusses informiert.

Veränderungen im Aufsichtsrat und im Vorstand

Im Aufsichtsrat gab es im Berichtsjahr 2021 keine Veränderungen.

Im Vorstand fanden eine Erweiterung und ein Wechsel statt. Zum 1. April 2021 verstärkte Dr. York Dhein den bis dato aus zwei Personen – Volker Hippler, Vorstandsvorsitzender, und Tino Fritz, Finanzvorstand – bestehenden Vorstand. Volker Hippler verließ das Unternehmen zum 30. Juni 2021. Sein Nachfolger im Vorstand und auch als Vorstandsvorsitzender ist seit 1. August 2021 Dr. Joachim Ramming.

Corporate Governance

Vorstand und Aufsichtsrat haben im November 2021 eine Entsprechenserklärung abgegeben, die den Aktionären auf der Internetseite der MEDICLIN dauerhaft zugänglich gemacht wird. Der Aufsichtsrat berichtet über die Corporate Governance gemeinsam mit dem Vorstand in der Erklärung zu Unternehmensführung. Diese ist ebenfalls auf der Internetseite veröffentlicht.

Auf der Internetseite der MEDICLIN AG sind das geltende Vergütungssystem für die Mitglieder des Vorstands gemäß § 87a Abs.1 und 2 Satz 1 AktG, das von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 gebilligt wurde, sowie der von der Hauptversammlung am 26. Mai 2021 gefasste Beschluss gemäß § 113 Abs.3 AktG über die Vergütung der Mitglieder des Aufsichtsrats öffentlich zugänglich. Ebenfalls auf der Internetseite der MEDICLIN AG werden der Vergütungsbericht und der Vermerk des Abschlussprüfers gemäß § 162 AktG öffentlich zugänglich gemacht.

Sitzungen und Beschlussfassungen des Aufsichtsrats

Im Berichtsjahr fanden fünf Sitzungen als Audio-/Videokonferenz und eine weitere als Präsenzsitzung statt. Alle Mitglieder des Aufsichtsrats haben bis auf nachstehende Ausnahmen an allen Sitzungen teilgenommen. Nicht an allen Sitzungen teilgenommen haben Dr. Julia Dannath-Schuh (11. Januar 2021, 16. September 2021) und Walburga Erichsmeier (11. Januar 2021). Die Mitglieder fehlten entschuldigt und nahmen an den Abstimmungen mittels Stimmbotschaften teil.

In der am 11. Januar 2021 stattfindenden außerordentlichen Audio-/Videokonferenz beschloss der Aufsichtsrat auf Empfehlung des Präsidialausschusses, Dr. York Dhein ab dem 1. April 2021 für drei Jahre zu einem weiteren Mitglied des Vorstands der MEDICLIN zu bestellen.

Am 25. März 2021 hat der Aufsichtsrat im Beisein der Abschlussprüfer den auch bereits durch den Prüfungsausschuss geprüften Jahresabschluss und Konzernabschluss 2020 sowie die vom Abschlussprüfer gemäß dem Prüfungsstandard ISAE 3000 geprüfte nicht-finanzielle Konzernenerklärung mit dem Vorstand und den Prüfern ausführlich erörtert und anschließend gebilligt. Er folgte damit der dahingehenden Empfehlung des Prüfungsausschusses. Der Abschlussprüfer hat an den Beratungen teilgenommen, über die wesentlichen Ergebnisse seiner Prüfung berichtet und Fragen beantwortet. Der Jahresabschluss war damit festgestellt. Der Jahresabschluss und der Konzernabschluss sowie der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden zur Veröffentlichung freigegeben. Das Gesamtgremium befasste sich mit der Erklärung zur Unternehmensführung nach § 289f und § 315d HGB und verabschiedete sie. Des Weiteren wurde die Tagesordnung einschließlich Beschlussvorschlägen für die ordentliche Hauptversammlung verabschiedet. In diesem Zusammenhang befasst der Aufsichtsrat sich auch ausführlich mit dem vom Präsidialausschuss vorgestellte Vergütungssystem für den Vorstand. Er beschließt das Vergütungssystem der Hauptversammlung zur Billigung vorzustellen. Der Aufsichtsrat stimmte auch dem Beschluss des Vorstands, die Hauptversammlung als virtuelle Hauptversammlung abzuhalten, zu. Des Weiteren folgte der Aufsichtsrat der Empfehlung des Prüfungsausschusses, der Hauptversammlung die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, zur Wahl als Abschlussprüfer und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2021 vorzuschlagen – die Unabhängigkeitserklärung des vorgesehenen Prüfers lag vor. Ebenfalls folgte der Aufsichtsrat dem Vorschlag des Präsidialausschusses in Bezug auf die Tantieme- bzw. Bonuszumessung für den Vorstand.

In der sich an die Hauptversammlung am 26. Mai 2021 anschließenden Aufsichtsratssitzung beschäftigte sich der Aufsichtsrat auf der Grundlage der Berichterstattung des Vorstands und des Prüfungsausschusses mit dem Geschäftsverlauf des Konzerns im 1. Quartal 2021. Der Vorstand erläuterte die wesentlichen Ertrags- und Finanzkennzahlen bezüglich der wirtschaftlichen Entwicklung der MEDICLIN. Er informierte auch über die aktuellen Auswirkungen der Corona-Pandemie und die eingeleiteten Maßnahmen. Der Aufsichtsrat beschloss einen weiteren Ausschuss zu gründen: Der Related Party Transaction-Ausschuss soll über die Zustimmung zu Geschäften mit nahestehenden Unternehmen und Personen beschließen. Gemäß den gesetzlichen Vorgaben über die Eignung der Ausschussmitglieder wurden Cornelia Wolf, Dr. Julia Dannath-Schuh, Walburga Erichsmeier und Matthias H. Werner in diesen Ausschuss gewählt.

In der am 11. Juni 2021 stattfindenden außerordentlichen Audio-/Videokonferenz hat der Aufsichtsrat die Amtsniederlegung des Vorstandsmitglieds und Vorstandsvorsitzenden Volker Hippler zum 30. Juni 2021 angenommen und gebilligt. Gleichzeitig hat er auf Empfehlung des Präsidialausschusses beschlossen, Dr. Joachim Ramming ab dem 1. August 2021 für drei Jahre als Vorstandsmitglied der MEDICLIN zu bestellen und ihn zum Vorstandsvorsitzenden zu ernennen.

In der am 16. September 2021 stattfindenden Präsenzsitzung informierte der Vorstand den Aufsichtsrat über die geschäftliche Entwicklung im 1. Halbjahr 2021. Ergänzt wurde dies durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses mit Bezug zur Halbjahresberichterstattung. Der Aufsichtsrat vereinbarte die Durchführung einer Effizienzprüfung (Selbstbeurteilung) für den Zeitraum 2020 bis Ende 2021.

In der Sitzung am 18. November 2021 erläuterte der Vorstand die Geschäftsentwicklung der MEDICLIN in den ersten neun Monaten des Geschäftsjahres 2021, wiederum ergänzt durch die Stellungnahme des Prüfungsausschusses. Der Vorstandsvorsitzende Dr. Joachim Ramming informierte den Aufsichtsrat über sein Resümee der ersten drei Monate. Des Weiteren stellte der Vorstand die Wirtschaftsplanung 2022 bis 2024 sowie die dazugehörigen Rahmenbedingungen und Maßnahmen vor. Der Aufsichtsrat hat die vorgelegten Planungen, Planannahmen, Planzahlen und die begleitenden Ausführungen des Vorstands nach eingehender Diskussion im Ergebnis zur Kenntnis genommen. Die Entsprechenserklärung wurde aktualisiert und einstimmig beschlossen und gemeinsam mit dem Vorstand abgegeben. Sie ist auf Internetseite der Gesellschaft öffentlich zugänglich.

Kontinuierlich geprüft wird vom Aufsichtsrat, ob es etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und Aufsichtsratsmitgliedern während des Geschäftsjahres gibt. Etwaige Interessenkonflikte von Vorstands- und/oder Aufsichtsratsmitgliedern sind im Berichtsjahr nicht aufgetreten.

Arbeit in den Ausschüssen des Aufsichtsrats

Zur Wahrnehmung seiner Aufgaben hat der Aufsichtsrat insgesamt sechs Ausschüsse – Prüfungsausschuss, Präsidialausschuss, Nominierungsausschuss, Vermittlungsausschuss, COVID-19-Ausschuss und neu den Related Party Transaction-Ausschuss – eingerichtet, die die Arbeit des Gesamtgremiums effektiv unterstützen.

Die Ausschüsse bereiten insbesondere die Beschlussfassungen des Aufsichtsrats vor. In Einzelfällen können Entscheidungsbefugnisse des Aufsichtsrats auf die Ausschüsse übertragen werden, sofern dies gesetzlich zulässig ist. Diese Aufgabenteilung fördert die Effizienz der Arbeit des Aufsichtsrats und hat sich in der Praxis bewährt. Außer im Prüfungs- und im Related Party Transaction-Ausschuss führt der Aufsichtsratsvorsitzende in allen Ausschüssen den Vorsitz.

Im Berichtsjahr hat der Prüfungsausschuss fünf Audio-/Videokonferenzen abgehalten. An allen Konferenzen haben alle Ausschussmitglieder teilgenommen.

In der Sitzung am 26. Februar 2021 erörterte der Prüfungsausschuss den vorläufigen Jahresabschluss 2020 und den vorläufigen Konzernabschluss 2020 sowie die vorläufigen Zahlen für das Geschäftsjahr 2020 mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer.

In der Sitzung am 25. März 2021 hat der Abschlussprüfer dem Prüfungsausschuss über die Durchführung der Jahresabschlussprüfung einschließlich der Prüfung des internen Kontrollsystems bzw. Risikofrüherkennungssystems berichtet. Der Prüfungsausschuss hat den endgültigen Jahresabschluss 2020, den Konzernabschluss 2020 und den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht mit dem Vorstand und dem Abschlussprüfer intensiv beraten und beschlossen, dem Aufsichtsrat die Feststellung des Jahresabschlusses zu empfehlen.

In der Sitzung am 3. Mai 2021 hat der Prüfungsausschuss mit dem Vorstand die Geschäftsentwicklung des 1. Quartals 2021 intensiv erörtert.

In der Sitzung am 30. Juli 2021 wurde die Geschäftsentwicklung des 1. Halbjahres 2021 mit dem Vorstand ausführlich besprochen. Der Prüfungsausschuss befasste sich mit dem Ergebnisbericht 2021 der Internen Revision und dem Risikomanagementbericht 2021.

In seiner Sitzung am 2. November 2021 hat der Prüfungsausschuss neben der Geschäftsentwicklung der ersten drei Monate des Geschäftsjahres 2021 die Schwerpunkte der Abschlussprüfung für das Geschäftsjahr 2021 festgelegt. Der Prüfungsausschuss befasste sich ausführlich mit dem vorgestellten Compliance-Bericht. Er reflektierte in dieser Videokonferenz auch die Effizienz seiner Arbeit und sieht hier kein Verbesserungspotenzial.

Der Präsidialausschuss hat im Berichtsjahr sieben Audio-/Videokonferenzen abgehalten. An allen Sitzungen haben alle Mitglieder teilgenommen. Behandelt wurden in den Konferenzen die Veränderungen im Vorstand, die Tantieme für das Jahr 2020 und der Vergütungsbericht 2021, der der Hauptversammlung zur Billigung vorzulegen ist.

Nicht zusammengetreten sind im Berichtsjahr 2021 der Nominierungsausschuss, der COVID-19-Ausschuss, der Related Party Transaction-Ausschuss sowie der Vermittlungsausschuss.

Jahres- und Konzernabschluss 2021

Der vom Vorstand aufgestellte Jahresabschluss der MEDICLIN AG für das Geschäftsjahr 2021 und der Konzernabschluss für das Geschäftsjahr 2021 wurden unter Einbeziehung der Buchführung und des zusammengefassten Lageberichts und Konzernlageberichts der Gesellschaft von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, geprüft. Die Wirtschaftsprüfungsgesellschaft war durch die Hauptversammlung am 26. Mai 2021 zum Abschluss- und Konzernabschlussprüfer für das Geschäftsjahr 2021 gewählt und vom Aufsichtsrat mit der Prüfung beauftragt worden. Der Aufsichtsrat hatte die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft ebenfalls beauftragt, die im zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht der MEDICLIN AG enthaltene nichtfinanzielle Konzernklärung 2021 gemäß dem Prüfungsstandard ISAE 3000 zu prüfen. Der Abschluss- und Konzernabschlussprüfer hat den uneingeschränkten Bestätigungsvermerk sowohl für den Jahresabschluss 2021 der MEDICLIN AG als auch für den Konzernabschluss 2021 sowie für den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht erteilt. Der Konzernabschluss und der zusammengefasste Lagebericht und Konzernlagebericht wurden nach den internationalen Rechnungslegungsstandards IFRS, wie sie in der EU anzuwenden sind, und den ergänzend nach § 315a Abs. 1 HGB anzuwendenden handelsrechtlichen Vorschriften erstellt. Die Abschlussunterlagen, die Berichte des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers und der Vorschlag des Vorstands für die Verwendung des Bilanzgewinns sind allen Mitgliedern des Aufsichtsrats rechtzeitig zugegangen.

Der Aufsichtsrat hat den Jahresabschluss der MEDICLIN AG und den Konzernabschluss sowie den zusammengefassten Lagebericht und Konzernlagebericht des Vorstands unter Berücksichtigung der Ergebnisse des Prüfungsausschusses in seiner Sitzung am 29. März 2022 intensiv erörtert und geprüft. Die Vertreter des Abschlussprüfers, die den Prüfungsbericht unterzeichnet haben, haben an dieser Aufsichtsratssitzung teilgenommen und über die wesentlichen Ergebnisse der Prüfung berichtet sowie darüber, dass keine Schwächen des internen Kontrollsystems und des Risikomanagementsystems vorlägen. Sie standen für Fragen und ergänzende Auskünfte zur Verfügung. Dem Ergebnis der Prüfung des Jahresabschlusses der MEDICLIN AG und des Konzernabschlusses durch den Abschluss- und Konzernabschlussprüfer sind der Prüfungsausschuss und der Aufsichtsrat aufgrund ihrer eigenen Prüfung beigetreten. Sie haben nach dem abschließenden Ergebnis ihrer eigenen Prüfung keine Einwendungen erhoben. Der Aufsichtsrat hat den vom Vorstand aufgestellten Einzel- und Konzernabschluss nebst zusammengefasstem Lagebericht und Konzernlagebericht gebilligt. Der Jahresabschluss ist damit festgestellt.

Darüber hinaus hat sich der Aufsichtsrat in dieser Sitzung mit dem Bericht des Aufsichtsrats, der Erklärung zur Unternehmensführung, dem Vergütungsbericht und der nichtfinanziellen Konzernklärung befasst sowie die Beschlussvorschläge zu den Tagesordnungspunkten der ordentlichen Hauptversammlung 2022 verabschiedet. Der Vergütungsbericht wurde von der PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, geprüft und testiert. Das Vergütungssystem, der Vergütungsbericht und das Testat des Wirtschaftsprüfers sind auf der Internetseite der MEDICLIN öffentlich zugänglich.

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

„Nach unserer pflichtgemäßen Prüfung bestätigen wir, dass


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

Der Abhängigkeitsbericht und der darüber erstattete Prüfungsbericht des Abschluss- und Konzernabschlussprüfers wurden dem Aufsichtsrat rechtzeitig zur Kenntnis gebracht. Der Aufsichtsrat hat den Abhängigkeitsbericht und Prüfungsbericht ebenfalls in seiner Sitzung am 29. März 2022 eingehend geprüft. Er hat gegen die im Abhängigkeitsbericht enthaltene Schlusserklärung des Vorstands und gegen das Ergebnis der Prüfung durch die PricewaterhouseCoopers GmbH Wirtschaftsprüfungsgesellschaft, Frankfurt am Main, keine Einwendungen erhoben.

Der Aufsichtsrat dankt dem Vorstand und allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der MEDICLIN für die geleistete Arbeit und den hohen persönlichen Einsatz.

Falkenstein, 29. März 2022

Für den Aufsichtsrat



Dr. Jan Liersch

Vorsitzender des Aufsichtsrats

Vermerk des unabhängigen Wirtschaftsprüfers über eine betriebswirtschaftliche Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit der nicht- finanziellen Berichterstattung

An die Mediclin AG, Offenburg

Wir haben die in Abschnitt „Nichtfinanzielle Erklärung (NFE) gemäß §§ 315b, 315c HGB“ des zusammengefassten Lageberichts enthaltene nichtfinanzielle Konzernklärung der Mediclin AG, Offenburg, (im Folgenden die „Gesellschaft“) für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 (im Folgenden die „nichtfinanzielle Konzernklärung“) einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung begrenzter Sicherheit unterzogen.

Nicht Gegenstand unserer Prüfung sind die in der nichtfinanziellen Konzernklärung genannten externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen.

Verantwortung der gesetzlichen Vertreter

Die gesetzlichen Vertreter der Gesellschaft sind verantwortlich für die Aufstellung der nichtfinanziellen Konzernklärung in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB und Artikel 8 der VERORDNUNG (EU) 2020/852 DES EUROPÄISCHEN PARLAMENTS UND DES RATES vom 18. Juni 2020 über die Einrichtung eines Rahmens zur Erleichterung nachhaltiger Investitionen und zur Änderung der Verordnung (EU) 2019/2088 (im Folgenden die „EU-Taxonomieverordnung“) und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie mit deren eigenen in Abschnitt „MEDICLIN BEGRÜSST DIE EU-INITIATIVE ZU NACHHALTIGEN INVESTITIONEN“ der nichtfinanziellen Konzernklärung dargestellten Auslegung der in der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten enthaltenen Formulierungen und Begriffe.

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 des Konzerns, die unter den gegebenen Umständen angemessen sind. Ferner sind die gesetzlichen Vertreter verantwortlich für die internen Kontrollen, die sie als notwendig erachtet haben, um die Aufstellung einer nichtfinanziellen Konzernklärung zu ermöglichen, die frei von wesentlichen falschen Darstellungen aufgrund von dolosen Handlungen (Manipulation der nichtfinanziellen Erklärung) oder Irrtümern ist.

Die EU-Taxonomieverordnung und die hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte enthalten Formulierungen und Begriffe, die noch erheblichen Auslegungsunsicherheiten unterliegen und für die noch nicht in jedem Fall Klarstellungen veröffentlicht wurden. Daher haben die gesetzlichen Vertreter ihre Auslegung der EU-Taxonomieverordnung und der hierzu erlassenen delegierten Rechtsakte im Abschnitt „MEDICLIN BEGRÜSST DIE EU-INITIATIVE ZU NACHHALTIGEN INVESTITIONEN“ der nichtfinanziellen Konzernklärung niedergelegt. Sie sind verantwortlich für die Vertretbarkeit dieser Auslegung. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, ist die Rechtskonformität der Auslegung mit Unsicherheiten behaftet.

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 nichtfinanzielle Konzernklärung abzugeben.

Wir haben unsere betriebswirtschaftliche Prüfung unter Beachtung des International Standard on Assurance Engagements (ISAE) 3000 (Revised): „Assurance Engagements other than Audits or Reviews of Historical Financial Information“, herausgegeben vom IAASB, durchgeführt. Danach haben wir die Prüfung so zu planen und durchzuführen, dass wir mit begrenzter Sicherheit beurteilen können, ob uns Sachverhalte bekannt geworden sind, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Konzernklärung der Gesellschaft, mit Ausnahme der in der nichtfinanziellen Konzernklärung genannten externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen, in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB und der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „MEDICLIN BEGRÜSST DIE EU-INITIATIVE ZU NACHHALTIGEN INVESTITIONEN“ der nichtfinanzielle Konzernklärung dargestellten Auslegung durch die gesetzlichen Vertreter aufgestellt worden ist.

Bei einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer begrenzten Sicherheit sind die durchgeführten Prüfungshandlungen im Vergleich zu einer betriebswirtschaftlichen Prüfung zur Erlangung einer hinreichenden Sicherheit weniger umfangreich, sodass dementsprechend eine erheblich geringere Prüfungssicherheit erlangt wird. Die Auswahl der Prüfungshandlungen liegt im pflichtgemäßen Ermessen des Wirtschaftsprüfers.

Im Rahmen unserer Prüfung haben wir u.a. folgende Prüfungshandlungen und sonstige Tätigkeiten durchgeführt:

- Verschaffung eines Verständnisses über die Struktur der Nachhaltigkeitsorganisation des Konzerns und über die Einbindung von Stakeholdern
- Befragung der gesetzlichen Vertreter und relevanter Mitarbeiter, die in die Aufstellung der nichtfinanziellen Konzernklärung einbezogen wurden, über den Aufstellungsprozess, über das auf diesen Prozess bezogene interne Kontrollsystem sowie über Angaben in der nichtfinanziellen Konzernklärung

- Identifikation wahrscheinlicher Risiken wesentlicher falscher Angaben in der nichtfinanziellen Konzernerklärung
- Analytische Beurteilung von ausgewählten Angaben der nichtfinanziellen Konzernerklärung
- Abgleich von ausgewählten Angaben mit den entsprechenden Daten im Konzernabschluss und zusammengefassten Lagebericht
- Beurteilung der Darstellung der nichtfinanziellen Konzernerklärung
- Beurteilung des Prozesses zur Identifikation der taxonomiefähigen Wirtschaftsaktivitäten und der entsprechenden Angaben in der nichtfinanziellen Konzernerklärung
- Befragung zur Relevanz von Klimarisiken

Die gesetzlichen Vertreter haben bei der Ermittlung der Angaben gemäß Artikel 8 der EU-Taxonomieverordnung unbestimmte Rechtsbegriffe auszulegen. Aufgrund des immanenten Risikos, dass unbestimmte Rechtsbegriffe unterschiedlich ausgelegt werden können, sind die Rechtskonformität der Auslegung und dementsprechend unsere diesbezügliche Prüfung mit Unsicherheiten behaftet.

Prüfungsurteil

Auf der Grundlage der durchgeführten Prüfungshandlungen und der erlangten Prüfungsnachweise sind uns keine Sachverhalte bekannt geworden, die uns zu der Auffassung gelangen lassen, dass die nichtfinanzielle Konzernerklärung der Gesellschaft für den Zeitraum vom 1. Januar bis 31. Dezember 2021 in allen wesentlichen Belangen nicht in Übereinstimmung mit den §§ 315c i.V.m. 289c bis 289e HGB und der EU-Taxonomieverordnung und den hierzu erlassenen delegierten Rechtsakten sowie der in Abschnitt „MEDICLIN BEGRÜSST DIE EU-INITIATIVE ZU NACHHALTIGEN INVESTITIONEN“ der nichtfinanziellen Konzernerklärung dargestellten Auslegung durch die gesetzlichen Vertreter aufgestellt worden ist. Wir geben kein Prüfungsurteil zu den in der nichtfinanziellen Konzernerklärung genannten externen Dokumentationsquellen oder Expertenmeinungen ab.

Verwendungsbeschränkung für den Vermerk

Wir weisen darauf hin, dass die Prüfung für Zwecke der Gesellschaft durchgeführt wurde und der Vermerk nur zur Information der Gesellschaft über das Ergebnis der Prüfung bestimmt ist. Folglich ist er möglicherweise für einen anderen als den vorgenannten Zweck nicht geeignet. Somit ist der Vermerk nicht dazu bestimmt, dass Dritte hierauf gestützt (Vermögens-)Entscheidungen treffen. Unsere Verantwortung besteht allein der Gesellschaft gegenüber. Dritten gegenüber übernehmen wir dagegen keine Verantwortung. Unser Prüfungsurteil ist in dieser Hinsicht nicht modifiziert.

Frankfurt am Main, den 23. März 2022

PricewaterhouseCoopers GmbH
Wirtschaftsprüfungsgesellschaft

Nicolette Behncke
Wirtschaftsprüfer

ppa. Claudia Niendorf-Senger
Wirtschaftsprüferin

Finanzkalender

28. Februar 2022

Pressemitteilung zu den vorläufigen Zahlen Geschäftsjahr 2021

30. März 2022

Bilanzpresse- und Analystenkonferenz Geschäftsjahr 2021

2. Mai 2022

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2022 bis 31. März 2022

31. Mai 2022

Hauptversammlung

29. Juli 2022

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2022 bis 30. Juni 2022

2. November 2022

Veröffentlichung des Zwischenberichts 1. Januar 2022 bis 30. September 2022

Anschriften und Impressum

MEDICLIN Aktiengesellschaft

Okenstraße 27
77652 Offenburg
Telefon +49(0)781/4 88-0
Telefax +49(0)781/4 88-133
E-Mail info@mediclin.de
www.mediclin.de

Public Relations

Gabriele Eberle
Telefon +49(0)781/4 88-180
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail gabriele.eberle@mediclin.de

Investor Relations

Alexandra Mühr
Telefon +49(0)781/4 88-326
Telefax +49(0)781/4 88-184
E-Mail alexandra.muehr@mediclin.de

© 2022

Herausgeber
MEDICLIN Aktiengesellschaft,
Offenburg

Dieser Geschäftsbericht erscheint in
Deutsch (Originalversion) und
Englisch (nicht bindende Übersetzung).

This annual report is also available
in English.

Redaktion
Unternehmenskommunikation
Ines Enzmann
Salem Ikalis
Silvia Schilling
Svenja Werner

Konzept, Design und Mediengestaltung
Designerwerk / Janine Weise, Kronberg im Taunus



Über MEDICLIN

Zu MEDICLIN gehören deutschlandweit 34 Kliniken, sieben Pflegeeinrichtungen und elf Medizinische Versorgungszentren. MEDICLIN verfügt über rund 8.400 Betten/Pflegeplätze und beschäftigt rund 10.300 Mitarbeiter.

In einem starken Netzwerk bietet MEDICLIN dem Patienten die integrative Versorgung vom ersten Arztbesuch über die Operation und die anschließende Rehabilitation bis hin zur ambulanten Nachsorge. Ärzte, Therapeuten und Pflegekräfte arbeiten dabei sorgfältig abgestimmt zusammen. Die Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Menschen gestaltet MEDICLIN nach deren individuellen Bedürfnissen und persönlichem Bedarf.